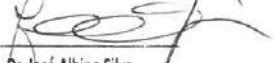
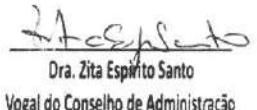


ARROJADO
Deliberação do Conselho de Administração

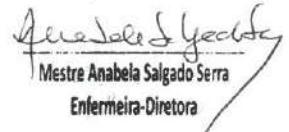
Ata Nº 16.27.04.18



Dr. José Albino Silva
Presidente do Conselho de Administração


Dra. Zita Espírito Santo
Vogal do Conselho de Administração


Dr. José Grilo Gonçalves
Diretor Clínico


Mestre Anabela Salgado Serra
Enfermeira-Diretora



RELATÓRIO E CONTAS 2017

Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.

Relatório de Gestão e Contas

2017

Hospital Distrital da Figueira da Foz

E.P.

Relatório de Gestão

e Contabilidade

Relatório de Contas

2017

Relatório de Gestão

e Contabilidade

ÍNDICE

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES	5
ÍNDICE DE QUADROS	5
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	10
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	11
MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	14
CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO.....	18
1. O HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE.....	18
CAPÍTULO II - ATIVIDADE GLOBAL EM 2017.....	28
1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL	28
2. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	54
3. RECURSOS HUMANOS	56
4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL.....	59
5. ANÁLISE ECONÓMICO FINANCEIRA.....	65
6. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS REALIZADOS.....	81
CAPÍTULO III - DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2018	87
1. ATIVIDADE PREVISTA PARA 2018	88
2. PLANO DE AÇÃO PARA 2018	90
CAPÍTULO IV – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	93
1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO.....	93
2. GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO.....	100
3. LIMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO.....	101
4. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS A FORNECEDORES.....	101
5. RECOMENDAÇÕES EMITIDAS SOBRE AS CONTAS DE 2016	102
6. REMUNERAÇÕES	103
7. ARTIGO 32.º e 33.º DO ESTATUTO DE GESTOR PÚBLICO	107
8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS OU CONFIDENCIAIS.....	107
9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES PAGAS A MULHERES E HOMENS	108
10. RELATÓRIO ANUAL SOBRE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO.....	108
11. CONTRATAÇÃO PÚBLICA.....	108
12. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS.....	109
13. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS.....	110
14. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO.....	111

15. AUDITORIAS CONDUZIDAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS	111
16. DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO NO SITE DO SEE	112
CAPÍTULO V – INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE.....	116
1. PRODUÇÃO SNS.....	116
2. ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL.....	118
3. EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS CONTRATOS-PROGRAMA	119
4. CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS COM ENTIDADES SNS.....	119
5. INVESTIMENTOS.....	119
CAPÍTULO VI – PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS.....	120
CAPÍTULO VII – DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	121
1. BALANÇO.....	121
2. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS.....	123
3. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA.....	124
4. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS FINANCEIROS	125
5. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO CAPITAL PRÓPRIO DE 2016	128
6. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO CAPITAL PRÓPRIO DE 2017	129
7. MAPA DE controlo do ORÇAMENTO DE COMPRAS	130
8. MAPA DE controlo do ORÇAMENTO ECONÓMICO	131
9. MAPA DE controlo do ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS	134
CAPÍTULO VIII - ANEXO	135
ANEXOS.....	176

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Ilustração 1: Organograma do HDFF, EPE	25
--	----

7.2.4
7

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1: Capacidade Instalada 2017	20
Quadro 2: Equipamento Diagnóstico.....	21
Quadro 3: Indicadores Assistenciais	22
Quadro 4: Indicadores de Movimento Assistencial.....	28
Quadro 5: Indicadores de Atividade Assistencial - Comparação Homóloga	29
Quadro 6: GDH de Internamento mais frequentes	30
Quadro 7: Consulta Externa	31
Quadro 8: Consulta Externa por Especialidade	33
Quadro 9: Consulta Externa por Especialidade: Primeiras e Consultas Subsequentes	34
Quadro 10: Consulta Externa por Especialidade e Género: Primeiras e Consultas Subsequentes	35
Quadro 11: Admissões na Urgência.....	36
Quadro 12: Triagem de Manchester.....	39
Quadro 13: Evolução da Atividade Cirúrgica.....	41
Quadro 14: Evolução da Atividade Cirúrgica – Desagregação por Género	41
Quadro 15: Procedimentos cirúrgicos por Especialidade	42
Quadro 16: Doentes intervencionados por Especialidade.....	42
Quadro 17: Anestesias por Tipo	43
Quadro 18: Hospital Dia.....	44
Quadro 19: Hospital Dia por Especialidade.....	45
Quadro 20: Serviço Domiciliário.....	46
Quadro 21: Medicina Física e de Reabilitação	46
Quadro 22: Medicina Física e de Reabilitação - Tratamentos.....	47
Quadro 23: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.....	47
Quadro 24: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados no Exterior	49

Quadro 25: TMRG, TRG e TR para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar.....	50
Quadro 26: Evolução do TRG para primeira consulta de especialidade hospitalar	50
Quadro 27:Evolução do TRP para primeira consulta de especialidade hospitalar.....	51
Quadro 28: TMRG, TRG e TR para 2017 para procedimentos hospitalares cirúrgicos programados ...	52
Quadro 29: Doentes inscritos para cirurgia programada.....	52
Quadro 30: Análise de Exposições: Valência/Serviço visado	55
Quadro 31: Evolução dos Trabalhadores e Estrutura por Grupo Profissional/Carreira nos últimos três anos.....	56
Quadro 32: N.º de Trabalhadores por Grupo Profissional e Regime Jurídico de emprego, no ano 2017	57
Quadro 33: N.º de Internos em Formação Específica, por Especialidade, no ano 2017	57
Quadro 34: Nível de escolaridade, no ano 2017	59
Quadro 35: Distribuição dos Trabalhadores por Antiguidade.....	59
Quadro 36: Taxa de absentismo por Grupo Profissional, no ano 2017	60
Quadro 37: Evolução do número de dias de ausência ao trabalho por motivo/causa.....	60
Quadro 38: Horas de Formação	61
Quadro 39: Formação Interna por Grupo Profissional	62
Quadro 40: Formação Interna Co-Financiada	62
Quadro 41: Formação Externa por Grupo Profissional.....	63
Quadro 42: Formandos por Grupo Etário	64
Quadro 43: Evolução Indicadores Económico-Financeiros em POCMS.....	65
Quadro 44: Evolução Indicadores Económico-Financeiros em SNC	66
Quadro 45: Peso dos Gastos Operacionais pelos Rendimentos Operacionais	66
Quadro 46: Custos das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	67
Quadro 47: Gastos com Fornecimentos e Serviços Externos.....	68
Quadro 48: Gastos com Pessoal	72
Quadro 49: Outros Gastos e Perdas Operacionais	73
Quadro 50: Outros Gastos e Perdas Financeiras	74
Quadro 51: Prestações de Serviços	74

Quadro 52: Subsídios à Exploração	76
Quadro 53: Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	76
Quadro 54: Evolução Posição Financeira 2015-2017.....	77
Quadro 55: Evolução Indicadores Económico-Financeiros.....	78
Quadro 56: Ráctios de Situação e de Solvabilidade.....	79
Quadro 57: PMP, PMR e PMRI	79
Quadro 58: Investimentos Anuais	85
Quadro 59: Execução do orçamento económico 2017.....	97
Quadro 60: Execução do orçamento investimentos 2017	98
Quadro 61: Variação do n.º de trabalhadores face ao previsto no orçamento para 2017.....	99
Quadro 62: Execução do orçamento SIGO/SOE 2017.....	99
Quadro 63: Gestão de Risco Financeiro.....	100
Quadro 64: Encargos Financeiros e Taxa Média de Financiamento.....	101
Quadro 65: Passivo Remunerado	101
Quadro 66: Prazo Médio de Pagamentos	101
Quadro 67: Atrasos nos Pagamentos (<i>Arrears</i>)	102
Quadro 68: Nomeação dos Membros do Conselho de Administração	103
Quadro 69: Acumulação de Funções dos Membros do Conselho de Administração.....	103
Quadro 70: Remuneração Anual dos Membros do Conselho de Administração.....	104
Quadro 71: Benefícios Sociais dos Membros do Conselho de Administração.....	105
Quadro 72: Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço aos Membros do Conselho de Administração.....	105
Quadro 73: Encargos com Viaturas atribuídas aos Membros do Conselho de Administração.....	105
Quadro 74: Nomeação do Fiscal Único.....	106
Quadro 75: Remuneração Anual do Fiscal Único	106
Quadro 76: Gastos com Comunicações Móveis dos Membros do Conselho de Administração.....	107
Quadro 77: Gastos anuais associados a Viaturas atribuídas aos Membros do Conselho de Administração.....	107
Quadro 78: Impacto das medidas de redução de gastos operacionais vigentes em 2017.....	110

Quadro 79: Informação constante do Site do SEE.....	112
Quadro 80: Nível de cumprimento da produção SNS.....	116
Quadro 81: Índice de Desempenho Global 2017	118
Quadro 82: Execução dos Contrato-Programa.....	119
Quadro 83: Saldos com entidade do SNS.....	119
Quadro 84: Períodos de vida útil esperada dos ativos fixos tangíveis.....	140
Quadro 85: Períodos de vida útil esperada dos ativos intangíveis.....	141
Quadro 86: Decomposição de Caixa e Seus Equivalentes.....	150
Quadro 87:Decomposição de Ativos Fixos Tangíveis.....	151
Quadro 88: Movimentação de Ativos Fixos Tangíveis	151
Quadro 89: Decomposição de Ativos Intangíveis.....	153
Quadro 90: Movimentação de Ativos Intangíveis	154
Quadro 91: Outros Ativos Financeiros.....	154
Quadro 92: Propriedades de Investimento.....	155
Quadro 93: Imposto Corrente do Exercício.....	155
Quadro 94: Apuramento da Taxa Efetiva de Imposto	156
Quadro 95: Movimentação das Rubricas de Inventários.....	157
Quadro 96: Clientes	158
Quadro 97: Decomposição da Rubrica de Clientes C/C.....	158
Quadro 98: Decomposição da Rubrica de Clientes de Cobrança Duvidosa	159
Quadro 99: Movimentação de Perdas por Imparidade de Clientes	159
Quadro 100: Estado e Outros Entes Públicos.....	160
Quadro 101: Imposto sobre o Rendimento (IRC)	161
Quadro 102: Outros Créditos a Receber	161
Quadro 103: Acréscimos e Diferimentos	162
Quadro 104: Provisões.....	165
Quadro 105: Movimentação de Provisões no exercício de 2017	165
Quadro 106: Outras Dívidas a Pagar.....	166
Quadro 107: Fornecedores	166

Quadro 108: Dívidas a terceiros com mais de 5 anos.....	167
Quadro 109: Adiantamentos de Clientes.....	167
Quadro 110: Réido	168
Quadro 111: Réido por Linha de Atividade.....	169
Quadro 112: Subsídios e outros apoios das entidades públicas	169
Quadro 113: Apuramento do CMVMC	170
Quadro 114: Desagregação das rubricas de Fornecimentos e Serviços Externos.....	171
Quadro 115: Desagregação das rubricas de Gastos com Pessoal	172
Quadro 116: Desagregação do Pessoal por grupo profissional.....	172
Quadro 117: Desagregação das rubricas de Outros Rendimentos.....	173
Quadro 118: Desagregação das rubricas de Outros Gastos.....	173

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Análise Doentes Saídos do Internamento	30
Gráfico 2: Peso Primeiras Consultas	32
Gráfico 3: Doentes atendidos na Urgência por concelho de origem.....	37
Gráfico 4: Doentes atendidos na Urgência por especialidade	37
Gráfico 5: Distribuição de Urgências por Faixa Etária.....	38
Gráfico 6: Triagem de Manchester - Urgência Geral	40
Gráfico 7: Triagem de Manchester - Urgência Pediátrica	40
Gráfico 8: Tipologias de Análises Realizadas.....	48
Gráfico 9: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica por área requisitante.....	49
Gráfico 10: Avaliação da Satisfação dos Utentes	54
Gráfico 11: Tipificação de Exposição / Reclamação.....	55
Gráfico 12: Distribuição dos Trabalhadores por Grupo Etário	58
Gráfico 13: N.º de Trabalhadores por Grupo Profissional e por Género	58
Gráfico 14: Formandos por Grupo Profissional.....	63
Gráfico 15: Formandos por Género	64
Gráfico 16: Evolução Gastos em Subcontratos	69
Gráfico 17: Distribuição de Serviços Especializados 2017.....	70
Gráfico 18: Evolução Gastos em Energia e Fluídos.....	70
Gráfico 19: Evolução Gastos em Serviços Diversos	71
Gráfico 20: Evolução Gastos em Suplementos Remuneratórios	73
Gráfico 21: Evolução das Rubricas de Inventários 2015-2017	157

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

J.
2017

ACSA	Modelo de Acreditação ACSA (<i>Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía</i>)
ACSS, IP	Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.
ADSE	Assistência na Doença aos Servidores Civis do Estado
APR	<i>All Patients Refined</i>
CHUC, EPE	Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE
CMVMC	Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas
CSP	Cuidados de Saúde Primários
CTH	Consulta a Tempo e Horas
EBITDA	Lucros antes de Juros, Impostos, Depreciações e Amortizações
EPE	Entidade Pública Empresarial
EGP	Estatutos dos Gestores Públicos
ETC	Em tempo completo
FSE	Fundo Social Europeu
GDH	Grupo de Diagnóstico Homogéneo
Hdff, EPE	Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
ICM	Índice de Casemix
INEM	Instituto Nacional de Emergência Médica
IP	Instituto Público
LOE	Lei do Orçamento de Estado
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
POCMS	Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde
PO ISE	Programa Operacional de Inclusão Social e Emprego
RCM	Resolução do Conselho de Ministros
RH	Recursos humanos
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SGQ	Sistema de Gestão da Qualidade
SGREC	Sistema de Gestão de Reclamações
SICA	Sistema de Informação para a Contratualização e Acompanhamento
SIGIC	Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia
SIGLIC	Sistema Integrado de Gestão de Lista de Inscritos para Cirurgia
SINAS	Sistema Nacional de Avaliação em Saúde
SNC	Sistema de Normalização Contabilística
SNS	Serviço Nacional de Saúde
SPMS	Serviços Partilhados do Ministério da Saúde
TMRG	Tempos Máximos de Resposta Garantidos

[Handwritten signature]

TRG	Tempos de Resposta Garantidos
TR	Tempos de Resposta
UGA	Unidade de Gestão do Acesso
UICD	Unidade de Internamento de Curta Duração
UDIA	Unidade de Desenvolvimento Infantil e Adolescente
VMER	Viatura Médica de Emergência e Reanimação

J.
DR
AG

De acordo com a Lei, designadamente quanto ao estabelecido nos artigos 65º, 66º e 66º-A do Código das Sociedades Comerciais, nos artigos 6.º e 20º do Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e no artigo 7º do Anexo II do Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, vimos submeter à apreciação dos Senhores Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde, tendo em vista a aprovação dos documentos anuais de prestação de contas, o Relatório de Gestão e as Demonstrações Financeiras do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2017.

MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

A prestação de contas, que se considera de grande importância e utilidade, é por natureza um momento de balanço e de reflexão. Na linha do que tem sido o desempenho do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE (Hdff, EPE) nos últimos anos, pode-se afirmar que no ano de 2017 o Hospital manteve a sua trajetória de sustentabilidade económica e clínica, prosseguindo-se a visão interna e externa definida previamente à negociação do Contrato Programa anual com a ARS do Centro.

Antes de prosseguir, importa desde já referir dois acontecimentos que marcaram o exercício de 2017, sendo um deles a publicação do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, que aprovou os novos Estatutos dos Hospitais EPE, com efeitos a 1 de janeiro de 2017 e, o outro, a alteração verificada na composição do Conselho de Administração, por força da renúncia, no mês de maio, do Presidente cessante ao respetivo cargo, que originou a nomeação do atual Presidente e de uma nova Vogal Executiva, com efeitos a 23 de junho.

Relativamente à visão interna, para além do foco na melhoria contínua e no desenvolvimento de processos que melhorem a qualidade da prestação dos cuidados de saúde, realça-se a manutenção do processo de mudança da cultura organizacional instituída, cuja implementação se focou em duas vertentes: modelo de contratualização interna no Hospital, com um verdadeiro envolvimento da gestão dos Serviços e desenvolvimento de um modelo de trabalho, promotor de um maior alinhamento organizacional, que envolve e responsabiliza os profissionais.

Quanto à visão externa, a aproximação aos Cuidados de Saúde Primários (CSP) e a melhor articulação com a rede hospitalar do SNS (Serviço Nacional de Saúde), em particular com o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE (CHUC, EPE), continuam a ser linhas estratégicas prioritárias. Em 2017 deram-se, também, passos importantes na aproximação à comunidade, através do desenvolvimento de projetos em parceria com a Câmara Municipal da Figueira da Foz, com os Agrupamentos de Escolas do Concelho para a promoção da saúde no âmbito do Desenvolvimento Infantil e Adolescente em contexto escolar e com várias entidades do designado Setor Social.

Durante o ano de 2017, continuou-se a desenvolver a área dos sistemas de informação, fundamental para melhorar a organização da prestação dos cuidados de saúde e o nível de comunicação com os utentes, embora se tenha ficado aquém dos objetivos. Apesar de se ter investido um montante superior a € 50.000 em hardware, na sua maioria tratou-se de substituição forçada de máquinas, vulgo servidores e de infraestrutura de rede, para repor os níveis de segurança mínimos, uma vez que o Hospital em julho também foi visado pelo ciberataque verificado em vários Sistemas de Informação Nacionais.

No âmbito da Qualidade, para além de se continuar a investir na implementação do Sistema de Gestão da Qualidade do Hdff, EPE e de se manter o processo de certificação pela Norma ISO 9001:2008, entretanto revista e atualizada para NP EN ISSO 9001:2015, em treze Serviços do Hospital, houve oportunidade de aplicar e monitorizar o processo de acreditação pela ACSA (*Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía*), em três Serviços Clínicos, concluído com sucesso no início de 2017. Por outro lado, manteve-se a avaliação pela Entidade Reguladora da Saúde através do projeto SINAS e mantiveram-se os projetos LEAN em curso.

O Hospital, em 2017, manteve uma política de investimentos muito dirigida para a melhoria do conforto dos utentes e das condições de trabalho dos profissionais. Refira-se que em 2017 completámos a requalificação da Unidade de Internamento das Especialidades Cirúrgicas,

remodelámos as instalações sanitárias e de banho para doentes na Unidade de Internamento de Cirurgia Geral, deslocalizámos e reconstruímos os vestiários do pessoal na Unidade de Internamento de Medicina Interna, o que irá permitir dotar esta Unidade com mais 2 enfermarias e 3 camas, instalámos camas eléctricas novas, adquirimos 1 nova viatura/VMER, adquirimos também diverso material e instrumental cirúrgico e ainda equipamento de eletro-medicina. Cabe aqui destacar o material e equipamento novo colocado nos três gabinetes da consulta externa de ORL, bem como o material e equipamento designado *Sentimag*, que permite executar uma técnica inovadora para localização do gânglio sentinel em cancro da mama.

Ainda neste âmbito, aprovou-se o Projeto de Ginástica Laboral em três Serviços e que pretende prevenir as lesões músculo-esqueléticas nos profissionais, aumentando o seu bem estar.

Em agosto de 2017, formalizámos uma candidatura ao Aviso 01/SAMA/2017 no âmbito do Programa COMPETE 2020 com o Projeto "Plataforma de Atendimento e Prestação Digital de Serviços ao Utente", que sabemos agora irá ser co-financiada pelo FEDER em quase 0,5 M€ e também tomámos conhecimento da decisão de aprovação da Comissão Executiva do PO/CENTRO 2020 para construção do futuro Bloco Operatório, cujo concurso de empreitada está pronto para ser publicitado após a publicação da Portaria n.º 108/2018, de 13 de fevereiro, que autoriza a assunção de compromissos plurianuais.

As parcerias com a comunidade foram aprofundadas nomeadamente através da Hospitalização Domiciliária com a celebração de protocolos com Entidades detentoras de residenciais para idosos, no sentido de "desospitalizar" a prestação de cuidados de saúde, sendo de referir que após o HDFF, EPE ter celebrado em 2017 protocolos com três entidades localizadas nas proximidades do Hospital, com o fim de iniciar um projeto de hospitalização domiciliária, este projeto acabou por ser selecionado e co-financiado no âmbito do "Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e Valorização do Percurso do Utente no SNS", tendo obtido a adesão já no corrente ano de mais oito entidades do concelho da Figueira da Foz.

Ao longo de 2017, continuámos a apostar na melhor articulação com os Cuidados de Saúde Primários, destacando-se os projetos "Cuidados de Saúde Integrados, Agendas Partilhadas" e "Figueira Respira Mais", sendo que este último projeto também foi seleccionado e co-financiado no âmbito do Programa citado no parágrafo anterior.

O ano de 2017 foi particularmente relevante no que se refere à consolidação do quadro de profissionais das carreiras médica e de enfermagem, o que transparece uma melhor capacidade de atração. Por outro lado, seguindo as orientações do Ministério da Saúde, o HDFF, EPE deixou de trabalhar com empresas de agenciamento médico no Serviço de Urgência, tendo estabelecido contratos de prestação de serviços a título individual com os médicos que se candidataram à função.

Estrategicamente, procurámos reforçar a afirmação do HDFF, EPE como um Hospital de referência na zona litoral do Baixo Mondego. Nesse sentido, menciona-se a continuidade do protocolo de colaboração estabelecido com o Centro de Medicina de Reabilitação do Centro - Rovisco Pais e com o Hospital Arcebispo João Crisóstomo - Cantanhede onde o HDFF, EPE, assume toda a medicina laboratorial dessas unidades, promovendo-se, deste modo, a rentabilização da capacidade instalada no SNS.

Em 2017, o HDFF, EPE continuou a seguir a trajetória de aumentar a sua atividade produtiva colocando o foco na intensificação da vertente do ambulatório. Podemos afirmar que em 2017, apesar de não termos conseguido atingir integralmente a generalidade dos indicadores alcançados

*L
bz
A*

em 2015 e 2016, foi possível, ainda assim, atingir níveis elevados de eficiência que colocaram o Hospital numa boa posição do "Benchmarking".

Destaca-se o facto do HDFF, EPE, apesar de ter aumentado a produção na consulta externa, sobretudo nas primeiras consultas (8,8%) e no bloco operatório (8,0%) (2016/2017), de forma mais significativa na cirurgia de ambulatório (20,7%), não ter conseguido dar resposta equivalente ao aumento da procura gerado pelo Livre Acesso e Circulação dos Utentes no SNS. No que se refere ao internamento, pelo facto de se ter desenvolvido a cirurgia de ambulatório, houve uma diminuição dos doentes saídos (-4,4%), o que também pressionou a demora média (2,7%), uma vez que o tipo de cirurgia que passou a ser realizada em regime de ambulatório implicava internamentos com estadias curtas. Quanto ao Serviço de Urgência assistiu-se a uma ligeira redução (-2,8%) no número de episódios.

Consequentemente, obteve-se um tempo médio de espera para cirurgia muito bom, mediana de 63 dias, o que retrata uma consolidação do verificado em anos anteriores. Refira-se também como muito positivo, que a 31 de dezembro de 2017, 98% dos doentes que se encontravam em lista de espera estavam dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG). No caso da doença oncológica, destaca-se a manutenção do tempo de espera cirúrgico em 1 mês.

A manutenção de tempos de espera reduzidos para cirurgia e a contratualização interna com os Serviços Cirúrgicos levou a que o HDFF, EPE efetuasse um contrato de convenção com o Ministério da Saúde, no sentido de receber doentes (Hospital de Destino) com nota de transferência de outros Hospitais (Hospital de Origem) do SNS, onde os tempos de resposta garantidos foram ultrapassados. Em 2017 o HDFF, EPE operou 202 doentes de outros Hospitais.

No que se refere à consulta externa melhorou-se o indicador "Percentagem primeiras consultas no total consultas" (3,4%). Neste indicador o HDFF, EPE apresenta, em 2017, no *benchmarking* hospitalar publicado pela ACSS, IP, o segundo melhor resultado (93%) do seu grupo comparador, no indicador "Percentagem de consultas realizadas dentro do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)".

Pese embora o Hospital tenha aumentado a sua produção e a sua qualidade assistencial, não foi possível cumprir em pleno o Contrato-Programa estabelecido com a Administração Regional de Saúde do Centro, IP, tendo-se ficado aquém do total estimado em cerca de 3,0%. A este propósito convém afirmar que o ano 2017 ficou marcado por muitos períodos de greve, realizada por vários grupos profissionais e em datas desfasadas, o que originou suspensão de muita atividade clínica, até porque cada vez mais o trabalho está organizado em equipa multidisciplinar.

Deste modo e aliado o facto de terem aumentado os custos operacionais em quase todas as rúbricas, seja RH, CMVMC e FSE, o desempenho económico-financeiro observado em 2017 reflete um EBITDA negativo (-370.813,20 euros) e um resultado líquido do exercício também negativo (- 1.502.178,14 euros), de acordo com o referencial contabilístico POCMS.

Para todos os efeitos, os resultados financeiros alcançados, do EBITDA e do Resultado Líquido consideram-se compatíveis com uma gestão eficiente, pois com as medidas políticas e orçamentais definidas pelo Governo, em especial laborais e de financiamento, seria difícil fazer melhor. Por outro lado espelham o esforço evidenciado por todos os profissionais e representam, com clarividência, a auto-sustentabilidade que se pretende para a Instituição.

Perante esta avaliação, cremos que só podemos afirmar que o HDFF, EPE teve em 2017 um desempenho muito positivo. No entanto, é também de referir que, para que tal acontecesse foi fundamental o espírito de missão dos seus profissionais que, com o seu empenho e dedicação,

conseguiram melhorar os níveis de desempenho do Hospital, quer na forma de utilização dos recursos, quer na qualidade assistencial que este oferece aos seus utentes.

Relativamente à elaboração do presente Relatório e Contas e, concretamente, quanto às afirmações e posições assumidas pelo Conselho de Administração em atividade, impõe-se referir que o mesmo não irá ser assinado pelo Diretor Clínico, tendo em conta que o mesmo renunciou ao cargo e cessou funções em 31 de dezembro de 2017.

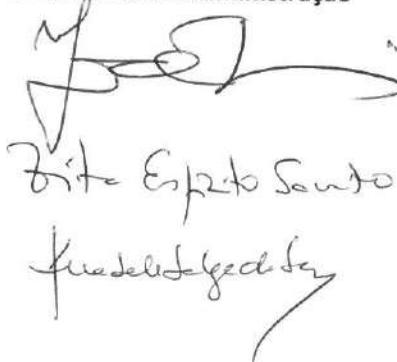
Quanto ao futuro, continuamos empenhados na valorização dos recursos humanos, no fomento do trabalho em equipa, no desenvolvimento de cuidados de saúde de qualidade e seguros e na procura de medidas que promovam a eficiência e que permitam o uso racional dos meios colocados à disposição do Hospital. Consideramos também, que o HDFF, EPE, a bem do Utente que serve, deve cada vez mais trabalhar em rede, seja com os Hospitais de referência, CHUC, EPE e IPOC-FG, EPE, seja com os Cuidados de Saúde Primários.

Em 2018 pretendemos continuar a percorrer o caminho da sustentabilidade, quer na dimensão económico-financeira quer na dimensão da prestação dos cuidados de saúde. A médio prazo, temos como visão que o HDFF, EPE seja reconhecido pela população em geral como um Hospital humanizado, tecnológica e tecnicamente competente, com instalações requalificadas e dignas, que cuida e trata bem os seus utentes e que utiliza da melhor forma os seus recursos.

Como suporte e alavanca deste desiderato, apresentámos oportunamente à Tutela da Saúde, bem como a outras entidades, um Plano de Investimentos Plurianual ambicioso, até 2020, que para além dos dois grandes projetos já aprovados e atrás referidos como co-financiados, abrange a aquisição de diverso equipamento e a requalificação do edifício hospitalar principal e das infraestruturas técnicas especiais.

Por fim, diríamos que os resultados alcançados nos motivam a continuar a trabalhar com o mesmo empenho e dedicação. No entanto, temos consciência de que estes resultados também aumentam a nossa responsabilidade. Sabemos que estamos a trilhar um caminho importante e que há potencial de melhoria e de mudança, porém, também, sabemos que as mudanças na cultura da organização demoram tempo para serem consolidadas. Não obstante, acreditamos que, com o esforço e o empenhamento de todos, continuaremos neste caminho de sustentabilidade, de reconhecimento e de satisfação profissional.

O Conselho de Administração



A handwritten signature consisting of a stylized 'M' at the top, followed by a long, sweeping line, and then two lines of cursive handwriting below it that appear to read 'Braga Espírito Santo' and 'Figueira da Foz'.

CAPÍTULO I – ENQUADRAMENTO

1. O HOSPITAL DISTRITAL DA FIGUEIRA DA FOZ, EPE

MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS

Missão

O HDFF, EPE tem por missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados, de qualidade, em articulação com os cuidados de saúde primários e demais hospitais integrados na rede do Serviço Nacional de Saúde, utilizando adequadamente os seus recursos humanos e materiais de acordo com os princípios de eficácia e eficiência, procurando a melhoria contínua dos cuidados tendo em conta as necessidades e as expetativas dos utentes.

Visão

O Hospital e os seus profissionais exercem a sua atividade, através de procedimentos e atitudes assentes em práticas humanistas e princípios estruturais, num quadro de permanente e atuante disponibilidade, de dignificação humana e profissional, de responsabilização e de diálogo.

Tornar o Hospital numa unidade de referência na região pela prestação de cuidados de saúde diferenciados e de qualidade e auto-sustentável económico-financeiramente, com urgência médica-cirúrgica.

Valores

No cumprimento da sua missão, o HDFF, EPE e os seus profissionais perfilham os seguintes valores e princípios:

- a) Respeito pela dignidade humana, diversidade cultural e pelos direitos dos utentes;
- b) Universalidade no acesso a cuidados de saúde e equidade no tratamento;
- c) Primazia à pessoa do utente;
- d) Honestidade, sinceridade e franqueza no relacionamento com os utentes, seus familiares e entre os profissionais;
- e) Elevados padrões de humanização, qualidade e competência técnica e científica dos serviços prestados;
- f) Espírito de equipa, integridade, confidencialidade, privacidade e cordialidade;
- g) A mudança como motor do desenvolvimento, focada nos seus profissionais;
- h) Eficácia e eficiência na utilização de todos os recursos ao seu dispor;
- i) Respeito pela tradição histórica e cultural do HDFF, EPE assumindo cada profissional o dever de contribuir positivamente para o seu engrandecimento;
- j) Responsabilidade social; e
- k) Respeito pelo ambiente.

CARATERIZAÇÃO DO HOSPITAL

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE (adiante designado HDFF, EPE) constitui uma entidade pública empresarial, cujos princípios e regras aplicáveis se encontram estabelecidos no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro que revogou o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, tem sede social na Gala – Figueira da Foz e número de pessoa coletiva 506 361 527.

ENQUADRAMENTO REGIONAL E ÁREA DE INFLUÊNCIA

A área de influência abrange os concelhos da Figueira da Foz e de Montemor-o-Velho e parcialmente, os concelhos de Soure, Cantanhede, Mira e Pombal, sem prejuízo do disposto pelas redes de referenciamento hospitalar, no contexto do Serviço Nacional de Saúde.

O HDFF, EPE encontra-se integrado na rede de prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde, devendo portanto assumir os compromissos no contexto do SNS, garantir o cumprimento das leis de base para a saúde e alcançar as metas e objetivos estabelecidos com a Tutela.

A base de atuação do Hospital é centrada no doente, pois tem como objetivo central a prestação de cuidados de saúde de qualidade à população em geral, acessíveis em tempo oportuno. Pretende-se, igualmente, garantir a sustentabilidade económica e financeira do Hospital, através da promoção da eficiência na utilização dos recursos e da eficácia nos resultados.

A política de qualidade do Hospital assenta na melhoria contínua dos cuidados, que deverá ser adequada às necessidades e expectativas dos utentes.

No desenvolvimento da atividade do Hospital estão presentes os critérios subjacentes à rede de referenciamento dos doentes, à continuidade de cuidados, à articulação funcional com os cuidados de saúde primários e outras instituições do Serviço Nacional de Saúde, tendo-se como objetivo garantir um melhor acesso aos cuidados de saúde, mais qualidade na prestação, maior satisfação dos utentes, aumento de eficiência e, consequentemente, melhores resultados em saúde e a sustentabilidade do HDFF, EPE.

Dado que a região Centro do país é caracterizada por múltiplas unidades de saúde públicas e privadas que concorrem diretamente com o Hospital, é fundamental a afirmação do HDFF, EPE na região enquanto unidade de saúde de referência, prestadora de cuidados diferenciados, de qualidade e em tempo oportuno.

ORGANIZAÇÃO E CAPACIDADE INSTALADA

J
bz
A

O atual modelo organizativo do Hospital assenta numa filosofia departamental, com uma lotação de 154 camas, distribuídas por Área Cirúrgica (70), Área Médica (63), Pediatria (9) e Unidade de Internamento de Curta Duração (12).

A capacidade instalada conta ainda com 43 gabinetes de Consulta Externa, 1 sala de pequena cirurgia da Consulta Externa, 1 sala de Bloco Operatório – Cirurgia Urgente, 2 sala de Bloco Operatório – Cirurgia Convencional, 1 sala de Bloco Operatório – Cirurgia de Ambulatório, 1 sala de pequena cirurgia da Urgência, 3 camas em Hospital de Dia, 10 cadeirões em Hospital de Dia e 3 camas da Unidade de Recobro.

A lotação no ano de 2017 por especialidade foi a que a seguir se apresenta:

Quadro 1: Capacidade Instalada 2017

Serviço	Lotação (N.º Camas)
Especialidade	
Área Cirúrgica	
Cirurgia Geral	28
Ortopedia	32
Especialidades Cirúrgicas	
Ginecologia	4
Oftalmologia	1
Otorrino	1
Urologia	4
Área Médica	
Medicina Interna	38
Especialidades Médicas	
Cardiologia	4
Gastrenterologia	2
Neurologia	4
Oncologia Médica	3
Pneumologia	12
Pediatria	
Pediatria	8
Pediatria Neonatal	1
Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD)	
	12
	154

Fonte: SONHO

A Urgência Médico-Cirúrgica, com urgência de adultos e de pediatria, funciona 24/24 horas e integra a VMER.

Na área dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, o HDFF, EPE dá resposta às solicitações em conformidade com os recursos técnicos e humanos existentes.

Quadro 2: Equipamento Diagnóstico



Equipamentos de diagnóstico	
Radiologia	15
Ecografia	8
Serviço de Radiologia	2
ECO com Dopler	2
Serviço de Cardiologia	2
ECO com Dopler	2
Serviço de Obstetrícia/Ginecologia	2
ECO com Dopler	2
Outros Serviços do Hospital	2
ECO com Dopler	2
Mamografia	1
Mamografia Convencional	1
Radiologia Simples	4
Equipamentos Fixos	2
Rx digital	1
Rx Convencional	1
Equipamentos Móveis (transportáveis e blocos operatórios)	2
Rx Móvel Convencional	2
Radiologia Telecomandada	1
Rad. Telecomandada Convencional	1
Tomografia Computadorizada	1
TC Multiplanar (16 cortes)	1
Endoscopia	14
Gastrenterologia	8
Videogastroscópios	4
Video - colonoscópios/sigmoidoscópios	4
Pneumologia	4
Broncofibroscópios	1
Videobroncoscópios	2
Pletismografos	1
Outros Serviços do Hospital (Total)	2
Outros Serviços do Hospital	2
PACS	1
Existência de Arquivo Imagiológico Digital (PACS)	1
Equipamentos Neurofisiologia e do Sono	4
Polisononografos	4
Telemedicina	1
Existência de Equipamento para Telemedicina (store-and-forward)	1

Fonte: Serviço de Instalações e Equipamentos

J.
DR
H

O HOSPITAL EM NÚMEROS

No ano de 2017 no HDFF, EPE a atividade assistencial distribuiu-se da seguinte forma:

Quadro 3: Indicadores Assistenciais

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
N.º Doentes Saídos	6.301	6.102	5.833	-4,4%
N.º Doentes Saídos por cama	41	40	38	-4,4%
Dias de Internamento (Dtes saídos)	44.918	44.627	43.993	-1,4%
Demora Média (dias)	7,13	7,34	7,54	0,20
Taxa de Ocupação (%)	79,1%	79,7%	78,2%	-1,5%
Taxa de Mortalidade (%)	6,9%	7,8%	8,5%	0,7%
N.º Doentes Intervencionados	5.151	5.301	5.620	6,0%
N.º Episódios de Urgência	72.451	75.470	73.370	-2,8%
N.º Sessões Hdia	7.150	8.055	8.507	5,6%

Fonte: SONHO

Relativamente à atividade financeira, apresentamos os principais resultados:

Indicadores Económico - Financeiros			
Indicadores	2015	2016	2017
Contas de Resultados			
Volume de negócios	25.387.460,31 €	26.921.148,79 €	27.410.877,30 €
Subsídios à Exploração	82.873,60 €	90.552,50 €	100.329,37 €
Resultados Operacionais	383.343,41 €	222.948,29 €	(1.495.098,12 €)
EBITDA	958.549,69 €	828.756,54 €	(878.829,97 €)
Resultados Financeiros	4,03 €	29,14 €	0,00 €
Resultado Líquido do Exercício	375.876,84 €	203.038,69 €	(1.502.178,14 €)
Meios Libertos Brutos Exploração	1.050.409,41 €	841.208,05 €	(671.784,68 €)
Meios Libertos Brutos Totais	1.625.615,69 €	1.447.016,30 €	(55.516,53 €)
Meios Libertos Líquidos	1.042.942,84 €	821.298,45 €	(678.864,70 €)
Estrutura do Balanço*			
Ativo Não Corrente	9.086.994,80 €	9.029.170,62 €	9.082.731,96 €
Ativo Corrente	11.797.270,49 €	14.093.771,82 €	9.740.588,51 €
Ativo Total	20.884.265,29 €	23.122.942,44 €	18.823.320,47 €
Capital Próprio	4.557.128,40 €	4.737.059,47 €	1.842.712,44 €
Passivo Não Corrente	446.696,81 €	281.696,81 €	364.980,19 €
Passivo Corrente	15.880.440,08 €	18.104.186,16 €	16.615.627,84 €
Passivo Total	16.327.136,89 €	18.385.882,97 €	16.980.608,03 €
Rácios de Situação ou Estrutura			
Fundo de Maneio	(4.083.169,59 €)	(4.010.414,34 €)	(6.875.039,33 €)
Liquidez Geral	0,74	0,78	0,59
Liquidez Reduzida	0,70	0,74	0,54
Endividamento Total (%)	0,76	0,78	0,88
Endividamento Remunerado (%)	0,00	0,00	0,00
Rácios de Gestão ou Atividade			
Prazo Médio Recebimento de Utentes (dias)	149	148	90
Prazo Médio Pagamento (dias) *	133	164	190
Rotação do Ativo	1,22	1,16	1,46
Prazo Médio de Rotação de Inventários (dias)	44,7	59,4	52,7
Rácios de Solvabilidade e Autonomia			
Autonomia Financeira	0,22	0,20	0,10
Imobilização dos Capitais Permanentes	0,50	0,52	0,20
Solvabilidade Geral	0,28	0,26	0,11
Rácio de Rendibilidade			
Rendibilidade Líquida da Prestação de Serviços (%)	0,01	0,01	-0,05
EBITDA em percentagem do Volume Negócios (%)	0,04	0,03	-0,03
Rendibilidade do Ativo (%)	0,05	0,04	-0,08
Rendibilidade dos Capitais Próprios (%)	0,08	0,04	-0,82
Outros Rácios			
Valor Acrecentado Bruto (VAB)	17.918.041,41 €	18.666.752,62 €	18.263.709,33 €
Prestações de Serviços per Capita**	38.524,22 €	41.100,99 €	40.668,96 €
VAB/per Capita**	27.189,74 €	28.498,86 €	27.097,49 €
Peso dos CMVMC nos Proveitos Operacionais	17,9%	16,9%	17,8%
Peso dos Custos c/Pessoal nos Proveitos Operacionais	62,2%	64,1%	67,2%
Acréscimo de Dívida Vencida a fornecedores externos (relativo a dez n-1)	873.519,11 €	(28.430,97 €)	1.946.794,40 €

Fonte: SICC

* De acordo com a RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril.

** Foi considerado o pessoal em "ETC", excluindo os que pertencem ao quadro mas em funções noutras instituições.



ÓRGÃOS SOCIAIS

Os membros do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, foram nomeados por Resolução de Conselho de Ministros n.º 6/2015, de 23 de janeiro, retificada pela Declaração de Retificação n.º 161/2015, de 05 de março, sob proposta dos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde para um mandato de três anos, que produziu efeitos a partir de 16 de janeiro de 2015.

- Presidente: Dr. Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso;
- Vogal Executivo: Dr. José António Albino Gonçalves e Silva;
- Diretor Clínico: Dr. José Alves Grilo Gonçalves;
- Enfermeira Diretora: Mestre Anabela Martins Moreira Salgado Serra.

Atendendo a que o então Presidente e um dos Vogais do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, E. P. E., apresentaram renúncia aos respetivos cargos, em 14 de maio de 2017 e 22 de junho de 2017 respetivamente, tornou-se necessário proceder à nomeação de novos titulares para este órgão diretivo, para completar o mandato em curso do atual Conselho de Administração. Através da Resolução de Conselho de Ministros n.º 93/2017, de 03 de julho, sob proposta dos Ministros das Finanças e da Saúde, foram nomeados, com produção de efeitos a partir 23 de junho de 2017:

- Presidente: Dr. José António Albino Gonçalves e Silva;
- Vogal Executivo: Mestre Zita Cristina da Costa do Espírito Santo.

De realçar ainda que o Dr. José Alves Grilo Gonçalves, Diretor Clínico, renunciou ao cargo que ocupava com efeitos a 1 de janeiro de 2018.

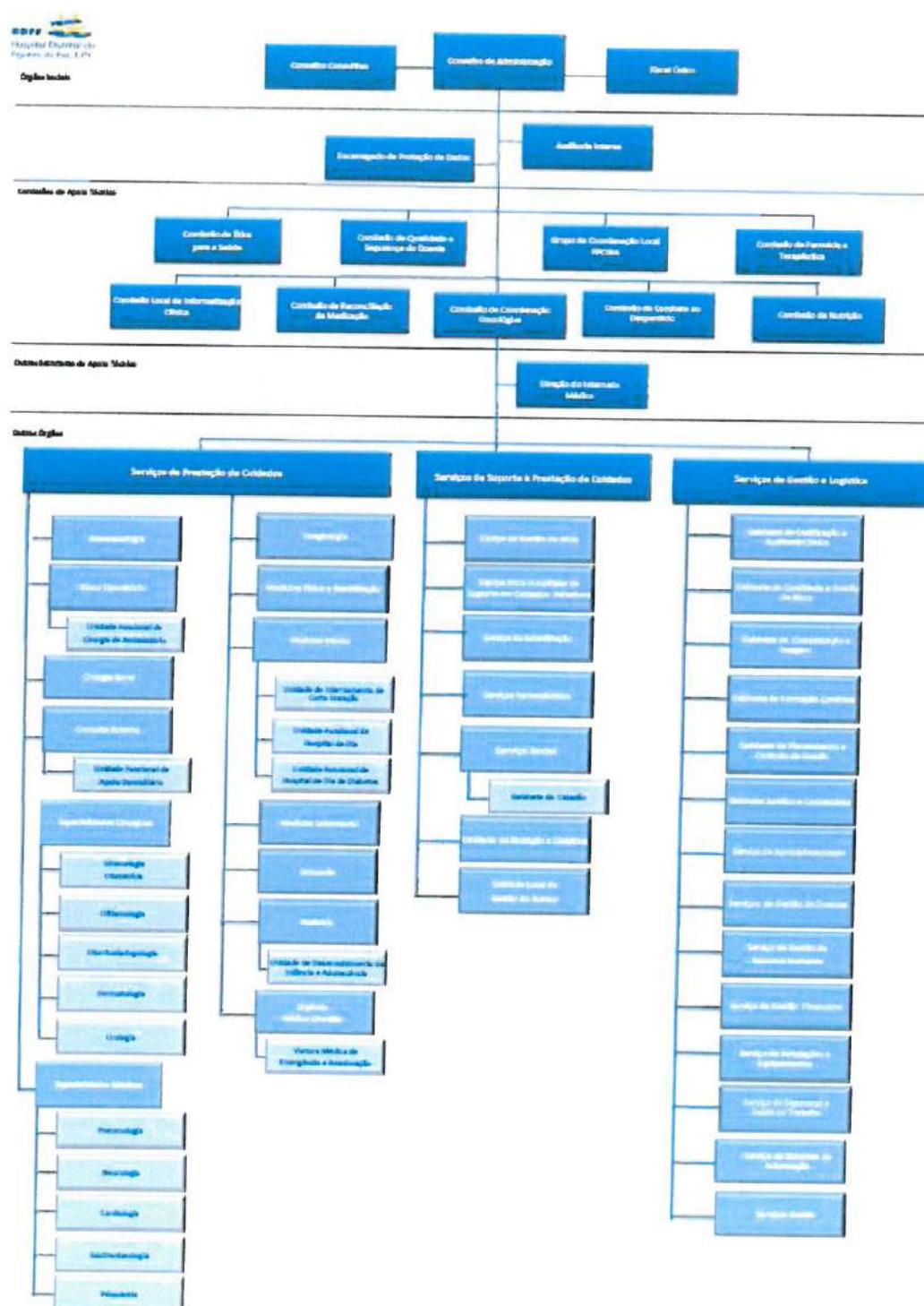
Responsável pelo controlo da legalidade, regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial da Instituição foi nomeado pelo Despacho da Secretaria de Estado do Tesouro n.º 1221/2015, de 4 de agosto, ao abrigo do artigo 15.º dos Estatutos do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, para o mandato 2015-2017, o Fiscal Único efetivo e suplente, abaixo designados:

- Efetivo: Sociedade Cravo, Fortes, Antão & Associados, Lda., inscrita na OROC sob o n.º 87, e registada na Comissão de Mercado de Valores Mobiliários sob o n.º 20161415, representada pelo Dr. Avelino Azevedo Antão, ROC n.º 589;
- Suplente: Paulo Jorge de Sousa da Fonseca Ferreira, ROC n.º 781.

ORGANOGRAMA

O atual modelo organizativo que suporta a estrutura de funcionamento do Hospital assenta numa filosofia de departamento, estruturado pela afinidade de especialidades.

Ilustração 1: Organograma do HDEE-EPF



J
Z
A

Integram a estrutura organizacional do HDFF, EPE as seguintes áreas:

- Serviços Prestadores de Cuidados;
- Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados;
- Serviços de Gestão e Logística;

Os **Serviços Prestadores de Cuidados** desenvolvem as suas atividades nas seguintes linhas de produção: internamento, urgência médico-cirúrgica, hospital de dia, ambulatório cirúrgico, consulta externa e serviço domiciliário, podendo, estas variarem em função da Especialidade

A estrutura organizacional do HDFF, EPE é composta pelos seguintes Serviços:

- Medicina Interna;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Pediatria;
- Especialidades Cirúrgicas (Ginecologia/Obstetrícia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia e Urologia);
- Especialidades Médicas (Pneumologia, Neurologia, Cardiologia, Gastrenterologia e Oncologia Médica);
- Anestesiologia;
- Medicina Física e Reabilitação;
- Imagiologia;
- Medicina Laboratorial;
- Bloco Operatório;

No Hospital existem também **Unidades Funcionais** que resultam da agregação especializada de recursos humanos e tecnológicos, com ganhos de qualidade técnica e assistencial, podendo existir por agregação de recursos de um único serviço ou por agregar recursos oriundos de diversos Serviços. São elas:

- Unidade Funcional de Cirurgia de Ambulatório;
- Unidade Funcional de Hospital de Dia;
- Unidade de Internamento de Curta Duração;
- Unidade Funcional de Serviço Domiciliário.

*J
tr
A*

São Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados:

- Serviços Farmacêuticos;
- Serviço de Esterilização;
- Unidade de Nutrição e Dietética;
- Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia;
- Equipa de Gestão de Altas;
- Unidade de Consulta a Tempo e Horas;
- Serviço Social, o qual integra o Gabinete do Cidadão.

No HDFF, EPE existem **Serviços de Gestão e Logística** para intervenção em matérias específicas de interesse comum, a saber:

- Serviço de Gestão de Doentes;
- Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho;
- Gabinete da Qualidade e Gestão de Risco;
- Arquivo Clínico e Administrativo;
- Serviço de Gestão Financeira;
- Serviço de Aprovisionamento;
- Serviço de Gestão de Recursos humanos;
- Serviços Gerais;
- Serviço de Instalações e Equipamentos;
- Gabinete de Gestão de Sistemas de Informação;
- Gabinete Jurídico e de Contencioso;
- Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão;
- Gabinete de Formação Contínua e Biblioteca;
- Gabinete de Comunicação e Imagem.

CAPÍTULO II - ATIVIDADE GLOBAL EM 2017

J
F
A

1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL

INTERNAMENTO

O internamento dispõe de 154 camas, das quais 70 pertencem à Área Cirúrgica, 63 à Área Médica, 12 à Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD) e 9 à Pediatria.

No ano de 2017 foram tratados 5.833 doentes em regime de internamento, tendo-se verificado uma diminuição de 4,4 % face ao período homólogo do ano anterior, justificado pelo desenvolvimento da cirurgia de ambulatório, o que também influenciou a demora média, uma vez que o tipo de cirurgia que passou a ser realizada em regime de ambulatório implicava internamentos com estadias curtas.

Regista-se que em termos de género, o internamento caracterizou-se do seguinte modo: 51,9% do sexo feminino e 48,1% do sexo masculino.

Quadro 4: Indicadores de Movimento Assistencial

Especialidade	Lotação	Doentes Saídos			Dias de Internamento		Demora Média	Taxa de Ocupação
		Fem	Masc	Total	Internados	Saídos		
Especialidades Cirúrgicas								
Cirurgia Geral	28	756	691	1.447	7.204	7.240	4,90	70,49
Ortopedia	32	480	368	848	8.353	8.424	9,88	71,52
Ginecologia	4	107	0	107	562	581	5,38	38,49
Oftalmologia	1	5	8	13	29	29	2,23	7,95
Otorrino	1	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Urologia	4	59	201	260	1.253	1.271	4,83	85,82
Especialidades Médicas								
Medicina Interna	38	659	522	1.181	15.194	15.067	11,81	109,55
Cardiologia	4	64	84	148	1.005	992	6,44	68,84
Gastrenterologia	2	25	28	53	256	256	4,57	35,07
Neurologia	4	52	43	95	572	577	5,95	39,18
Oncologia Médica	3	33	43	76	552	576	7,11	50,41
Pneumologia	12	145	168	313	3.061	3.046	9,43	69,89
Pediatria	8	125	187	312	1.025	1.046	3,35	35,10
Pediatria Neonatal	1	2	9	11	131	131	11,91	35,89
Unid. Intern. Curta Duração (UICD)	12	518	451	969	4.762	4.755	3,09	108,72
Total:	154	3.030	2.803	5.833	43.961	43.993	7,54	78,21
SO (Serviço de Observação)	-	1.458	1.292	2.750	1.221	1.221	0,44	-

Fonte: SONHO

A especialidade de Otorrinolaringologia foi a que mais contribuiu para a diminuição do número de doentes saídos (-75 doentes saídos), contrastando com a Unidade Internamento de Curta Duração na qual se verificou o maior aumento do movimento assistencial do internamento (+ 30 doentes saídos).

Quadro 5: Indicadores de Atividade Assistencial - Comparação Homóloga

Especialidade	Doentes Saídos (n.º)		Demora Média (dias)		Taxa de Ocupação (%)	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Especialidades Cirúrgicas						
Cirurgia Geral	1.471	1.447	5,23	4,90	75,80	70,49
Ortopedia	899	848	9,19	9,88	72,34	71,52
Ginecologia	111	107	4,79	5,38	38,70	38,49
Oftalmologia	10	13	3,90	2,23	10,68	7,95
Otorrino	75	0	1,97	0,00	41,64	0,00
Urologia	285	260	5,09	4,83	99,79	85,82
Especialidades Médicas						
Medicina Interna	1.215	1.181	11,13	11,81	102,55	109,55
Cardiologia	136	148	5,66	6,44	53,84	68,84
Gastrenterologia	34	53	5,34	4,57	25,62	35,07
Neurologia	117	95	6,54	5,95	53,84	39,18
Oncologia Médica	98	76	6,99	7,11	65,21	50,41
Pneumologia	332	313	9,73	9,43	75,00	69,89
Pediatria	358	312	3,22	3,35	39,55	35,10
Pediatria Neonatal	22	11	10,86	11,91	65,48	35,89
Unid. Intern. Curta Duração (UICD)	939	969	3,02	3,09	114,41	108,72
Total:	6.102	5.833	7,34	7,54	79,69	78,21

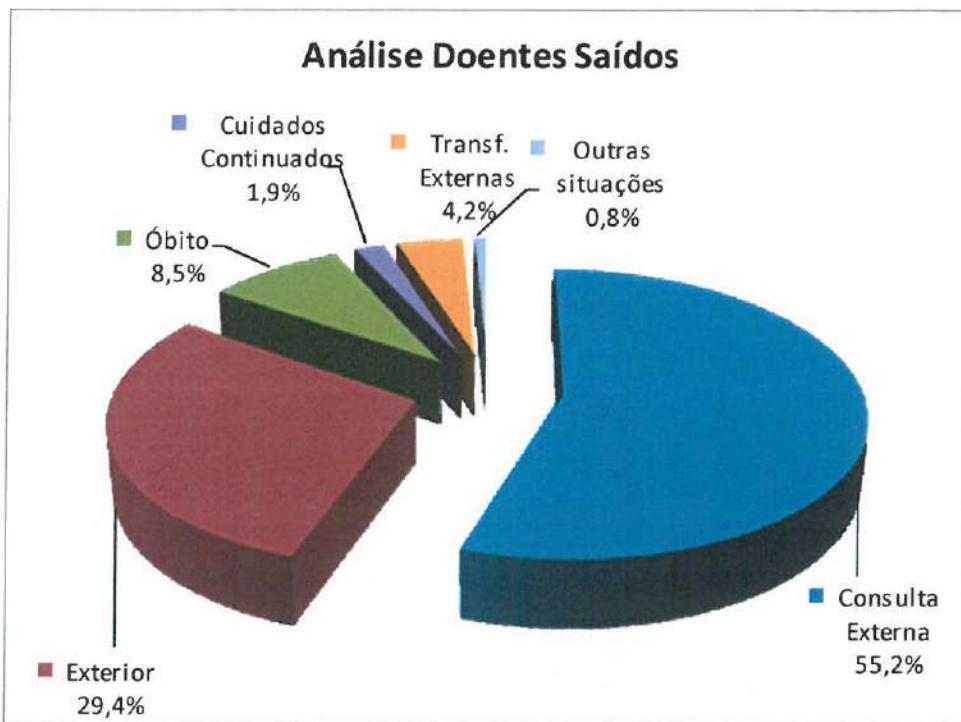
Fonte: SONHO

Quando se procede à análise do indicador taxa de ocupação hospitalar, comparando ambos os períodos da análise, verifica-se uma diminuição de 1,48 p.p., situando-se nos 78,21% no ano 2017.

Refira-se que o HDFF, EPE faz uma gestão integrada das camas, daí que a Medicina Interna apresente uma taxa de ocupação superior a 100% por ter internado doentes sob a sua responsabilidade em camas de outros Serviços.

Do total de doentes saídos do internamento, 55,2% dos doentes tiveram alta para o exterior e com referência para a consulta externa do Hospital, 29,4% para o exterior, 8,5% faleceram, 4,2% foram transferidos para outros hospitais e 1,9% foram integrados na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). Os restantes 0,8%, foram encaminhados para tratamentos posteriores em hospital de dia, saíram contra parecer médico, por abandono ou para o Serviço Domiciliário do Hospital.

Gráfico 1: Análise Doentes Saídos do Internamento



Fonte: SONHO

O quadro seguinte mostra a distribuição dos episódios de internamento codificados em GDH cirúrgico e médico mais frequentes, assim como o peso relativo verificado em 2017.

Quadro 6: GDH de Internamento mais frequentes

GDH	Designação do GDH	Fem	Masc	2017	2017 (%)
139	Outras pneumonias	211	177	388	6,65%
194	Insuficiência cardíaca	182	139	321	5,50%
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias	157	92	249	4,27%
144	Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	129	86	215	3,69%
263	Colecistectomia laparoscópica	149	64	213	3,65%
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	92	84	176	3,02%
113	Infeções das vias respiratórias superiores	85	66	151	2,59%
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	23	109	132	2,26%
201	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca	70	57	127	2,18%
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	71	55	126	2,16%

Fonte: SONHO

Na linha de produção do internamento, o HDFF, EPE não atingiu as metas definidas no Contrato-Programa para 2017, ficando com uma taxa de execução de 95,8%. O crescimento da atividade em ambulatório contribuiu fortemente para este nível de desempenho no internamento.

CONSULTA EXTERNA

No ano de 2017 foram realizadas 95.020 consultas externas médicas, das quais 33.156 foram primeiras consultas e 61.864 subsequentes. Foram ainda realizadas 5.150 consultas não médicas.

Do total de consultas 59,0% foram realizadas a doentes do sexo feminino e 41,0% a doentes do sexo masculino.

Quadro 7: Consulta Externa

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Primeiras Consultas Médicas	28.412	30.487	33.156	8,8%
Consultas Médicas Subsequentes	60.862	59.852	61.864	3,4%
Consultas Não Médicas	3.491	5.127	5.150	0,4%
Total de Consultas:	92.765	95.466	100.170	4,9%

% Primeiras Consultas Médicas /
Total Consultas Médicas 31,8% 33,9% 35,0% +1,1 p.p.

Fonte: SONHO

O peso das primeiras consultas médicas no total das consultas médicas (excluindo as consultas de Saúde Ocupacional) atingiu os 35,0%, superior aos 33,8% contratualizado com a Tutela, representando um aumento face aos valores de 2016 (1,1 p.p.).

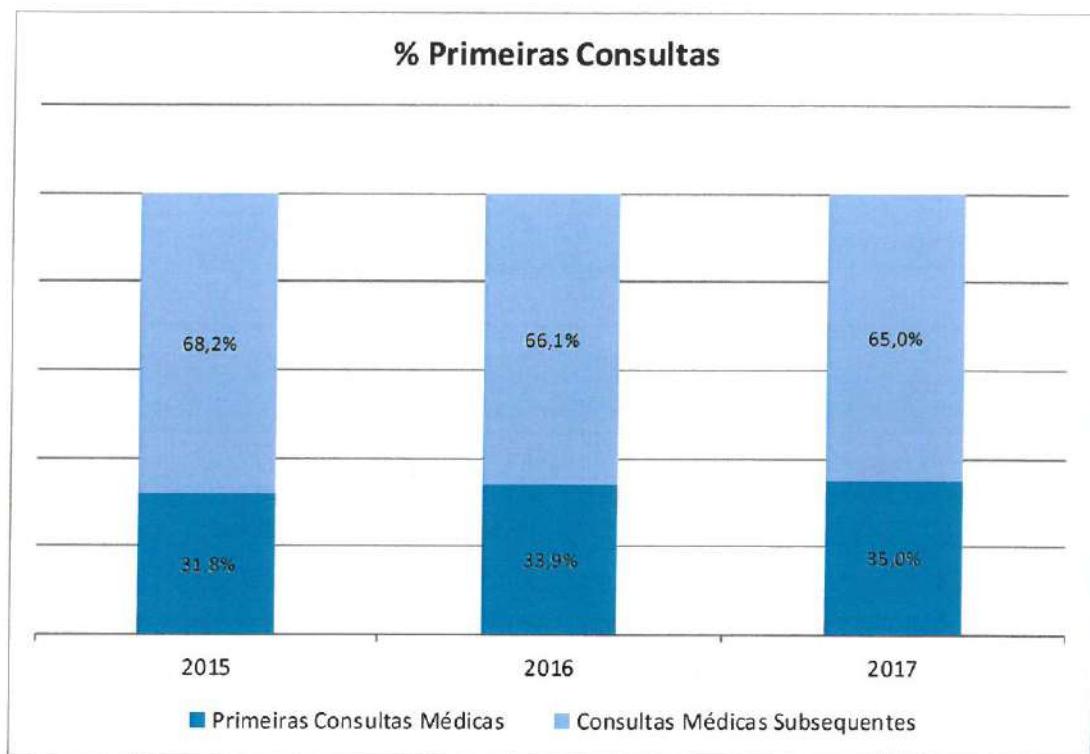
A média de consultas realizadas por dia útil foi de 399,1 consultas, o que correspondeu a cerca de mais 18,7 consultas realizadas por dia útil face às registadas no ano anterior.

As 5.150 são consultas não médicas, correspondem a consultas de Apoio Nutricional e Dietética, de Enfermagem, de Podologia e de Psicologia Clínica.

A justificação para tal facto, advém não só do decréscimo de doentes que faltaram às consultas e reajuste das agendas e consequente diminuição da não utilização de vagas, bem como, a implementação do sistema de Livre Acesso e Circulação no Serviço Nacional de Saúde, permite ao utente, em conjunto com o médico de família responsável pela referenciação, a escolha por qualquer uma das unidades hospitalares do SNS, fora da área de residência, na qual exista a consulta de especialidade de que necessita. Em 2017 constatou-se um aumento de 4,9 p.p. de pedidos de consulta fora da área de residência, comparado com o ano transato.

J
n
7

Gráfico 2: Peso Primeiras Consultas



Fonte: SONHO

No âmbito do regime de referenciação eletrónica (Alert) e de gestão do acesso às primeiras consultas de especialidade hospitalar, com origem Cuidados de Saúde Primários, designado por Consulta a Tempo e Horas (CTH), tendo por base critérios de prioridade clínica e de antiguidade do registo do pedido de consulta, foram realizadas 12.173 primeiras consultas, representando 97% do total dos pedidos provenientes das Unidades de Cuidados de Saúde Primários.

A melhor resposta ao nível da Consulta Externa é também visível pelo facto do HDFF, EPE ter sido mais procurado pelos Cuidados de Saúde Primários, uma vez que a referenciação via Consulta a Tempo e Horas (CTH) aumentou 4% entre 2016 e 2017. Atente-se que, face a 2014 este aumento é de 37,2%.

26

Quadro 8: Consulta Externa por Especialidade



Especialidade	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Anestesiologia	2.945	2.812	2.546	-9,5%
Cardiologia	2.640	2.695	3.034	12,6%
Cirurgia Geral	10.532	10.002	10.496	4,9%
Dermatologia	3.441	3.607	3.636	0,8%
Fisiatria	3.814	3.434	3.213	-6,4%
Gastrenterologia	1.808	1.853	2.286	23,4%
Ginecologia / Obstetrícia	9.846	9.172	8.375	-8,7%
Medicina Interna	11.710	11.923	12.118	1,6%
Neurologia	2.952	2.967	2.823	-4,9%
Oftalmologia	7.786	8.763	8.770	0,1%
Ortopedia	8.441	8.497	9.970	17,3%
Otorrino	4.418	4.758	5.337	12,2%
Pediatria	6.011	5.579	6.253	12,1%
Psiq. Infância e Adolescência	-	-	-	-
Pneumologia	6.189	6.806	6.736	-1,0%
Urologia	4.045	4.084	4.782	17,1%
Saúde Ocupacional	669	556	656	18,0%
Psiquiatria	2.027	2.831	3.989	40,9%
TOTAL:	89.274	90.339	95.020	5,2%
Apoio Nutricional e Dietética	2.498	2.582	2.589	0,3%
Enfermagem	1.191	1.526	1.479	-3,1%
Podologia	20	180	282	56,7%
Psicologia Clínica	973	839	800	-4,6%

Fonte: SONHO

O aumento das consultas externas na área médica foi superior à da área cirúrgica. Em termos absolutos, as especialidades que apresentaram um maior aumento do número de consultas foram a Ortopedia, a Psiquiatria, a Urologia e a Pediatria.

No quadro 9 é apresentada a evolução do número de primeiras consultas e do total de consultas, por especialidade.

Quadro 9: Consulta Externa por Especialidade: Primeiras e Consultas Subsequentes

Especialidade	Primeiras Consultas	Consultas Subsequentes	Total Consultas	% Primeiras Consultas
Anestesiologia	1.979	567	2.546	77,7%
Cardiologia	1.071	1.963	3.034	35,3%
Cirurgia Geral	4.170	6.326	10.496	39,7%
Dermatologia	1.541	2.095	3.636	42,4%
Fisiatria	1.441	1.772	3.213	44,8%
Gastrenterologia	691	1.595	2.286	30,2%
Ginecologia / Obstetrícia	1.818	6.557	8.375	21,7%
Medicina Interna	2.396	9.722	12.118	19,8%
Neurologia	849	1.974	2.823	30,1%
Oftalmologia	2.944	5.826	8.770	33,6%
Ortopedia	4.122	5.848	9.970	41,3%
Otorrino	2.723	2.614	5.337	51,0%
Pediatria	2.130	4.123	6.253	34,1%
Pneumologia	3.093	3.643	6.736	45,9%
Urologia	1.268	3.514	4.782	26,5%
Saúde Ocupacional	116	540	656	17,7%
Psiquiatria	804	3.185	3.989	20,2%
Total:	33.156	61.864	95.020	35,0%
Apoio Nutricional e Dietética	952	1.637	2.589	36,8%
Enfermagem	1.469	10	1.479	99,3%
Podologia	52	230	282	18,4%
Psicologia Clínica	147	653	800	18,4%

Fonte: SONHO

A mesma análise poderá ser efetuada em função do género, apresentando-se a distribuição seguinte:

Quadro 10: Consulta Externa por Especialidade e Género: Primeiras e Consultas Subsequentes

Especialidade	Feminino	Masculino	Total Consultas	% Fem/Total
Anestesiologia	1.472	1.074	2.546	57,8%
Cardiologia	1.436	1.598	3.034	47,3%
Cirurgia Geral	6.671	3.825	10.496	63,6%
Dermatologia	2.220	1.416	3.636	61,1%
Fisiatria	1.989	1.224	3.213	61,9%
Gastrenterologia	1.170	1.116	2.286	51,2%
Ginecologia / Obstetrícia	8.375	0	8.375	100,0%
Medicina Interna	6.907	5.211	12.118	57,0%
Neurologia	1.711	1.112	2.823	60,6%
Oftalmologia	4.934	3.836	8.770	56,3%
Ortopedia	6.230	3.740	9.970	62,5%
Otorrino	2.768	2.569	5.337	51,9%
Pediatria	2.765	3.488	6.253	44,2%
Pneumologia	3.023	3.713	6.736	44,9%
Urologia	893	3.889	4.782	18,7%
Saúde Ocupacional	514	142	656	78,4%
Psiquiatria	2.857	1.132	3.989	71,6%
Total:	55.935	39.085	95.020	58,9%
Apoio Nutricional e Dietética	1.756	833	2.589	67,8%
Enfermagem	961	518	1.479	65,0%
Podologia	125	157	282	44,3%
Psicologia Clínica	369	431	800	46,1%

Fonte: SONHO

O HDFF, EPE, no âmbito do contratualizado para as consultas externas, em 2017 apresenta uma taxa de execução de 98,3%.

URGÊNCIA

O Serviço de Urgência do HDFF, EPE, funciona com Urgência Geral e Urgência Pediátrica.

A Urgência Geral destina-se a todas as pessoas com idade igual ou superior a 18 anos. Está integrada na Rede Nacional de Urgências Hospitalares e é definida como uma urgência médico-cirúrgica, o que significa que funciona 24 horas por dia, todos os dias do ano, para as áreas da Medicina Interna, Cirurgia-Geral e Ortopedia.

A Urgência Pediátrica tem como objetivo a prestação de cuidados médicos e cirúrgicos urgentes ou emergentes às crianças e jovens com idade inferior a 18 anos da área de influência do HDFF, EPE. Funciona 24 horas por dia, todos os dias da semana.

A Urgência tem ainda o apoio de médicos das especialidades seguintes: Anestesiologia (24h/dia), Cardiologia, Neurologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia e Dermatologia, estas últimas dão apoio em horários previamente definidos.

Para além disso, o Serviço de Urgência conta com uma área de triagem, onde os utentes são inicialmente observados por médicos com a especialidade de Medicina Geral e Familiar.

Em 2017 foram atendidos 73.370 doentes no Serviço de Urgência, dos quais 27,14% da Urgência Pediátrica e 72,86% da Urgência Geral.

Quadro 11: Admissões na Urgência

Tipos de Urgência	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Urgência Geral	52.038	54.483	53.458	-1,88%
Urgência Pediatrica	20.413	20.987	19.912	-5,12%
Total de Admissões	72.451	75.470	73.370	-2,8%
Urgências que geram Internamento	4.064	4.067	4.032	-0,86%
% Urgências que geram Internamento	5,6%	5,4%	5,5%	2,0%
Média por dia	198,5	206,2	201,0	-2,5%

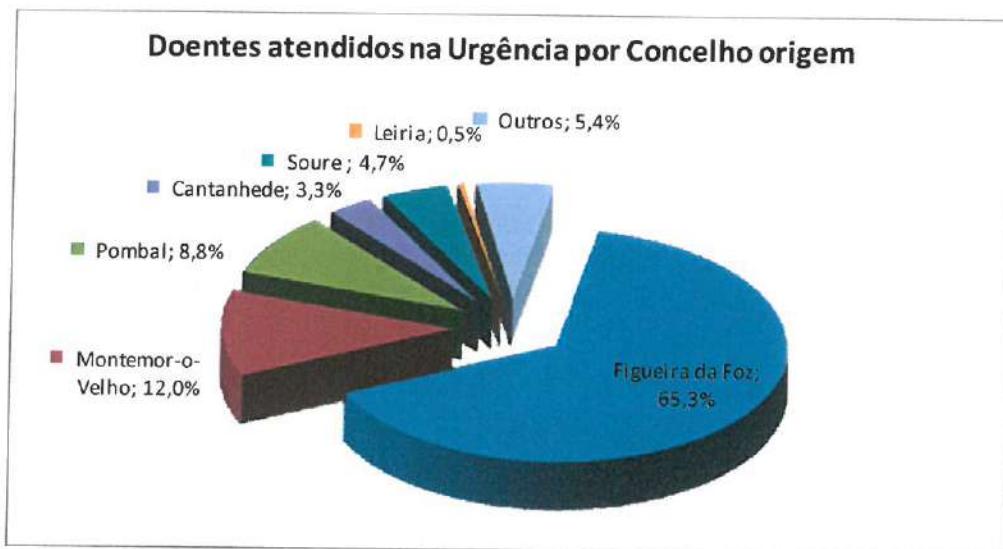
Fonte: SONHO

Do número total de doentes atendidos, 53% são do sexo feminino e 47% do sexo masculino.

Em média, foram atendidos 201 doentes por dia no Serviço de Urgência, sendo 146,5 doentes da Urgência Geral e 54,6 da Urgência Pediátrica.

No Serviço de Urgência assistiu-se a uma diminuição de 2,8% no número de episódios, sendo parte desta redução justificada pela diminuição algo significativa da procura verificada no mês de dezembro (-14,3% do que o mês de dezembro de 2016). Simultaneamente, verificou-se uma menor utilização do Serviço de Urgência do HDFF, EPE por parte de utentes fora da área de influência (-2,2p.p. do que em 2016). Essa diminuição da procura, especialmente no mês de dezembro, influenciou a redução do tempo médio de espera entre a triagem e a primeira observação médica (-3 minutos do que no ano anterior). No entanto, a espera média de 34 minutos apresenta-se como um valor favorável, se considerarmos os tempos máximos de espera previstos no Sistema de Triagem de Manchester. De facto, no Serviço de Urgência do HDFF, EPE, 88% dos utentes foram atendidos dentro do tempo máximo de espera previsto para cada uma das prioridades da Triagem de Manchester. Também, se assistiu a uma diminuição no tempo total de permanência dos doentes no Serviço de Urgência, passando-se de 3:27 horas, em 2016, para 3:18 horas em 2017, o que se apresenta como uma evolução favorável.

Gráfico 3: Doentes atendidos na Urgência por concelho de origem

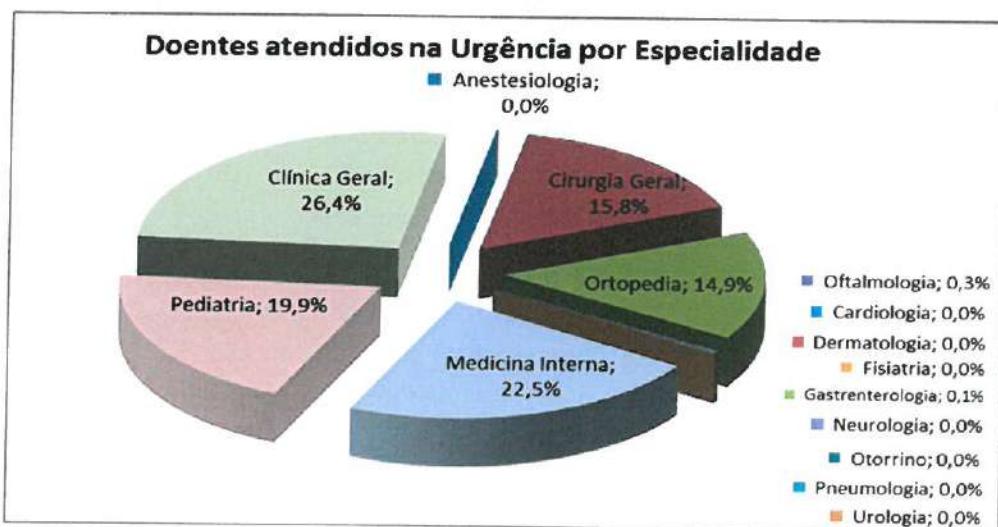


Fonte: SONHO

No que se refere à residência dos doentes atendidos, 65,3% (47.905 doentes) pertencem ao concelho da Figueira da Foz, 12,0% (8.815 doentes), pertencem ao concelho de Montemor-o-Velho, 8,8% (6.459 doentes) são do concelho de Pombal e 8,5% (6.230 doentes) pertencem a concelhos limítrofes como Cantanhede, Soure e Leiria. Os remanescentes 5,4% (3.961 doentes) residem noutras concelhos.

Existe ainda um considerável número de doentes que residem fora da área de influência do Hospital que recorrem ao Serviço de Urgência, pelo facto da sede do HDFF, EPE estar dentro de uma zona balnear mas também, em muitos casos, pela proximidade geográfica e temporal desta unidade de saúde à localidade de residência do utente, apesar de pertencerem à área de influência de outra instituição hospitalar.

Gráfico 4: Doentes atendidos na Urgência por especialidade



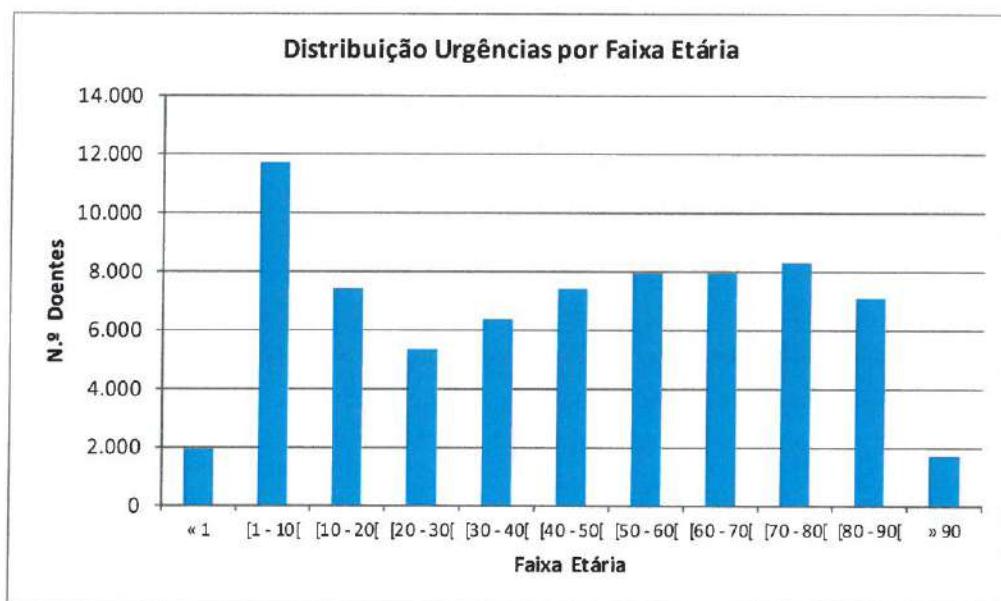
Fonte: SONHO

Comparando com o número de observações realizadas com o ano de 2016, verificou-se que foi sensivelmente igual, apenas um discreto aumento de 193 observações. As especialidades com presença física no Serviço de Urgência que apresentaram um aumento do número de observações são a Cirurgia Geral, a Ortopedia e a Pediatria, contrariamente, a Clínica Geral e a Medicina Interna registaram uma diminuição do número de observações.

No que se refere ao destino dos doentes atendidos no Serviço de Urgência, 85,1% dos doentes tiveram alta para o exterior, 5,6% tiveram referenciamento para a consulta externa, 5,5% foram internados, 2,7% foram transferidos para outros hospitais, 1,0% abandonaram o Serviço de Urgência e 0,1% faleceram.

Cerca de 50,4% dos doentes recorreram ao Serviço de Urgência entre as 08-16 horas, 23,4% das 16-20 horas, 17,1% das 20-24 horas e apenas 9,1% entre as 00-08 horas.

Gráfico 5: Distribuição de Urgências por Faixa Etária



Fonte: SONHO

Dos utentes que recorreram ao Serviço de Urgência, 34,2% dos utentes tem idade igual ou superior a 60 anos. O grupo etário com maior número de atendimentos foi o de 1-10 anos com 18,7% (13.686 utentes), seguindo-se o dos 70-80 anos com 11,4% (8.351 utentes).

Do total de doentes atendidos, 84,0% tiveram proveniência do exterior, 11,1% transportados pelo INEM, 3,1% dos Centros de Saúde, 0,9% foram encaminhados pelo serviço "Saúde 24" e 0,6% foram transferidos de outros hospitais. Os restantes doentes foram encaminhados, de entre outros, por outros Serviços internos do Hospital e por clínicas privadas.

Os motivos que conduziram à procura de cuidados de saúde no serviço de Urgência foram maioritariamente por doença (87,8% dos doentes), seguindo-se as quedas (5,7%), os acidentes de

trabalho (2,1%), os acidentes domésticos (1,7%), os acidentes escolares (0,8%), os acidentes de aviação (0,7%), e os restantes por causas diversas.

No Serviço de Urgência do HDFF, EPE, é utilizado o Protocolo de Triagem de Manchester, o qual se baseia em critérios clínicos internacionalmente certificados que permitem classificar o risco clínico de cada situação atribuindo-lhe uma cor, assim, a cor Vermelha representa os doentes Emergentes, a cor Laranja representa os doentes Muito Urgentes, a cor Amarela é atribuída aos doentes Urgentes, a cor Verde é dedicada aos doentes Poucos Urgentes e a cor Azul representa os doentes Não urgentes. É ainda atribuída a cor Branca a casos que não se adequam às situações anteriores

Quadro 12: Triagem de Manchester

Prioridade Tipo de Urgência	Geral	Pediátrica	Total	% no Total
Vermelho (emergente)	142	7	149	0,2%
Laranja (muito urgente)	4.001	319	4.320	5,9%
Amarelo (urgente)	31.386	7.302	38.688	52,7%
Verde(pouco urgente)	16.564	12.050	28.614	39,0%
Azul (não urgente)	158	53	211	0,3%
Branco (não classificável)	949	115	1.064	1,5%
S/ Triagem Manchester	258	66	324	0,4%
Total:	53.458	19.912	73.370	100,0%

Fonte: SONHO

De acordo com a análise efetuada ao Sistema de Triagem de Manchester, verifica-se que 52,7% dos doentes que recorreram a este serviço foram situações urgentes, 39,0% pouco urgentes, 5,9% muito urgentes, 0,3% não urgentes e 0,2% emergentes. As situações não classificáveis representaram 1,9%.

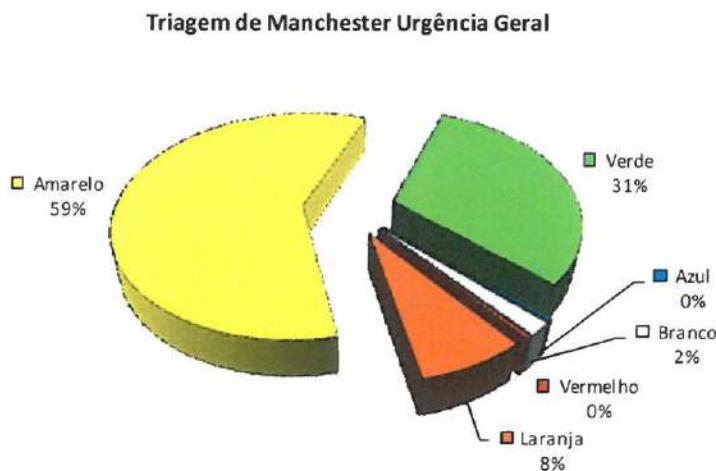
Comparativamente com ano o 2016, verificou-se uma diminuição do número de casos "Pouco Urgentes" (-2.477), uma diminuição moderada de casos "Não Classificáveis" (-171) e sensivelmente igual nos casos "Emergentes" (-1).

Em contraposição, verificou-se um aumento nas situações "Muito Urgentes" (+248), nas situações "Urgentes" (+70) e, nas situações, "Não Urgentes" (+19)

J.
7
7

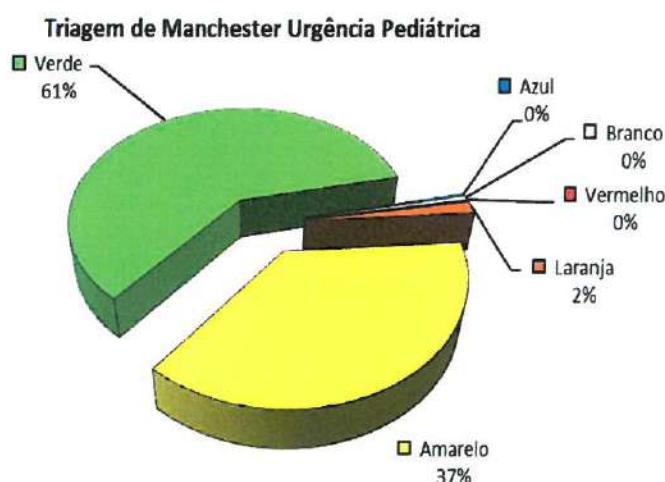
Os seguintes gráficos apresentam a distribuição das ocorrências por prioridades atribuídas na aplicação do Sistema de Triagem de Manchester.

Gráfico 6: Triagem de Manchester - Urgência Geral



Fonte: Sistema Triagem de Manchester

Gráfico 7: Triagem de Manchester - Urgência Pediátrica



Fonte: Sistema Triagem de Manchester

O HDFF, EPE superou em 0,4% a meta contratualizada no Contrato Programa para 2017.

BLOCO OPERATÓRIO

O Bloco Central do HDFF, EPE dispõe de 4 salas operatórias para realização de cirurgia convencional e de ambulatório, uma das quais com prioridade para o Serviço de Urgência. A sala de recobro dispõe de 3 camas e encontra-se integrada no Bloco Operatório.

Quadro 13: Evolução da Atividade Cirúrgica

Tipologia de Cirurgia	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Cirurgia Convencional	2.461	2.262	1.887	-16,6%
Cirurgia Ambulatório	3.540	4.053	4.890	20,7%
Cirurgia Urgente	810	783	887	13,3%
Total de Intervenções Cirúrgicas:	6.811	7.098	7.664	8,0%
Cirurgia Convencional	1.907	1.699	1.419	-16,5%
Cirurgia Ambulatório	2.650	2.994	3.499	16,9%
Cirurgia Urgente	593	608	702	15,5%
Total de Doentes:	5.150	5.301	5.620	6,0%

Fonte: SONHO

No ano de 2017 foram operados 5.620 doentes num total de 7.664 intervenções cirúrgicas.

Quadro 14: Evolução da Atividade Cirúrgica – Desagregação por Género

Tipologia de Cirurgia	Feminino	Masculino	Total
Cirurgia Convencional	753	666	1.419
Cirurgia Ambulatório	2.057	1.442	3.499
Cirurgia Urgente	371	331	702
Total de Doentes:	3.181	2.439	5.620

Fonte: SONHO

Do total de doentes operados 56,6% são do sexo feminino e os restantes 43,4% do sexo masculino.

Em média, foram operados 468 doentes por mês, o que representa em termos médios 22 doentes por dia útil.

Comparando com o ano anterior, o HDFF, EPE operou mais 319 doentes (2016: 5.301). Para este aumento contribuiu, essencialmente, a Cirurgia de Ambulatório uma vez que cresceu 16,9% (+505 doentes).

A produção cirúrgica programada representou 87,5% do total da atividade do Bloco Operatório, tendo sido operados 1.419 doentes em cirurgia convencional e 3.499 doentes em ambulatório.

Os quadros seguintes mostram-nos a distribuição do número de procedimentos e de doentes intervencionados por especialidade.

Quadro 15: Procedimentos cirúrgicos por Especialidade

Especialidades	Cirurgia Convencional	Cirurgia Ambulatória	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Urgente	Total Procedimentos
Cirurgia	851	845	1.696	511	2.207
Dermatologia	0	170	170	0	170
Ginecologia	100	477	577	1	578
Oftalmologia	21	2.331	2.352	1	2.353
Ortopedia	463	468	931	367	1.298
Otorrino	0	382	382	0	382
Urologia	452	217	669	7	676
Total Geral:	1.887	4.890	6.777	887	7.664

Fonte: SONHO

Quadro 16: Doentes intervencionados por Especialidade

Especialidades	Cirurgia Convencional	Cirurgia Ambulatória	Cirurgia Eletiva	Cirurgia Urgente	Total Doentes
Cirurgia	670	759	1.429	371	1.800
Dermatologia	0	161	161	0	161
Ginecologia	93	271	364	1	365
Oftalmologia	12	1.460	1.472	1	1.473
Ortopedia	460	468	928	326	1.254
Otorrino	0	223	223	0	223
Urologia	184	157	341	3	344
Total Geral:	1.419	3.499	4.918	702	5.620

Fonte: SONHO

Avaliando o grau de cumprimento das metas definidas no Contrato-Programa para 2017 nas linhas de produção relacionadas com a atividade cirúrgica, o HDFF, EPE atingiu 92,6% dos GDH cirúrgicos programados, 95,3% dos GDH cirúrgicos urgentes e 99,9% na cirurgia de ambulatório.

Foi a especialidade de Cirurgia Geral que mais operou com 32,0% do total dos doentes, seguindo-se a Oftalmologia com 26,2%, a Ortopedia com 22,3%, a Ginecologia com 6,5%, a Urologia com 6,1%, a Otorrino com 4,0% e a Dermatologia com 2,9%.

Maioritariamente, as especialidades aumentaram a sua atividade cirúrgica em 2017, apenas Otorrino operou o mesmo número de doentes.

O tempo médio de espera para cirurgia, registou um discreto aumento face ao ano transato, sendo de 2,2 meses em 2017 e 2,0 meses em 2016. Na área oncológica em média o tempo de espera foi de 1,0 mês.

No âmbito da análise global de indicadores de Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) a nível nacional a 31 de dezembro, 99,0% dos doentes que se encontravam em lista de inscritos para cirurgia estavam dentro dos TMRG.

No caso dos doentes com neoplasias malignas esta percentagem é inferior, cerca de 88% apresentam tempos de espera dentro do previsto, o que se deve à existência e tumores da pele que não exigem intervenção imediata.

A existência de tempos de espera reduzidos para cirurgia levou a que o HDFF, EPE efetuasse um contrato de convenção com o Ministério da Saúde, no sentido de receber doentes com nota de transferência de outros hospitais do SNS, onde os tempos de resposta garantidos foram ultrapassados. Este tipo de atividade é conhecido como SIGIC Externo. Todas as valências cirúrgicas receberam doentes externos. Efetivamente, esta estratégia tem gerado resultados interessantes, em 2017 no HDFF, EPE foram operados 202 doentes de outros hospitais, mais 54% do que no ano 2016. Cerca de 32% dos doentes externos vieram do Centro Hospitalar de Leiria EPE e 28% do CHUC, EPE, por outro lado, 62% dos doentes são de Cirurgia Geral e 20% de Ortopedia. É interessante ainda verificar que 7% dos doentes tiveram como proveniência hospitais que não pertencem à área de influência do HDFF, EPE.

O facto de o Hospital estar a realizar o SIGIC Externo, para além, de rentabilizar a sua capacidade instalada, bem como a do SNS, permite obter um financiamento adicional e projetar a imagem do HDFF, EPE.

No ano de 2017 realizaram-se 5.620 anestesias, mais 6,0% que no período homólogo anterior. À exceção da “Anestesia Local”, todos os tipos de anestesias apresentam valores inferiores aos registados no ano anterior.

Quadro 17: Anestesias por Tipo

Tipologia de Anestesia	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Anestesia Geral	2.519	2.502	2.143	-14,3%
Anestesia Regional	521	533	307	-42,4%
Sedação	318	228	213	-6,6%
Outro tipo de Anestesia	9	5	4	-20,0%
Anestesia Local (*)	1.783	2.033	2.953	45,3%
Total:	5.150	5.301	5.620	6,0%

(*) As anestesias locais não são necessariamente aplicadas por anestesista.

Fonte: SONHO

No ano de 2017 foram assistidos na Unidade de Cuidados Pós-Anestésicos, 4.338 doentes das diversas especialidades cirúrgicas, o que significa um aumento de 5,1% face ao ano de 2016. A Oftalmologia foi a especialidade que mais recorreu àquela unidade (1.314 doentes), seguida pela Cirurgia Geral (1.215 doentes) e pela Ortopedia com 912 doentes.

A especialidade de Anestesiologia também dá apoio à realização de MCDT's fora do BO, estando também essas sedações e anestesias consideradas nos dados anteriormente apresentados.

J
J
7
7

HOSPITAL DIA

No Hospital de Dia do Hospital são realizadas sessões das seguintes especialidades: Dermatologia; Gastroenterologia; Ginecologia; Medicina Interna; Pediatria; Pneumologia; Urologia e está dotado com 10 cadeirões e 3 camas.

Foram realizadas no período em análise 8.507 sessões de Hospital de Dia a 3.221 doentes, o que correspondeu a uma média de 33,8 sessões por dia útil e a uma média de 2,6 sessões por doente tratado, conforme a seguir apresentado:

Quadro 18: Hospital Dia

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
N.º de Sessões de Hospital de Dia	7.150	8.055	8.507	5,6%
N.º de Doentes de Hospital de Dia	2.461	2.961	3.221	8,8%
Média de Sessões / Doente	2,9	2,7	2,6	-2,9%

Fonte: SONHO

Da análise comparativa com o ano anterior, podemos constatar um aumento do número de sessões realizadas em Hospital de Dia (mais 452 sessões).

A média do número sessões realizadas a cada doente foi de 2,7 e no ano 2016 e de 2,6 no ano 2017.

Do total de doentes que realizaram sessões de hospital dia, 53% são do sexo masculino e 47% do sexo feminino.

As sessões de Pneumologia e Pediatria registaram um discreto aumento (respetivamente mais 29 e 4 sessões), as sessões de Imunohemoterapia apresentam uma ligeira redução (menos 11 sessões).

Ao nível do tratamento da patologia oncológica registou-se um aumento das sessões de quimioterapia (mais 99 sessões) e um aumento das restantes sessões de oncologia (mais 96 sessões).

As sessões de outras especialidades, na globalidade, registaram um aumento, embora se notem pequenas reduções na área da Diabetes (menos 39 sessões) e da Dermatologia (menos 18 sessões), e as restantes sessões de outras especialidades (mais 292 sessões).

J.
22
A

Quadro 19: Hospital Dia por Especialidade

Especialidades	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Quimioterapia				
Quimioterapia	1.733	1.709	1.808	5,8%
Oncologia				
Oncologia	1.650	1.699	1.795	5,7%
Imunohemoterapia				
Imunohemoterapia	250	355	344	-3,1%
Pediatria				
Pediatria	491	483	487	0,8%
Pneumologia				
Pneumologia	506	1.011	1.040	2,9%
Outras Sessões				
Dermatologia	19	42	24	-42,9%
Diabetes	1.753	1.823	1.784	-2,1%
Gastrenterologia	106	133	143	7,5%
Outras	642	800	1.082	35,3%
Sub-total:	2.520	2.798	3.033	8,4%
Total:	7.150	8.055	8.507	5,6%

Fonte: SONHO

Relativamente às metas estabelecidas no Contrato-Programa para 2017, o HDFF, EPE atingiu 90,3% dos valores do ambulatório médico (inclui sessões de quimioterapia, estudos poligráficos do sono e cirurgias de ambulatório que geram GDH's médicos), 96,9% nas sessões de Imunohemoterapia e nas restantes sessões de hospital de dia, apresentou uma taxa de execução de 98,3%.

CUIDADOS DOMICILIÁRIOS

No decurso de 2017 foram realizadas 889 visitas domiciliárias de enfermagem, tendo-se verificado um aumento de 4% face ao ano anterior.

Cerca de 88,3% dos doentes foram encaminhados após internamento nos vários Serviços para continuidade de cuidados de enfermagem, embora em número muito reduzido também a consulta externa (10,0%), o hospital de dia (1,5%) e o Serviço de Urgência referenciem para os cuidados domiciliários do HDFF, EPE.

Das visitas domiciliárias registadas, 47% foram realizadas a doentes do sexo feminino e 53% a doentes do sexo masculino.

A média de visitas domiciliárias realizadas a cada doente aumentou face ao ano 2016, de 6,1 registado em 2016 para 6,8 no ano agora findo.

Quadro 20: Serviço Domiciliário

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Visitas Médicas	0	0	0	-
Visitas de Enfermagem	721	757	889	17,4%
Total de visitas:	721	757	889	17,4%
N.º de Doentes	109	125	130	4,0%
Média de visitas/doente	6,6	6,1	6,8	12,9%

Fonte: SONHO

O HDFF, EPE realizou em 99,6% das visitas domiciliárias contratualizadas para o ano de 2017.

No ano de 2017, deu-se início ao Projeto de Hospitalização Domiciliária desenvolvido em parceria com os centros geriátricos e lares, tendo-se registado apenas hospitalização domiciliária de um doente institucionalizado no Centro Geriátrico Bissaya Barreto.

MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

No ano de 2017 foram realizados 80.571 tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação a um total de 2.188 doentes, o que traduziu uma média de 36,8 tratamentos por doente.

A atividade realizada por este Serviço apresenta uma redução de 18,9% (menos 18.783 tratamentos) face ao realizado em 2016.

Quadro 21: Medicina Física e de Reabilitação

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
N.º de Doentes	2.718	2.534	2.188	-13,7%
N.º de Tratamentos	110.246	99.354	80.571	-18,9%
Média de tratamentos/doente:	40,6	39,2	36,8	-6,1%

Fonte: SONHO

Em média, realizaram-se 320 tratamentos por dia útil.

Em termos da tipologia de tratamentos efetuados pela Medicina física e de Reabilitação, os mesmos apresentam-se o quadro seguinte:

Quadro 22: Medicina Física e de Reabilitação - Tratamentos

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Cinesioterapia	52.243	47.908	38.024	-20,6%
Electroterapia	11.829	9.553	8.539	-10,6%
Mecanoterapia	4.410	4.028	3.168	-21,4%
Termoterapia	18.424	16.894	14.746	-12,7%
Hidrocinesibalneoterapia	2.172	1.604	470	-70,7%
Outros Tratamentos	21.168	19.367	15.624	-19,3%
Total:	110.246	99.354	80.571	-18,9%

Fonte: SONHO

MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (MCDT)

No âmbito dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, durante o ano de 2017 verificou-se um acréscimo global na ordem de 1,7% dos exames/análises realizados, quando comparado com o ano de 2016, o que em termos absolutos representou a realização de mais 15.859 exames/análises.

Quadro 23: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Análises Clínicas	692.386	728.809	760.980	4,4%
Anatomia Patológica	118	88	110	25,0%
Anestesiologia	1.611	1.721	932	-45,8%
Cardiologia	14.807	15.078	15.711	4,2%
Cirurgia Geral	2.216	2.790	3.092	10,8%
Dermatologia	1.955	2.262	2.345	3,7%
Ecografias/Eco-dopplers	12.602	9.421	10.016	6,3%
Exames Radiológicos e Mamografias	46.682	46.651	48.471	3,9%
Exames de Imunohemoterapia (*)	2.755	2.601	2.457	-5,5%
Gastrenterologia	3.228	3.218	4.006	24,5%
Ginecologia/Obstetricia	3.208	2.790	2.612	-6,4%
Medicina Física e de Reabilitação	99.354	99.354	80.571	-18,9%
Otorrino	1.880	2.028	3.732	84,0%
Oftalmologia	3.567	2.713	2.450	-9,7%
Ortopedia	745	664	715	7,7%
Pediatria	11.162	9.209	5.464	a) -40,7%
Pneumologia	5.369	7.983	7.959	-0,3%
TAC	7.586	8.342	9.836	17,9%
Urologia	748	784	906	15,6%
Total:	911.979	946.506	962.365	1,7%

(*) Inclui transfusões.

a) Inclui Psiquiatria da Infância e Adolescência

Fonte: SONHO

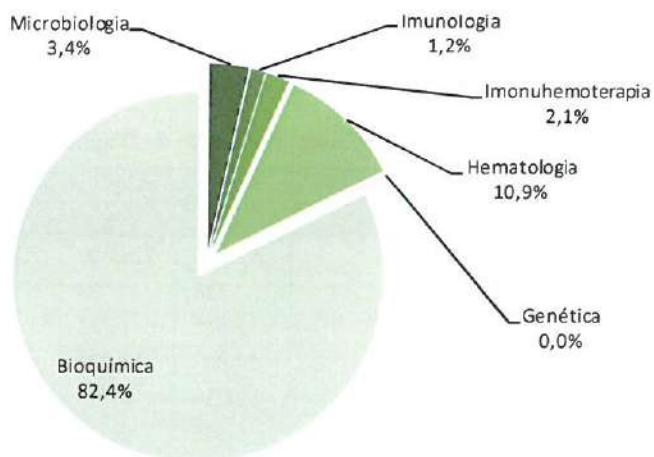
Com especial relevo se ressalta a realização pelo Serviço de Medicina Laboratorial de 760.980 análises clínicas, o que se traduz numa média de 2.085 análises clínicas/dia. Em termos médios constata-se o aumento do número diário de análises clínicas em 88 análises clínicas/dia.

Comparando com o ano anterior, o número de análises realizadas foi superior, apresentando um aumento de 4,4% (+32.171 análises), correspondendo, em parte, aos aumentos de produção verificados nalgumas linhas de atividade assistencial.

Atente-se da importância do Protocolo celebrado em março de 2014 com o CMR Rovisco Pais, para o aumento da atividade verificada (26.251 exames/análises), do Hospital Arcebispo João Crisóstomo de Cantanhede (425 exames) e em 2015 do Projeto Figueira Respira (325 espirometrias por admissão direta).

De acordo com o agrupamento definido na Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, 82% das análises foram de bioquímica e as restantes distribuíram-se nos agrupamentos apresentados no gráfico seguinte.

Gráfico 8: Tipologias de Análises Realizadas



Fonte: SONHO

No ano 2017, foram realizadas 2.350 transfusões de componentes de sangue (- 148 transfusões) e 105 flebotomias terapêuticas (+4).

O Serviço de Radiologia realizou 68.323 exames, traduzindo uma média diária de 187 exames, a atividade deste Serviço regista um crescimento de 6% (+ 3.909 exames) face ao realizado no ano anterior sendo os exames de radiologia convencional os realizados em maior número, representando 70% do total, seguindo-se as ecografias/doppler (15%), os exames de TAC (14%) e as mamografias (1%).

De referir ainda que no HDFF, EPE foram efetuadas 1.515 ecografias de Ginecologia/Obstetrícia, 1.120 ginecológicas e 395 obstétricas. Comparando com o ano de 2016 verificou-se a redução de 6% das ecografias ginecológicas e de 24 % nas obstétricas.

Apesar do contínuo esforço no sentido de apetrechar com equipamentos e recursos os Serviços/Unidades do HDFF, EPE, a sua inexistência e/ou insuficiência de capacidade instalada obriga o Hospital a recorrer a entidades externas para a realização de alguns MCDT.

Relativamente aos MCDT's realizados no exterior, constata-se o aumento geral dos mesmos, conforme quadro seguinte:

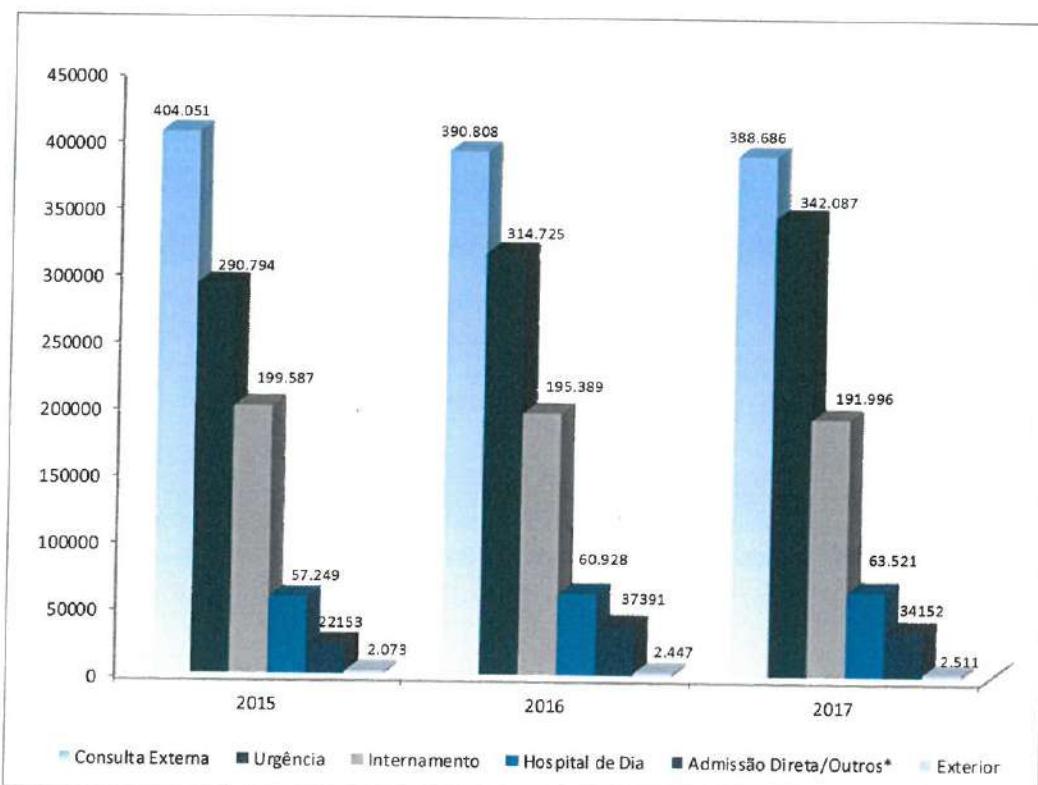
Quadro 24: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica realizados no Exterior

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Análises Clínicas	2.579	3.020	3.582	18,6%
Anatomia Patológica	6.934	6.536	7.529	15,2%
Cardiologia	69	12	14	16,7%
Gastrenterologia	97	28	39	39,3%
Medicina Nuclear	493	464	519	11,9%
Neurologia e Neurofisiologia	471	528	521	-1,3%
Oftalmologia	2	0	3	
Radiologia	498	700	948	35,4%
Total:	11.143	11.288	13.155	16,5%

Fonte: SONHO

O gráfico 9 apresenta a distribuição dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (total), por área requisitante.

Gráfico 9: Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica por área requisitante



* Protocols Rovisco Pais; Cantanhede

Fonte: SONHO

Z
DC
Aj

Conforme anteriormente indicado, importa referir a importância que as duas Instituições com as quais o HDFF, EPE celebrou protocolos para a realização de análises / exames, relevando o acréscimo dos MCDT pela área requisitante “Admissão Direta / Outros”.

ACESSO AOS CUIDADOS DE SAÚDE

Neste capítulo apresentam-se os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para a entidade e Tempos de Resposta (TR) efetivamente praticados em 2017.

No âmbito da análise global de indicadores de Tempos Máximos de Resposta Garantida a nível nacional, constata-se o cumprimento integral de todos os indicadores relacionados com a Consulta Externa.

Quadro 25: TMRG, TRG e TR para 2017 para primeira consulta de especialidade hospitalar

Nível de Acesso (TMRG)	TRG (dias)	TR (dias)		
		2015	2016	2017
Muito Prioritária (30 dias)	30	21	14	19
Prioritária (60 dias)	60	33	26	40
Normal (150 dias)	150	66	77	84

Fonte: Alert P1 - CTH

Tomando em consideração a evolução dos indicadores entre 2016 e 2017, regista-se um aumento do tempo de resposta (média e mediana).

Quadro 26: Evolução do TRG para primeira consulta de especialidade hospitalar

Indicador*	2015	2016	2017
Consultas realizadas - CTH (n.º)	9.605	11.705	12.173
Mediana do tempo até à realização da primeira consulta (dias)	46	63	70
Tempo médio de resposta ao pedido (dias)	62	70	78
Tempo máximo de resposta ao pedido (dias)	774	322	293

* Para cálculo do Indicador considera-se o n.º dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde até ao dia da realização da consulta no hospital

Fonte: Alert P1 - CTH

Destaca-se o acréscimo na procura relativamente às primeiras consultas, quer de utentes da área de influência do Hospital quer de fora desta área, facto que influencia negativamente este indicador. Ainda assim é de salientar a redução do tempo máximo de resposta, evidenciando uma melhoria ao nível da gestão da lista de espera para consulta externa.

J
bz
A

No que se refere à consulta externa assistimos a uma melhoria do acesso traduzida pelo aumento do número de primeiras consultas médicas, o que contribuiu para a melhoria no indicador "Percentagem de primeiras Consultas no total consultas", que em 2017 atingiu 35,0%. Também em 2017, se verifica um retrocesso no indicador "Percentagem de consultas realizadas dentro do tempo máximo de resposta garantido (TMRG)", alcançando-se um valor de 92,8%, tendo contribuído para este facto a implementação do sistema de Livre Acesso e Circulação de Utentes no Serviço Nacional de Saúde. As especialidades de Dermatologia e Cardiologia foram as que registaram maior agravamento neste indicador, com percentagem de consultas realizadas dentro do TMRG inferior a 70,0%.

Esta tendência também se verifica na avaliação do cumprimento do TMRG por tipo de triagem, sendo que os pedidos de consulta classificados como prioritários, são os que apresentam um maior aumento da "% de atendimentos acima do tempo máximo de espera (CTH)", mais 15,2 p.p. face a 2016.

À data de 31 de dezembro de 2017, existiam 7.894 doentes em lista de espera para a primeira consulta, valor significativamente superior ao existente na mesma data no ano transato, correspondendo a um aumento de 58%. Refira-se que os pedidos cuja referenciação foi efetuada no âmbito Alert – CTH registam um valor 81% superior face a 31 de dezembro de 2016.

Este indicador apresenta uma evolução positiva, nomeadamente no âmbito do agendamento da consulta, constata-se que 71% dos doentes já possuíam agendamento de consulta (5.585 doentes), representa mais 9 p.p. face ao valor do ano anterior.

A referenciação eletrónica dos cuidados primários através do Alert P1 – CTH mantém-se acima dos 60%, superior ao verificado em 2016, sendo 63% dos pedidos existentes no final do ano efetuados por esta via.

Do número de utentes em espera para consulta, constata-se que no final de 2017, é a área cirúrgica que maior peso (69%) assume relativamente a este indicador.

Analizando do ponto de vista global em termos de especialidades, constata-se que as que concentram maior número de utentes em espera para consulta médica são a Oftalmologia seguida da Ortopedia, da Dermatologia, da Otorrino, da Pneumologia e da Cirurgia Geral.

Da análise global da lista de espera para primeira consulta, constata-se que o tempo (médio, máximo) de resposta previsto a 31 de dezembro de 2017, contrapõe de modo negativo, os registados nos anos anteriores, tendo-se verificado um aumento dos tempos de resposta previstos.

Quadro 27:Evolução do TRP para primeira consulta de especialidade hospitalar

Indicador*	2015	2016	2017
Tempo médio de resposta previsto (dias)	103	93	125
Tempo máximo de resposta previsto (dias)	323	236	474

*Para cálculo do Indicador considera-se o n.º dias seguidos a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático da consulta a tempo e horas (CTH) pelo médico assistente do centro de saúde até ao dia do agendamento da consulta no hospital

Fonte: Alert P1 - CTH

No âmbito da análise global de indicadores de Tempos Máximos de Resposta Garantida a nível nacional, constata-se o cumprimento integral de todos os indicadores relacionados com procedimentos hospitalares cirúrgicos programados.

Quadro 28: TMRG, TRG e TR para 2017 para procedimentos hospitalares cirúrgicos programados

Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados	TRG (dias)	TR (dias)		
		2015	2016	2017
Nível de Acesso (TMRG)				
Patologia Geral				
Urgência diferida (nível 4 - 3dias)	3	2	2	2
Muito Prioritário (prioridade 3 - 15dias)	15	12	5	10
Prioritário (prioridade 2 - 60dias)	60	32	26	26
Normal (prioridade 1 - 270dias)	270	102	88	71
Doença Oncológica				
Urgência diferida (nível 4 - 3dias)	3	3	1	2
Muito Prioritário (prioridade 3 - 15dias)	15	9	5	5
Prioritário (prioridade 2 - 45dias)	45	28	23	24
Normal (prioridade 1 - 60dias)	60	51	44	31

Fonte: UGA - SIGLIC

No âmbito da análise global de indicadores de Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) a nível nacional a 31 de Dezembro, 99,13% dos doentes que se encontravam em lista de inscritos para cirurgia estavam dentro do TMRG.

À data de 31 de dezembro de 2017, existiam 1.155 doentes inscritos para cirurgia, mais 166 doentes que na mesma data de 2016.

A mediana do tempo de espera da lista de inscritos para cirurgia era de 1,93 (meses), quando comparada com a mediana de 2016 apresenta uma variação 0,13 (mês).

Quadro 29: Doentes inscritos para cirurgia programada

Especialidades	2014	2015	2016	2017
Cirurgia Geral	530	330	118	243
Dermatologia	22	31	17	15
Ginecologia	78	52	96	63
Oftalmologia	159	208	354	371
Ortopedia	305	257	280	269
Otorrino	35	46	51	78
Urologia	38	53	73	116
Total Geral:	1.167	977	989	1.155

Fonte: SIGLIC

O tempo médio de espera dos doentes operados, registou um discreto aumento face ao ano anterior, sendo de 2,16 meses em 2017 e 2,01 meses em 2016.

No âmbito da análise global de indicadores de Tempos Máximos de Resposta Garantida (TMRG) a nível nacional, 98,1% dos doentes operados estavam dentro do TMRG.

2. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

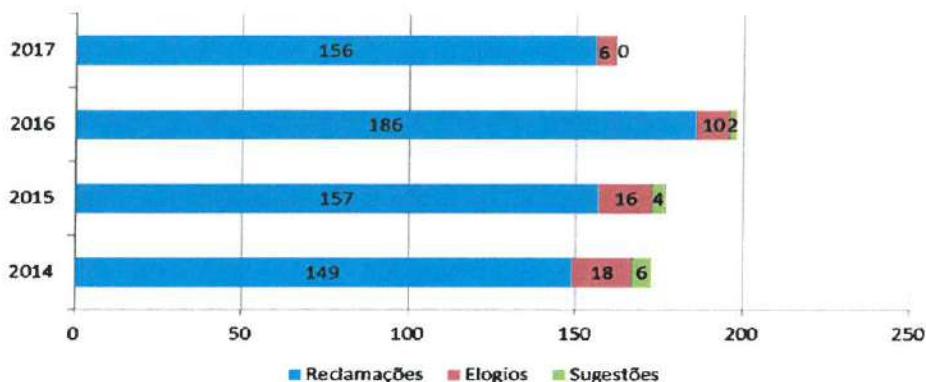
J.
bz
a

Para a regulação de toda a atividade é indispensável proceder à avaliação sistemática do grau de satisfação dos utentes e das suas expetativas e opiniões sobre o funcionamento do Hospital.

Um dos meios utilizados é o registo e respetivo tratamento de todas as exposições (reclamações, sugestões, opiniões) entradas no Hospital, quer sejam direcionados ao Gabinete do Utente (cartas, e-mails, imprensa), Livro Amarelo, Caixas de Opiniões/Sugestões ou diretamente ao Conselho de Administração.

Estes registos permitem proceder ao acompanhamento dos processos, bem como avaliar os profissionais e o funcionamento dos Serviços, já que nem todas as situações são visíveis pela gestão do Hospital.

Gráfico 10: Avaliação da Satisfação dos Utentes



Fonte: Gabinete do Cidadão

Durante o ano de 2017, verificou-se uma redução do número de reclamações, contrariando a tendência de crescimento dos últimos anos. Já nos elogios registou-se uma diminuição das exposições e não se verificou qualquer sugestão no último ano.

O quadro 30 apresenta a distribuição por serviço ao qual as reclamações se dirigiram.

J
22/07

Quadro 30: Análise de Exposições: Valência/Serviço visado

Indicador	2015	2016	2017	Var. % 2016-2017
Serviço de Urgência	86	100	81	-19,0%
Consulta Externa	29	27	34	25,9%
Serviços de Internamento	16	16	11	-31,3%
Serviços Administrativos	20	22	20	-9,1%
Outros Serviços	26	33	16	-51,5%
Total de Reclamações:	177	198	162	-18,2%

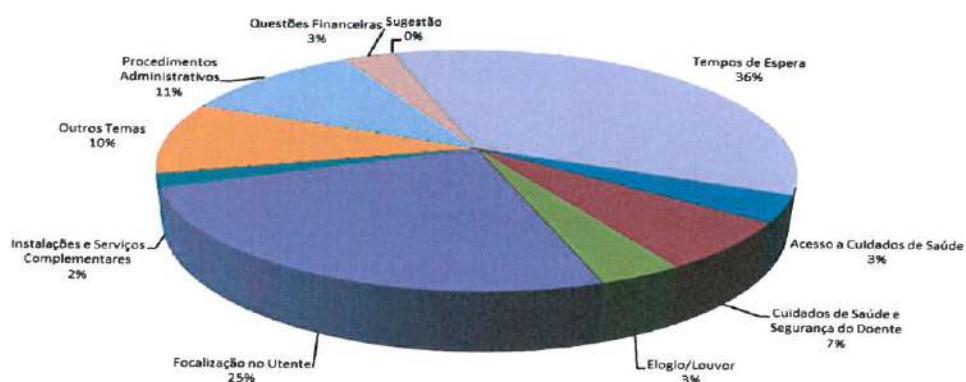
Fonte: Gabinete do Cidadão

Das 162 exposições apresentadas, 81 recaíram sobre o Serviço de Urgência, seguindo-se a Consulta Externa com 34 reclamações, os Serviços Administrativos com 20 reclamações e os Serviços de Internamento com 11. As outras 16 repartem-se pelos restantes Serviços do HDFF, EPE.

Desde fevereiro de 2015 que o HDFF, EPE, implementou o Sistema de Gestão de Reclamações (SGREC) no âmbito da monitorização e apreciação das reclamações recebidas pelos Serviços, ao abrigo do Regulamento n.º 65/2015, de 11 de fevereiro emitido pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

De acordo com a natureza dos dados obtidos desde a entrada em funcionamento do SGREC, os mesmos subdividem-se de acordo com o gráfico seguinte.

Gráfico 11: Tipificação de Exposição / Reclamação



Fonte: Gabinete do Cidadão

As reclamações incidiram maioritariamente sobre os tempos de espera (36%) e focalização no utente (25%), mas foram ainda registadas exposições acerca dos procedimentos administrativos (11%) e cuidados de saúde e segurança do doente (7%).

Os elogios incidiram essencialmente sobre os Serviços com internamento e o Serviço de Urgência.

3. RECURSOS HUMANOS

M
62
A7

O HDFF, EPE desenvolve uma política de recursos humanos assente no rigor e na adequação das capacidades individuais às exigências organizacionais em termos de funções, no sentido do cumprimento da missão e objetivos estratégicos num quadro de melhoria da qualidade de serviço tendo presente aspetos de eficiência.

Quadro 31: Evolução dos Trabalhadores e Estrutura por Grupo Profissional/Carreira nos últimos três anos

Grupo Profissional	31/12/2015		31/12/2016		31/12/2017		
	N.º	Peso no total	N.º	Peso no total	N.º	Peso no total	
Conselho de Administração	4	0,7%	4	0,7%	4	0,6%	
Pessoal Dirigente	1	0,2%	2	0,3%	2	0,3%	
Pessoal Médico	Especialistas	77	13,3%	85	14,0%	88	14,2%
	Formação Específica	20	3,4%	20	3,3%	23	3,7%
	Ano Comum	24	4,1%	20	3,3%	29	4,7%
Pessoal Enfermagem	191	32,9%	205	33,7%	203	32,8%	
Pessoal Técnico Superior Saúde	5	0,9%	5	0,8%	5	0,8%	
Pessoal Técnico Diagnóstico e Terapêutica	49	8,4%	51	8,4%	49	7,9%	
Pessoal Técnico Superior	20	3,4%	20	3,3%	21	3,4%	
Pessoal Informática	3	0,5%	3	0,5%	3	0,5%	
Pessoal Assistente Técnico	61	10,5%	61	10,0%	59	9,5%	
Pessoal Assistente Operacional	125	21,6%	132	21,7%	133	21,5%	
Total	580	-	608	-	619	-	

Fonte: SGRH

Na leitura do quadro 31, verifica-se a existência de 619 trabalhadores no final do ano 2017, dos vários grupos profissionais e com diferentes relações jurídicas de emprego.

Durante o ano 2017 e face ao ano anterior, assistiu-se à entrada de 3 médicos especialistas, de 1 técnico superior e de 3 assistentes operacionais, bem como, à saída de 2 enfermeiros e de 2 técnicos de diagnóstico e terapêutica de 2 assistentes técnicos.

O HDFF, EPE conta ainda com trabalhadores em prestação de Serviços, em particular, médicos no Serviço Urgência, para assegurar as escalas de trabalho médico naquele Serviço.

Acrescem três profissionais ao abrigo de protocolos de colaboração, celebrados respetivamente, com o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE, (um médico especialista em Dermatologia), outro protocolo com a "Associação Portuguesa de Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental" (APPACDM) para colaboração de dois Psicólogos.

O HDFF, EPE tem nomeado um Fiscal Único de acordo com a lei vigente, o qual pertence aos Órgãos Sociais do Hospital, mas não está considerado no quadro que se segue.

Quadro 32: N.º de Trabalhadores por Grupo Profissional e Regime Jurídico de emprego, no ano 2017

Grupo Profissional	RCTFP	Cedência de Interesse Público	CIT s/ termo	CIT c/ termo	Cedência Ocasional	Mobilidade Interna	Comissão de Serviço	Contrato a Termo Resolutivo Incerto	Total do Quadro de Pessoal	Trabalhadores Independentes	Empresas	Protocolos
Conselho de Administração												
Médicos	40		46	2					48	37	7	1
Formação Pré-Carreira									52	1		
Técnicos Superiores Saúde	3		2						5			
Técnicos Superiores	3	1	16	2	1				23			2
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	32		16			1			49	4	1	
Enfermeiros	125	1	72	1		4			203			
Pessoal Informática	2		1						3			
Assistentes Técnicos	34	1	29			1			59			
Assistentes Operacionais	47		86						133	3		
Total Geral:	286	3	262	5	1	6	4	52	619	45	8	3

Fonte: SGRH

Faz-se uma especial chamada de atenção para a formação médica no HDFF, EPE, contando esta com 23 Internos em Formação Específica e 29 Internos do Ano Comum. O Hospital tem idoneidade formativa para as especialidades de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia e Pediatria, sendo a distribuição de internos no ano 2017, a que a seguir se apresenta:

Quadro 33: N.º de Internos em Formação Específica, por Especialidade, no ano 2017

Especialidade	1.º Ano	2.º Ano	3.º Ano	4.º Ano	5.º Ano	6.º Ano	Total
Cirurgia Geral	1	1	1	1	1	1	6
Medicina Interna	2	2	2	1	2		9
Ortopedia	1	1	1	1	1	2	7
Pediatria	1						1
Total	5	4	4	3	4	3	23

Fonte: SGRH

As vagas para formação específica que são disponibilizadas são de imediato ocupadas o que resulta do reconhecimento da excelência na formação ministrada pelos profissionais deste Hospital.

Quanto à estrutura etária, a mediana da idade dos colaboradores do mapa de pessoal do HDFF, EPE, situa-se nos 45 anos.

Há dois médicos já aposentados, com mais de 70 anos, a exercer funções no HDFF, EPE em regime de contrato individual de trabalho com termo resolutivo certo, ao abrigo da legislação em vigor.

Gráfico 12: Distribuição dos Trabalhadores por Grupo Etário



Fonte: SGRH

Dos indicadores analisados relativos à estrutura etária e ao género não se verificaram alterações em relação aos anos anteriores.

No que se refere ao género, 75,1% dos trabalhadores são do sexo feminino, registando-se no pessoal de enfermagem o maior número de mulheres, seguido do pessoal assistente operacional, conforme evidenciado no gráfico que se segue:

Gráfico 13: N.º de Trabalhadores por Grupo Profissional e por Género



Fonte: SGRH

Quanto ao nível de escolaridade, tal como seria de esperar, verifica-se um predomínio de trabalhadores com formação superior, sendo de realçar o número de trabalhadores com mestrado e doutoramentos.

Quadro 34: Nível de escolaridade, no ano 2017

Habilidades	Homens	Mulheres	Total	%
Doutoramento	1	1	2	0,3%
Mestrado	21	65	86	13,9%
Licenciatura	74	196	270	43,6%
Bacharelato	19	61	80	12,9%
12.º ano de escolaridade	15	77	92	14,9%
11.º ano de escolaridade	4	11	15	2,4%
9.º ano de escolaridade	14	35	49	7,9%
6.º ano de escolaridade	2	14	16	2,6%
4.º ano de escolaridade	4	5	9	1,5%
Total Geral:	154	465	619	100,0%

Fonte: SGRH

No que se refere à antiguidade dos trabalhadores no Hospital, cerca de 28% dos colaboradores têm um tempo de serviço inferior a 5 anos, conforme apresentado no quadro que se segue.

Verifica-se que cerca de 12% dos trabalhadores têm um nível de escolaridade igual ou inferior ao 9.º ano, o que justifica uma atenção especial para uma formação contínua destes profissionais.

O HDFF, EPE tem promovido o acesso de forma igualitária à frequência das ações de formação, quer internas, quer externas. Tem sido prática corrente, a autorização de comissões gratuitas de serviço e/ou licenças com remuneração, aos trabalhadores de todos os grupos profissionais, sem exceção, no sentido de fomentar o contínuo investimento na formação e aperfeiçoamento de conhecimentos e competências dos seus profissionais. Também tem sido concedido o Estatuto de Trabalhador Estudante sempre que solicitado, de acordo com a legislação em vigor.

Quadro 35: Distribuição dos Trabalhadores por Antiguidade

Antiguidade	Homens	Mulheres	Total	%
< 5 anos	46	130	176	28%
[5 - 9 anos]	25	50	75	12%
[10 - 14 anos]	22	60	82	13%
[15 - 19 anos]	22	74	96	16%
[20 - 24 anos]	14	68	82	13%
[25 - 29 anos]	7	39	46	7%
[30 - 35 anos]	13	31	44	7%
» 36 anos	5	13	18	3%
Total Geral:	154	465	619	100,0%

Fonte: SGRH

Quanto ao absentismo, no ano 2017, verificou-se uma taxa global de 7,1%, conforme se pode observar no quadro que se segue.

Quadro 36: Taxa de absentismo por Grupo Profissional, no ano 2017

Grupo Profissional	Taxa de Absentismo
Conselho de Administração	0,53%
Médicos	5,17%
Formação Pré-Carreira	6,88%
Técnicos Superiores Saúde	0,57%
Técnicos Superiores	7,40%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	10,67%
Enfermeiros	7,13%
Pessoal Informática	3,48%
Assistentes Técnicos	4,90%
Assistentes Operacionais	8,58%
Pessoal Geral:	7,13%

Fonte: SGRH

O quadro 37 apresenta a evolução do número de dias de ausência ao trabalho por motivo/causa, nos últimos três anos.

Comparando o ano 2017 com o ano anterior, destaca-se o acréscimo de 34,6% por motivo de greves, em parte, com o contributo pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica. Já o número de dias de ausência ao trabalho por motivo de doença e por parentalidade, cresceu 1% e 4,4% respetivamente, algo inferior ao número de dias de ausência ao trabalho pelos mesmos motivos no ano 2015.

Quadro 37: Evolução do número de dias de ausência ao trabalho por motivo/causa

Motivo/Causa	2015	2016	2017	Var. % 2017-2016
Doença	5.963	4.951	5.002	1,0%
Parentalidade	3.554	1.993	2.082	4,4%
Acidente de Trabalho	795	776	513	-33,9%
Assistência à Família	234	405	351	-13,3%
Trabalhador Estudante	3	20	86	> 100%
Falecimento Familiar	153	90	123	36,7%
Casamento	75	80	41	-48,8%
Greves	600	775	1.043	34,6%
Pena Disciplinar	20	0	0	0,0%
Perda Vencimento	0	1	29	> 100%
Outras	962	944	1.175	24,4%
Pessoal Geral:	12.359	10.035	10.445	4,1%

Fonte: SGRH

4. FORMAÇÃO PROFISSIONAL

ASPETOS GERAIS

A formação dos profissionais de saúde assume-se cada vez mais, como um fator estratégico de desenvolvimento e de competitividade organizacional, essencial para que os trabalhadores se sintam integrados, motivados no exercício das suas funções, contribuindo desse modo para um aumento da eficiência e da produtividade do Hospital.

O relatório económico da OCDE, para Portugal, datado de fevereiro de 2017, refere que o “*aumento das qualificações é a chave para alcançar níveis mais elevados de bem-estar e de prosperidade*”.

Neste sentido, o Gabinete de Formação Contínua e Biblioteca do HDFF, EPE vem definindo anualmente um plano de formação constituído por vários cursos de formação contínua e formação em serviço, que visa abranger os diferentes grupos profissionais, tendo em conta as opções estratégicas do Hospital e as prioridades formativas definidas pelo Ministério da Saúde. Esse Gabinete, em colaboração com o Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão, formaliza e acompanha, as candidaturas apresentadas, objeto de co-financiamento por fundos comunitários. Os profissionais participam também em congressos, cursos, jornadas, seminários entre outro tipo de ações formativas externas à instituição.

No quadro seguinte, é apresentado o número de horas de formação interna e externa despendidas pelos trabalhadores do HDFF, EPE desde o ano de 2015.

Quadro 38: Horas de Formação

Horas de Formação	2015	2016	2017
N.º de Horas de Formação Interna	1.708	3.787	1.952
N.º de Horas de Formação Externa	7.048	6.975	8.083
Total Geral:	8.756	10.762	10.035

Fonte: RHV e Gab. Formação Continua e Biblioteca

FORMAÇÃO INTERNA

À semelhança do ano anterior, foi o pessoal de enfermagem que frequentou mais horas em ações de formação (944,5 horas), seguido dos médicos (275,5 horas) e dos assistentes operacionais (269 horas).

7
A

Quadro 39: Formação Interna por Grupo Profissional

Grupo Profissional	Horas	N.º de Participantes
Órgãos Sociais	15,0	4
Médicos	275,5	46
Formação Pré-Carreira	89,5	28
Técnicos Superiores Saúde	30,5	4
Técnicos Superiores	152,5	20
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	127,0	23
Enfermeiros	944,5	148
Pessoal Informática	0,0	0
Assistentes Técnicos	48,5	20
Assistentes Operacionais	269,0	79
Total Geral:	1.952,0	372

Fonte: Gab. Formação Continua e Biblioteca

No âmbito da tipologia 3.30 – Formação de Profissionais do Setor da Saúde do PO ISE – Programa Operacional de Inclusão Social e Emprego, foi apresentada uma candidatura para pedido de co-financiamento, para os anos de 2017/2018, da qual foram aprovadas 15 cursos e 37 ações a frequentar por 551 formandos.

A 31 de dezembro de 2017, já tinham sido realizadas 13 ações de formação relativas a 8 cursos, com 212 participações por 144 formandos, 106 (73,6%) do sexo feminino e 38 (26,4%) do sexo masculino.

Quadro 40: Formação Interna Co-Financiada

Formação Financiada	Aprovado em Candidatura	Acções concluídas em 2017	Taxa de Execução
N.º de Cursos	15	8	53,3%
N.º de Ações	37	13	35,1%
Formandos Abrangidos	551	212	38,5%

Fonte: Gab. Formação Continua e Biblioteca

FORMAÇÃO EXTERNA

J
Dr
A

Relativamente à formação externa, participaram 207 formandos num total de 8.083 horas de formação.

Quadro 41: Formação Externa por Grupo Profissional

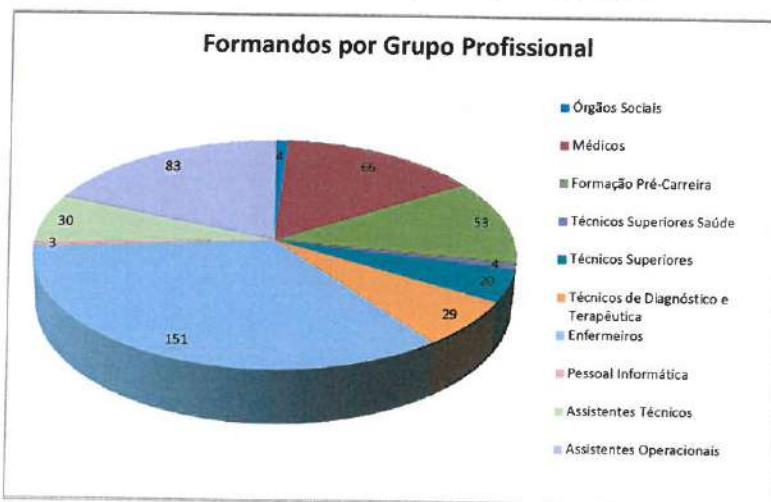
Grupo Profissional	Horas	N.º de Participantes
Conselho de Administração	10	1
Médicos	2.106	54
Formação Pré-Carreira	3.784	51
Técnicos Superiores Saúde	29	2
Técnicos Superiores	551	18
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	205	11
Enfermeiros	962	39
Pessoal Informática	96	3
Assistentes Técnicos	202	18
Assistentes Operacionais	138	10
Total Geral:	8.083	207

Fonte: RHV

Os participantes nas ações de formação externa foram maioritariamente médicos, pessoal em formação pré-carreira e enfermeiros, respetivamente com 3.784, 2.106 e 962 horas.

FORMAÇÃO POR GRUPO PROFISSIONAL

Gráfico 14: Formandos por Grupo Profissional

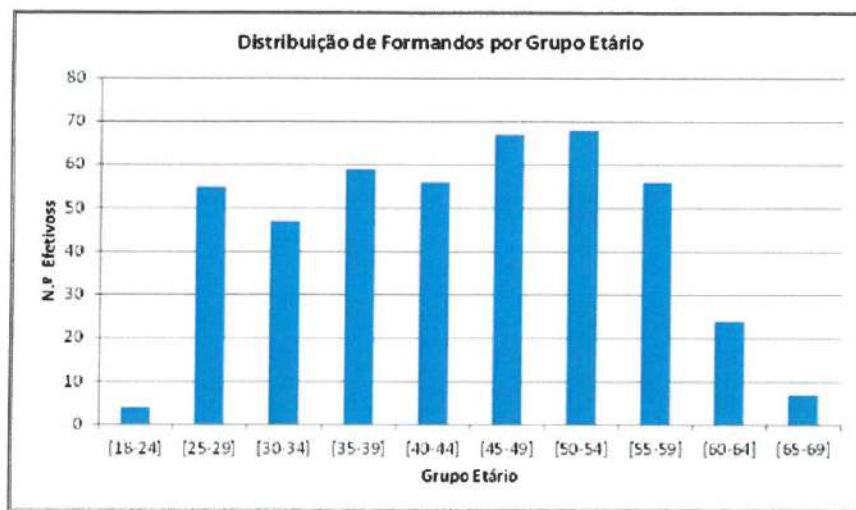


Fonte: RHV

Considerando toda a formação frequentada interna e externa, por profissionais do HDFF, EPE, o grupo profissional com maior número de participantes foi o dos enfermeiros (151), seguido dos assistentes operacionais (83) e dos médicos (66).

FORMAÇÃO POR GRUPO ETÁRIO

Quadro 42: Formandos por Grupo Etário



Fonte: RHV

A faixa etária com o maior número de formandos foi a dos 50 aos 54 anos, com 68 participantes (15,3%), logo seguida da faixa etária dos 45 aos 49 anos, com 67 participantes (15,1%).

Relativamente ao género, 114 participantes (25,7%) são do género masculino e 329 participantes (74,3%) são do género feminino.

Gráfico 15: Formandos por Género



Fonte: RHV

No que se refere ao nível de escolaridade, 63,2% dos formandos possuíam o grau de mestrado ou licenciatura, sendo que 2,7% detinham um nível de escolaridade inferior ao 9.º ano.

Os encargos totais apurados com a formação durante 2017 foram de € 134.807,17, distribuidos da seguinte forma: € 40.262,12 em formação interna e € 94.545,05 em formação externa.

5. ANÁLISE ECONÓMICO FINANCEIRA

O HDFF, EPE vai prestar contas utilizando o Sistema de Normalização Contabilística (SNC) como referencial contabilístico, à semelhança do que aconteceu no ano de 2016.

De modo a facilitar a leitura dos valores económico-financeiros apresentados nos quadros que se seguem, e dada a possibilidade de existência de divergências entre as posições financeiras, em função do referencial contabilístico utilizado, apresentar-se-ão quadros resumo dos resultados obtidos em ambos os referenciais, a partir dos quais, os potenciais interessados da informação poderão extrair algumas conclusões. De referir que o HDFF, EPE, contratualiza as metas de desempenho económico-financeiro com a Tutela em POCMS.

Quadro 43: Evolução Indicadores Económico-Financeiros em POCMS

Designação	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Proveitos Operacionais					
Prestação de Serviços	25.387.460,31	26.921.148,79	27.410.877,30	489.728,51	1,8%
Subsídios à Exploração	82.873,60	90.552,50	100.329,37	9.776,87	10,8%
Outros Rendimentos Operacionais	1.044.406,01	196.398,60	290.109,25	93.710,65	47,7%
	26.514.739,92	27.208.099,89	27.801.315,92	593.216,03	2,2%
Custos Operacionais					
CMVMC	(4.841.988,50)	(4.692.976,23)	(5.025.659,02)	(332.682,79)	7,1%
Subcontratos	(907.388,62)	(794.779,09)	(971.214,14)	(176.435,05)	22,2%
Fornecimentos e Serviços Externos	(2.994.382,43)	(3.108.220,73)	(3.226.987,16)	(118.766,43)	3,8%
Gastos com Pessoal	(16.857.632,00)	(17.825.544,57)	(18.935.494,01)	(1.109.949,44)	6,2%
Outros Gastos Operacionais	(10.795,98)	(10.414,15)	(12.774,79)	(2.360,64)	22,7%
	(25.622.187,53)	(26.431.934,77)	(28.172.129,12)	(1.740.194,35)	6,6%
EBITDA	892.552,39	776.165,12	(370.813,20)	(1.146.978,32)	(147,8%)
Amortizações do Exercício	(575.206,28)	(605.808,25)	(616.165,14)	(10.356,89)	1,7%
Provisões do Exercício	(138.105,72)	(121.681,07)	(208.040,71)	(86.359,64)	71,0%
Resultados Operacionais	179.240,39	48.675,80	(1.195.019,05)	(1.243.694,85)	(2555,1%)
+ Resultados Financeiros	37.187,31	14.082,25	7.682,48	(6.399,77)	(45,4%)
+ Resultados Extraordinários	166.919,74	160.219,38	(307.761,55)	(467.980,93)	(292,1%)
- Imposto sobre o Rendimento do Exercício	(7.470,60)	(19.938,74)	(7.080,02)	12.858,72	(64,5%)
Resultado Líquido do Período:	375.876,84	203.038,69	(1.502.178,14)	(1.705.216,83)	(839,8%)

1) De acordo com o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

Fonte: SICC

Quadro 44: Evolução Indicadores Económico-Financeiros em SNC

Designação	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Rendimentos Operacionais					
Prestação de Serviços	25.387.460,31	26.921.148,79	27.410.877,30	489.728,51	1,8%
Subsídios à Exploração	82.873,60	90.552,50	100.329,37	9.776,87	10,8%
Imparidade de Dívidas a Receber (Reversões)	0,00	124.315,07	995,42	(123.319,65)	(99,2%)
Outros Rendimentos e Ganhos	1.632.029,71	686.749,38	654.346,86	(32.402,52)	(4,7%)
Subtotal:	27.102.363,62	27.822.765,74	28.166.548,95	343.783,21	1,2%
Gastos Operacionais					
CMVMC	(4.841.988,50)	(4.692.976,23)	(5.025.659,02)	(332.682,79)	7,1%
Subcontratos	(907.388,62)	(794.779,09)	(971.214,14)	(176.435,05)	22,2%
Fornecimentos e Serviços Externos	(2.996.687,26)	(3.110.961,98)	(3.229.568,44)	(118.606,46)	3,8%
Gastos com Pessoal	(16.867.632,00)	(17.825.544,57)	(18.935.494,01)	(1.109.949,44)	6,2%
Imparidade de Dívidas a Receber (Perdas)	(133.853,73)	(127.962,24)	(124.757,33)	3.204,91	(2,5%)
Provisões (Aumentos)	(4.251,99)	(8.804,34)	(83.283,38)	(74.479,04)	845,9%
Outros Gastos e Perdas	(392.011,83)	(432.980,75)	(675.402,60)	(242.421,85)	56,0%
Subtotal:	(26.143.813,93)	(26.994.009,20)	(29.045.378,92)	(2.051.369,72)	7,6%
EBITDA	958.549,69	828.756,54	(878.829,97)	(1.707.586,51)	(206,0%)
Gastos/Reversões de Depreciação e de Amortização	(575.206,28)	(605.808,25)	(616.268,15)	(10.459,90)	1,7%
Resultados Operacionais	383.343,41	222.948,29	(1.495.098,12)	(1.718.046,41)	(770,6%)
Juros e Rendimentos Similares Obtidos	4,03	29,14	0,00	(29,14)	(100,0%)
Juros e Gastos Similares Suportados	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Resultado Antes de Impostos	383.347,44	222.977,43	(1.495.098,12)	(1.718.075,55)	(770,5%)
Imposto sobre o Rendimento do Período	(7.470,60)	(19.938,74)	(7.080,02)	12.858,72	(64,5%)
Resultado Líquido do Período	375.876,84	203.038,69	(1.502.178,14)	(1.705.216,83)	(839,8%)

Fonte: SICC

1) De acordo com o Sistema de Normalização Contabilística (SNC)

Analizando o quadro anterior, constata-se que o EBITDA (Lucros antes de juros, impostos, depreciações e amortizações), no final do ano 2017 foi de 879 mil euros negativos, o que verificando-se uma redução de cerca de 1 milhão e 700 mil euros, face ao ano anterior. No período em análise, o resultado operacional obtido foi na ordem de 1 milhão e 500 mil euros negativos, verificando-se igualmente uma redução de cerca de 771%, comparativamente com o ano de 2016.

Indo ao encontro dos objetivos estabelecidos com a Tutela, foi possível acrescer o valor da prestação de serviços porque aumentou a produção, no entanto, este não foi suficiente para compensar o acréscimo de gastos, evidenciado pelo valor negativo do resultado líquido do período.

Quadro 45: Peso dos Gastos Operacionais pelos Rendimentos Operacionais

Gastos Operacionais	Gastos Operacionais (€)			% Rendimentos Operacionais		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
CMVMC	4.841.988,50	4.692.976,23	5.025.659,02	17,9%	16,9%	17,8%
Subcontratos	907.388,62	794.779,09	971.214,14	3,3%	2,9%	3,4%
Fornecimentos e Serviços Externos	2.996.687,26	3.110.961,98	3.229.568,44	11,1%	11,2%	11,5%
Gastos com Pessoal	16.867.632,00	17.825.544,57	18.935.494,01	62,2%	64,1%	67,2%
Imparidade de Dívidas a Receber (Perdas)	133.853,73	127.962,24	124.757,33	0,5%	0,5%	0,7%
Provisões (Aumentos)	4.251,99	8.804,34	0,00	0,0%	0,0%	0,0%
Outros Gastos e Perdas	392.011,83	432.980,75	675.402,60	1,4%	1,6%	2,4%
Gastos/Reversões de Depreciação e de Amortização	575.206,28	605.808,25	616.268,15	2,1%	2,2%	2,2%
Total dos Gastos Operacionais	26.719.020,21	27.599.817,45	29.661.647,07	98,6%	99,2%	105,3%

Fonte: SICC

*J
22
A*

Da análise do quadro anterior, evidencia-se um acréscimo dos gastos operacionais em 2017, situação explicada pelo aumento das principais rubricas: os gastos com pessoal, com materiais de consumo e com fornecimentos e serviços externos. No âmbito da análise do peso dos gastos operacionais face ao total dos rendimentos operacionais, o índice apresenta um aumento, de 99,2% para 105,3%, ultrapassando o montante total dos rendimentos. Decompondo este índice pelas várias rubricas, verifica-se que os gastos com pessoal e os custos das mercadorias vendidas e das matérias consumidas são as que apresentam maior peso, 67,2% e 17,8% respetivamente.

Relativamente aos gastos com pessoal, os quais assumem primordial importância na estrutura do HDFF, EPE, nos últimos anos, tem-se verificado um crescimento no montante global. Denote-se que o incremento é em muito justificado quer pelo aumento do número de trabalhadores para reforçar e consolidar o quadro da Instituição, quer pelo efeito das alterações legislativas, designadamente, a reversão total das reduções salariais no ano de 2016, bem como, o aumento dos valores do subsídio de refeição e do trabalho extraordinário.

Tomando em consideração a posição financeira do HDFF, EPE em 31 de dezembro de 2017, o capital próprio mantém-se positivo à semelhança do verificado no exercício de 2016, no montante global de € 1.842.712,44. Contudo, é de referir que o valor dos capitais próprios de 2014 foram reexpressos, em devida altura, de acordo com o novo referencial contabilístico, refletindo o desreconhecimento de dívidas de clientes referentes a exercícios anteriores as quais erradamente ainda se encontravam refletidas no ativo da Instituição, o desreconhecimento de rendimentos relacionados com os subsídios ao investimento cujas taxas de depreciação que estiveram na base do seu cálculo em exercícios anteriores não estavam corretas e foram ainda, reconhecidos os impostos diferidos relacionados com os rendimentos a reconhecer com os subsídios aos investimentos.

GASTOS OPERACIONAIS

CUSTOS DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Comparativamente ao ano de 2016, verificou-se um aumento nos gastos incorridos com matérias de consumo, cerca de 7%, verificando-se um aumento generalizado dos consumos em todas as rubricas.

Quadro 46: Custos das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas

Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Produtos Farmacêuticos	2.941.309,17	2.791.558,56	2.835.086,13	43.527,57	1,6%
Material de Consumo Clínico	1.476.930,47	1.559.198,35	1.776.339,61	217.141,26	13,9%
Material de Consumo Hoteleiro	62.096,47	58.693,72	77.637,16	18.943,44	32,3%
Material de Consumo Administrativo	32.229,01	35.167,84	37.854,67	2.686,83	7,6%
Material de Manutenção e Conservação	329.423,38	248.357,76	298.741,45	50.383,69	20,3%
CMVMC:	4.841.988,50	4.692.976,23	5.025.659,02	332.682,79	7,1%

Fonte: SICC

*F
Dr
AJ*

Este aumento é justificado essencialmente pela variação da rubrica de material de consumo clínico em € 217.141,26 (+13,9%), explicado pelo aumento considerável da atividade cirúrgica, mas também pelo aumento dos gastos com materiais de manutenção e conservação em € 50.383,69 (+20,3%), justificado, em parte, pelo aumento do preço médio do gás propano. Houve também uma variação positiva dos custos com produtos farmacêuticos em € 43.527,57 (+1,6%), para o qual contribuiu o aumento do Programa de Financiamento Centralizado para tratamento da Hepatite C e a redução dos descontos obtidos em compras, sendo que a maioria destes são negociados centralmente pela Tutela. As rubricas de material de consumo hoteleiro e consumo administrativo também apresentam um aumento face ao ano de 2016 de € 18.943,44 e € 2.686,83, respetivamente.

De salientar que a evolução da produção realizada tem tradução direta nos gastos com consumos de materiais, sendo apenas possível conter estes gastos por meio de processos negociais estabelecidos com os fornecedores para redução dos custos médios unitários, quer internamente, quer centralmente através da Tutela e de medidas de racionalização e boas práticas implementadas pela gestão do Hospital.

FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

O HDFF, EPE procura otimizar todas os seus dispêndios, esforçando-se, em todos os processos negociais estabelecidos, pela redução dos custos médios unitários.

Quadro 47: Gastos com Fornecimentos e Serviços Externos

Fornecimentos e Serviços Externos	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Subcontratos	907.388,62	794.779,09	971.214,14	176.435,05	22,2%
Serviços Especializados	2.054.426,88	2.125.414,97	2.295.662,68	170.247,71	8,0%
Materiais	7.709,79	29.702,10	12.753,34	(16.948,76)	(57,1%)
Energia e Fluídos	382.651,26	355.700,84	368.360,19	12.659,35	3,6%
Deslocações, Estadas e Transportes	4.217,56	3.466,33	2.106,93	(1.359,40)	(39,2%)
Serviços Diversos	547.681,77	596.677,74	550.685,30	(45.992,44)	(7,7%)
Total:	3.904.075,88	3.905.741,07	4.200.782,58	295.041,51	7,6%

Fonte: SICC

Os fornecimentos e serviços externos registaram um aumento de € 295.041,51, o que se traduz numa variação de 7,6%, face ao ano de 2016.

Individualmente, as rubricas de “Subcontratos”, “Serviços Especializados” e “Energia e Fluídos” sofreram um crescimento face ao ano anterior. Refira-se que algumas das rubricas de fornecimentos e serviços variam em função da atividade hospitalar, designadamente a lavandaria, alimentação e alguns contratos de prestação de serviços médicos.

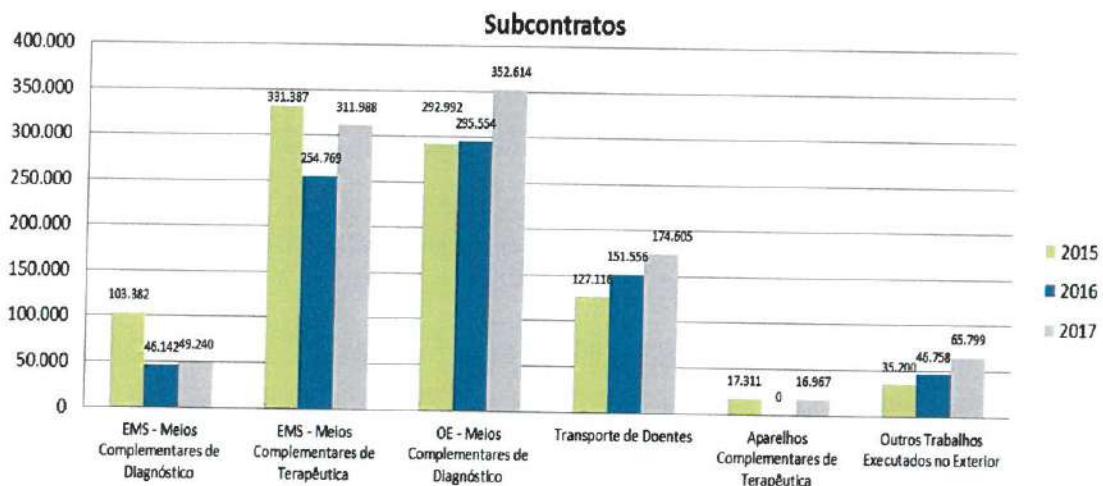
As restantes rubricas de “Materiais”, “Deslocações, Estadas e Transportes” e “Serviços Diversos” apresentaram uma redução face ao exercício de 2016, verificando-se desse modo a obtenção de ganhos. Os maiores ganhos ocorreram ao nível dos “Serviços Diversos” (€ 45.992,44).

*7 -
7c
A*

Perante a existência de dificuldades por parte das entidades subcontratadas para realização de MCDT's e transportes por conta do HDFF, EPE, na emissão de faturaçāo dos mesmos, é efetuado pela Instituição um esforço adicional de modo a repercutir, a cada exercício, a correta especialização dos gastos no período ao qual dizem respeito.

Relativamente a subcontratos a evolução dos mesmos apresenta-se discriminada de acordo com o gráfico seguinte.

Gráfico 16: Evolução Gastos em Subcontratos



Fonte: SICC

Conforme anteriormente referido, assistiu-se a um crescimento dos "Subcontratos", e analisando o quadro anterior, conclui-se que essa situação é justificada pelo aumento generalizado de todas as rubricas.

No que respeita aos meios complementares de diagnóstico e terapêutica adquiridos ao exterior, verificou-se um aumento face a 2016, no valor de € 117.377,85 (+19,68%), resultante do aumento da atividade assistencial mas também do maior rigor da especialização dos gastos no período.

Os gastos com transportes de doentes apresentam um aumento de € 23.049,35 que é justificado, sobretudo, pelas alterações legislativas que ocorreram ao longo do ano de 2016 sobre as condições em que o SNS assegura os encargos com o transporte não urgente de doentes.

F
2
4

Gráfico 17: Distribuição de Serviços Especializados 2017

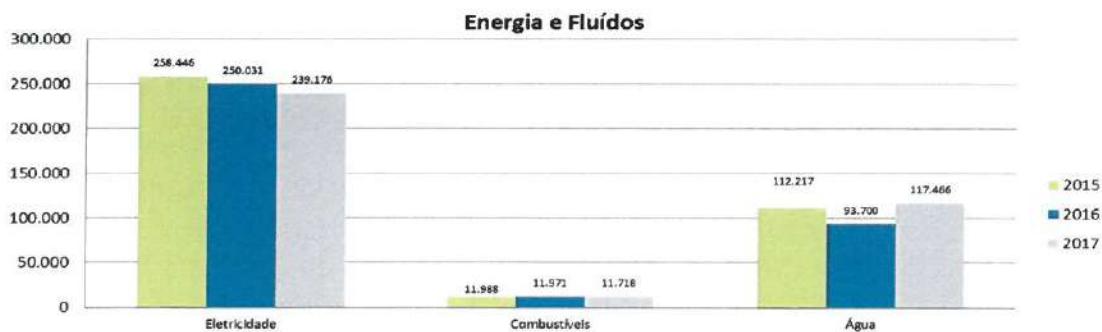


Fonte: SICC

Relativamente aos gastos incorridos com “Alimentação” e “Lavandaria”, verificou-se um decréscimo comparativamente ao exercício de 2016, de 1,3% e 2,0% respetivamente.

A rubrica “Serviços Técnicos de Recursos Humanos” apresenta uma redução de € 213.478,79, face a 2016, justificado pela transferência para a rubrica dos honorários, uma vez que o HDFF, EPE deixou, desde setembro de 2016, praticamente, de trabalhar com empresas de agenciamento médico, procedendo a contratos de prestações de serviço em nome individual. No entanto, importa referir que se tem verificado a necessidade de recorrer pontualmente à prestação de serviços de pessoal de enfermagem, técnico de diagnóstico e terapêutica e assistentes operacionais para substituição de ausências de pessoal do Hospital com Contrato Individual de Trabalho e que para assegurar o nível de atividade do Serviço de Urgência, existiu também necessidade de reforçar algumas escalas. São estes os factos que justificam, em parte, o aumento verificado ao nível dos gastos com prestações de serviço.

Gráfico 18: Evolução Gastos em Energia e Fluídos



Fonte: SICC

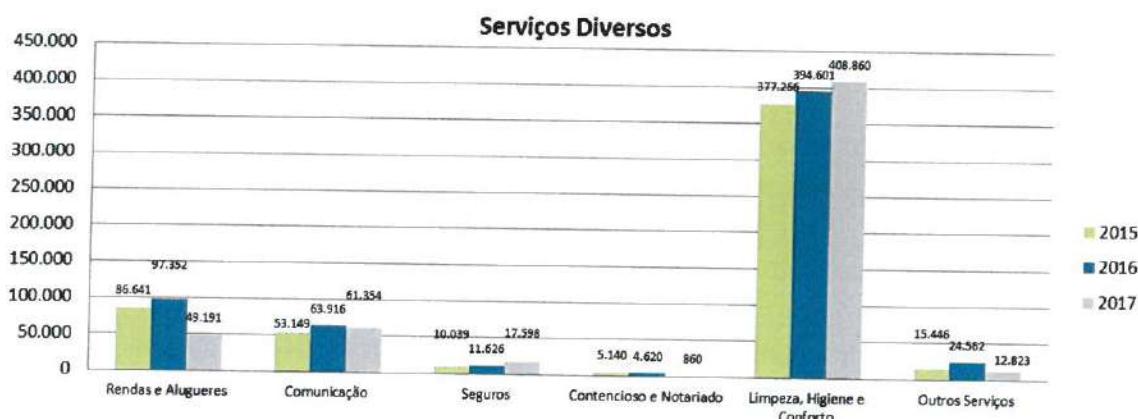
7
2
A

Relativamente à rubrica de “Energia e fluídos”, no ano 2017 verificou-se um aumento em € 12.659,35 (+3,6%) comparativamente ao ano de 2016. Este crescimento deve-se ao acréscimo de gastos com água (+25,4%), decorrente da antiguidade das infra-estruturas de abastecimento de água, ocorrendo fugas com alguma frequência. As restantes rubricas mantêm a tendência de decréscimo dos últimos anos.

Já nos “Serviços Diversos” verifica-se uma redução no valor de € 45.992,44 (-7,7%) face ao ano anterior, tendo para tal, contribuído os gastos incorridos com “Rendas e Alugueres” (€ -48.161,64), “Comunicação” (€ -2.562,04), “Contencioso e Notariado” (€ -3.760,50) e “Outros Serviços” (€ -11.739,18).

Contrariamente, a rubrica “Seguros” e “Limpeza, Higiene e Conforto” apresentam valores superiores aos do ano 2016 em € 5.971,69 e € 14.259,23, respetivamente. O aumento dos gastos com limpeza, higiene e conforto decorre do ajustamento do valor contratual mensal que se encontra indexado à revisão do valor do salário mínimo nacional.

Gráfico 19: Evolução Gastos em Serviços Diversos



Fonte: SICC

GASTOS COM PESSOAL

A rubrica “Gastos com Pessoal” é a que apresenta um maior peso no total dos gastos operacionais da Instituição, e, por essa razão, é sujeita a um acompanhamento constante por parte da gestão do Hospital.

Quadro 48: Gastos com Pessoal

Gastos com Pessoal	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Remunerações dos Órgãos Sociais	251.326,59	268.225,99	275.398,24	7.172,25	2,7%
Remunerações Base do Pessoal	9.422.727,38	9.969.580,83	10.581.935,28	612.354,45	6,1%
Subsídio de Férias e de Natal	1.641.010,88	1.752.618,58	1.843.244,31	90.625,73	5,2%
Suplementos Remuneratórios	2.278.029,14	2.381.665,12	2.579.708,71	198.043,59	8,3%
Prestações Sociais Diretas	31.035,30	32.716,05	31.147,05	(1.569,00)	(4,8%)
Benefícios Pós-Emprego	9.586,73	7.414,41	3.581,52	(3.832,89)	(51,7%)
Indemnizações	5.179,45	8.132,63	2.973,73	(5.158,90)	(63,4%)
Encargos sobre Remunerações	3.066.636,86	3.243.466,53	3.462.609,17	219.142,64	6,8%
Seguro de Acidentes Trabalho e Doenças Prof.	77.284,09	84.606,40	84.168,36	(438,04)	(0,5%)
Outros Gastos com o Pessoal	84.815,58	77.118,03	70.727,64	(6.390,39)	(8,3%)
Gastos com Pessoal:	16.867.632,00	17.825.544,57	18.935.494,01	1.109.949,44	6,2%

Fonte: SICC

Mantendo-se a tendência dos últimos anos, também no ano 2017 os gastos com pessoal registaram um acréscimo face a 2016, na ordem dos 6,2%, o que representa em termos absolutos num aumento de cerca de 1,1 milhão de euros. Este incremento é justificado, essencialmente, pelo efeito das reversões salariais e das contratações efetuadas durante o último trimestre de 2016, nomeadamente de médicos, para reforçar e consolidar o quadro da Instituição, bem como de enfermeiros e assistentes operacionais, cuja necessidade de contratação surgiu com a reposição do horário de 35 horas de trabalho semanal em julho de 2016 nos profissionais com contratos em funções públicas. Também o acréscimo de custos com a atualização das tabelas remuneratórias para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo, o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico, o aumento do valor do subsídio de refeição em 2017 e do valor do trabalho extraordinário, por aplicação do disposto no artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho, fundamentam o acréscimo dos gastos com pessoal.

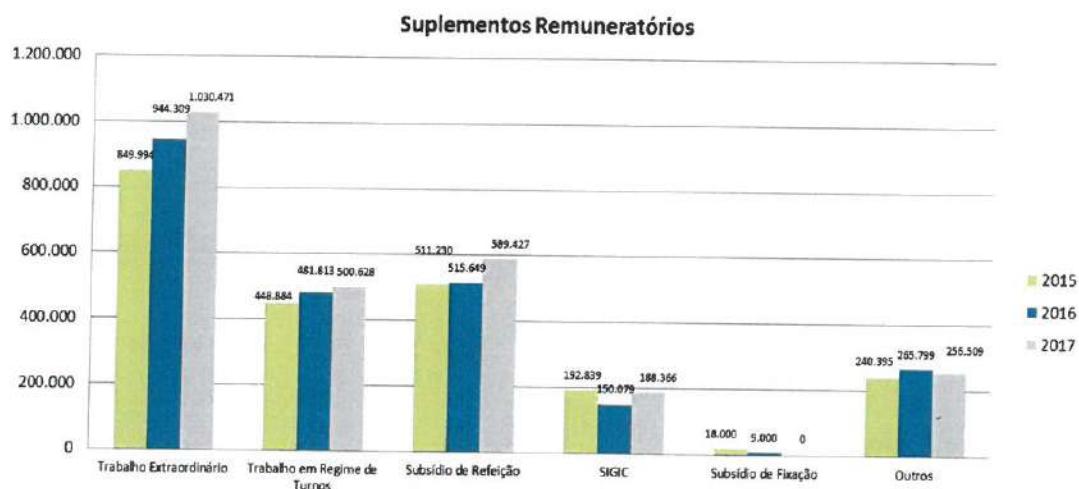
O aumento verificado em gastos com pessoal efetivou-se essencialmente por via do aumento das rubricas “Remunerações Base do Pessoal” (+612.354,45 euros), “Suplementos Remuneratórios” (+198.043,59 euros) e “Encargos sobre Remunerações” (+219.142,64 euros).

Em sentido contrário evoluíram as rubricas de “Prestações Sociais Diretas”, “Benefícios Pós-Emprego”, “Indemnizações”, “Seguro de Acidentes Trabalho e Doenças Prof.” e “Outros Gastos com o Pessoal”, as quais apresentaram um diminuição de gastos face ao ano anterior.

De referir que ao nível da estrutura organizacional e em média, o HDFF, EPE contou em 2015 com 569 trabalhadores do quadro de pessoal, 588 no ano 2016 e com 619 em final do ano 2017.

Durante o exercício de 2017 verificou-se um incremento dos “Suplementos Remuneratórios” de 8,3%, comparativamente ao ano de 2016, sendo os mesmos ser apresentados no gráfico que se segue:

Gráfico 20: Evolução Gastos em Suplementos Remuneratórios



Para este aumento contribuiu fundamentalmente a rubrica de “Trabalho Extraordinário” (+86.162,13 euros) com mais 9,1% que em 2016, bem como a de “Subsídio de Refeição” (+73.777,75 euros) com mais 14,3%. Como já referido anteriormente, este aumento advém da atualização do valor do subsídio de refeição e do valor do trabalho extraordinário, por aplicação do disposto no artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho.

Os gastos com trabalho em regime de turnos registaram um aumento de € 18.814,60, justificado essencialmente, pela eliminação das reduções remuneratórias. A rubrica relativa aos gastos com SIGIC registou igualmente um aumento no valor de € 38.286,52 face a 2016, fundamentado não só pelo aumento da atividade cirúrgica adicional realizada em 2017, mas também pela atualização da tabela de preços da produção adicional, segundo a Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, que entrou em vigor a 01 de agosto de 2017.

OUTROS GASTOS E PERDAS OPERACIONAIS

Quadro 49: Outros Gastos e Perdas Operacionais

Outros Gastos e Perdas Operacionais	2015	2016	2017	Var	Var %
				2017-2016	2016-2017
Impostos	1.733,48	1.366,24	3.734,17	2.367,93	173,3%
Perdas em Inventários	4.091,15	4.005,65	4.705,13	699,48	17,5%
Gastos e Perdas em Invest.º Não Financeiros	9.387,42	12.252,69	15.438,78	3.186,09	26,0%
Outros	376.799,78	415.356,17	651.524,52	236.168,35	56,9%
Outros Gastos e Perdas Operacionais:	392.011,83	432.980,75	675.402,60	242.421,85	56,0%

Fonte: SICC

GASTOS E PERDAS FINANCEIRAS

Quadro 50: Outros Gastos e Perdas Financeiras

Outros Gastos e Perdas de Financiamento	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Gastos e Perdas de Financiamento	0,00	0,00	0,00	0,00	-

Fonte: SICC

RENDIMENTOS OPERACIONAIS

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS

Quadro 51: Prestações de Serviços

Prestações de Serviços	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Prestações de Serviços					
Internamento	10.973.630,70	10.206.080,69	10.074.801,17	(131.279,52)	(1,3%)
Consulta	3.426.113,63	3.461.342,94	3.524.637,32	63.294,38	1,8%
Urgência / SAP	3.718.801,22	3.585.191,53	3.522.814,84	(62.376,69)	(1,7%)
Hospital de Dia	163.516,13	201.319,92	200.350,00	(969,92)	(0,5%)
Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	105.845,67	174.918,58	124.839,16	(50.079,42)	(28,6%)
Taxas Moderadoras	1.128.766,28	956.802,10	958.824,11	2.022,01	0,2%
Serviço Domiciliário	17.029,95	28.493,38	28.588,10	94,72	0,3%
GDH Cirúrgicos	3.719.443,58	4.299.449,06	4.821.852,49	522.403,43	12,2%
GDH Médicos	957.922,88	1.292.371,43	1.251.413,15	(40.958,28)	(3,2%)
Saúde Sexual e Reprodutiva	0,00	22.338,11	21.786,50	(551,61)	(2,5%)
Plano de Convergência	1.172.778,72	1.907.744,15	1.866.350,76	(41.393,39)	(2,2%)
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	0,00	282.222,15	316.998,00	34.775,85	12,3%
Internos	0,00	500.862,92	694.000,00	193.137,08	38,6%
Outras Prestações de Serviços de Saúde	3.611,55	2.011,83	3.621,70	1.609,87	80,0%
Outras Prestações de Serviços	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Prestações de Serviços:	25.387.460,31	26.921.148,79	27.410.877,30	489.728,51	1,8%

Fonte: SICC

O Contrato-Programa estabelecido entre o HDFF, EPE e a ARS Centro, IP define as regras e preços relativos à faturação da produção dos beneficiários do SNS, incluindo os subsistemas públicos como ADSE, SAD da GNR e da PSP, ADM das Forças Armadas, Imprensa Nacional da Casa da Moeda, Caixa Geral de Depósitos e utentes dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas.

Manteve-se o princípio de orçamento global no Contrato Programa 2017, que estabelece o valor máximo que o HDFF, EPE poderá receber como contrapartida da produção realizada e dos incentivos institucionais a que terá direito, decorrente da avaliação do grau de cumprimento das metas definidas para objetivos de qualidade e eficiência.

Continuou a existir um preço base único para a atividade codificada em GDH e o Índice de Casemix (ICM) contratado corresponde à produção do ano de 2015, agrupada pela versão do agrupador All Patients Refined (APR). Nas restantes linhas de atividade do Contrato-Programa para 2017, os preços alteraram de forma pouco significativa, tendo sido feito apenas um arredondamento à unidade (euro) face aos preços de 2016.

1
2
3

De apontar ainda outros aspetos que continuam a condicionar os proveitos resultantes da prestação de serviços realizada pelo HDFF, EPE:

- O preço das sessões de quimioterapia mantém-se relativamente inferior ao custo médio unitário do tratamento efetuado.
- Os medicamentos orais cedidos para ambulatório a beneficiários do SNS com a patologia oncológica não são objeto de faturação.
- Os tratamentos de medicina física e reabilitação continuam a não ser objeto de qualquer pagamento específico pelo SNS.

O aumento de 1,8% na prestação de serviços de 2016 para 2017 decorreu do aumento efectivo da atividade assistencial, verificando-se uma evolução positiva face ao ano anterior em todas as linhas de produção, com exceção na urgência, no hospital de dia, MCDT's e internamento, ainda que esta diminuição tenha ocorrido, essencialmente, pelo do acréscimo do ambulatório.

A rubrica de prestação de serviços inclui o valor da produção da responsabilidade financeira do SNS e de entidades externas ao SNS. A prestação de serviços da responsabilidade financeira do SNS representa 92,5% do total da rubrica.

Encontra-se lançada por estimativa a produção realizada e não faturada a terceiros responsáveis, com exceção dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica dada a dificuldade existente em estimar estes valores.

O montante evidenciado na rubrica “Plano de Convergência” corresponde à estimativa dos incentivos institucionais de €1.231.612,98 e acrescidos de €634.737,78 relativo a valores a faturar no âmbito do Contrato-Programa de 2017, tendo sido estes valores contabilizados em conformidade com as instruções dadas por e-mail, pelo Conselho Diretivo da ACSS, no dia 22 de março de 2018.

No Contrato-Programa do ano 2017 celebrado entre o HDFF, EPE e a ARS Centro, IP, é estabelecido um regime de incentivos institucionais, obtido em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência. A sua expressão em termos financeiros corresponde a 5% do montante global do Contrato-Programa. O grau de cumprimento dos objetivos de qualidade e eficiência é valorizado através do cálculo do Índice de Desempenho Global, que se cifrou em 2017 nos 72,4%, de acordo com a informação disponível à data da elaboração deste documento.

SUBSÍDIOS À EXPLORAÇÃO

Quadro 52: Subsídios à Exploração

Subsídios à Exploração	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Subsídios à Exploração	82.873,60	90.552,50	100.329,37	9.776,87	10,8%

Fonte: SICC

O montante reconhecido nesta rubrica respeita aos rendimentos obtidos no âmbito dos protocolos estabelecidos com o INEM. O aumento verificado, face a 2016, decorre fundamentalmente do aumento do subsídio mensal fixo atribuído pelo INEM a partir de abril de 2016.

Também está registado nesta rubrica o valor do adiantamento de 15% do valor aprovado para o ano de 2017 (€ 1.304,67), referente à candidatura do hospital ao Plano Operacional de Inclusão Social e Emprego (PO-ISE).

OUTROS RENDIMENTOS E GANHOS OPERACIONAIS

Quadro 53: Outros Proveitos e Ganhos Operacionais

Outros Rendimentos e Ganhos Operacionais	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Rendimentos Suplementares	157.603,55	86.740,81	208.666,14	121.925,33	140,6%
Descontos Pronto Pagt. ^º Obtidos	14.117,75	10.061,23	10.418,88	357,65	3,6%
Ganhos em Inventários	107.592,81	286,90	53,89	(233,01)	(81,2%)
Rendimentos e Ganhos Restantes Invest. ^º Financeiros	54.575,15	49.595,10	57.036,35	7.441,25	15,0%
Outros	1.251.894,45	540.065,34	378.171,60	(161.893,74)	(30,0%)
Outros Rend^{tos} e Ganhos Operacionais:	1.585.783,71	686.749,38	654.346,86	(32.402,52)	(4,7%)

Fonte: SICC

No que respeita a “Outros Proveitos e Ganhos Operacionais”, verificou-se uma diminuição de 4,7% de 2016 para 2017. Esta evolução decorreu sobretudo da redução da rubrica “Outros” no valor de € 161.893,74, justificado pela redução dos rendimentos em 2017 com a regularização da provisão para férias, subsídio de férias e respectivos encargos sobre remunerações.

Por outro lado, verificou-se um aumento dos rendimentos suplementares, sendo um dos fatores o reembolso dos medicamentos cedidos pelo HDFF, EPE no âmbito do Programa de Financiamento Centralizado da Hepatite C, que aumentaram cerca de €110.260,08, face a 2016.

ANÁLISE POSIÇÃO FINANCEIRA

Quadro 54: Evolução Posição Financeira 2015-2017

Rubricas	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
Ativo Não Corrente					
Activos Fixos Tangíveis	9.056.835,35	8.983.567,08	8.908.994,27	(74.572,81)	(0,8%)
Propriedades de Investimento	0,00	0,00	100.441,68	100.441,68	100%
Activos Intangíveis	21.457,42	26.857,33	39.845,65	12.988,32	48,4%
Outros Ativos Financeiros	8.702,03	18.746,21	33.450,36	14.704,15	78,4%
Total do Activo Não Corrente:	9.086.994,80	9.029.170,62	9.082.731,96	53.561,34	0,6%
Ativo Corrente					
Inventários	601.743,27	774.814,14	735.540,47	(39.273,67)	(5,1%)
Clientes	7.578.531,95	8.008.738,97	3.646.918,67	(4.361.820,30)	(54,5%)
Estado e Outros Entes Públicos	289.156,62	0,00	59.646,33	59.646,33	100%
Capital suscrito e não realizado	0,00	0,00	2.050.000,00	2.050.000,00	100%
Outras Contas a Receber	3.219.722,77	5.259.504,56	2.809.653,30	(2.449.851,26)	(46,6%)
Diferimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Caixa e Depósitos Bancários	108.115,88	50.714,15	438.829,74	388.115,59	765,3%
Total do Activo Corrente:	11.797.270,49	14.093.771,82	9.740.588,51	(4.353.183,31)	(30,9%)
Total do Activo:	20.884.265,29	23.122.942,44	18.823.320,47	(4.299.621,97)	(18,6%)
Total dos Capitais Próprios:	4.557.128,40	4.737.059,47	1.842.712,44	(2.894.347,03)	(61,1%)
Passivo Não Corrente					
Provisões	446.696,81	281.696,81	364.980,19	83.283,38	29,6%
Financiamentos Obtidos	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Total do Passivo Não Corrente:	446.696,81	281.696,81	364.980,19	83.283,38	29,6%
Passivo Corrente					
Fornecedores	3.317.270,01	3.519.883,94	5.078.536,23	1.558.652,29	44,3%
Adiantamento de Clientes	5.496.777,96	7.289.868,16	3.590.292,46	(3.699.575,70)	(50,7%)
Estado e Outros Entes Públicos	734.469,12	767.738,10	740.447,52	(27.290,58)	(3,6%)
Outras Dívidas a Pagar	6.331.922,99	6.526.695,96	7.206.351,63	679.655,67	10,4%
Diferimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	-
Total do Passivo Corrente:	15.880.440,08	18.104.186,16	16.615.627,84	(1.488.558,32)	(8,2%)
Total do Passivo:	16.327.136,89	18.385.882,97	16.980.608,03	(1.405.274,94)	(7,6%)
Total do Capital Próprio e Passivo:	20.884.265,29	23.122.942,44	18.823.320,47	(4.299.621,97)	(18,6%)

Fonte: SICC

Em 31 de dezembro de 2017, o ativo líquido do HDFF, EPE totalizava € 18.823.320,47, registando uma variação negativa de 18,6% face ao período homólogo anterior.

Este decréscimo é justificado pela variação negativa de 54,5% nos “Clientes” (-4.361.820,30 euros), parte integrante do ativo corrente. Esta variação advém dos ajustamentos feitos no âmbito dos trabalhos de encerramento de contas do ano 2017, de forma a proceder à conciliação das contas correntes entre entidades do Ministério da Saúde, conforme circular normativa n.º 9219/2018 da ACSS, de 02 de março de 2018.

Relativamente ao ativo não corrente verificou-se um acréscimo de 0,6%. A rubrica das propriedades de investimento, no ano 2017, contou com o registo de imóveis, nomeadamente, de um terreno, um apartamento e uma garagem, decorrentes do pagamento de uma condenação de um processo judicial.

Em 2017, o capital próprio sofreu uma variação negativa face ao ano anterior por efeito dos resultados negativos obtidos no exercício (-1.502.178,14 euros) e das regularizações para eliminação

*Z
B
A*

das diferenças de saldos com a ACSS relativos a Contratos-Programa anteriores ao ano 2016, inclusive, efetuadas em conformidade com o ofício n.º 8612/2018/DFI/UGR Coord./ACSS, de 2 de março. De referir que os ajustamentos realizados no ano 2017 não prejudicarão os acertos a efetuar aquando do encerramento dos Contratos-Programa ainda em aberto, os quais deverão ser efetuados quando a ACSS emitir o respetivo ofício de fecho, data em que será emitido o documento (fatura ou nota de crédito) da diferença apurada, conforme o valor que vier a constar no referido ofício.

Em 2017, ocorreu um reforço do capital estatutário no valor € 2.050.000,00 para pagamento de dívida vencida, sendo este valor realizado apenas em 2018, de acordo com o despacho n.º 1265/17 – SET, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro, razão pela qual o valor do capital próprio se mantém positivo em € 1.842.712,44.

O valor do passivo diminuiu 7,6%, face ao ano anterior, sendo esta evolução justificada pela redução de 50,7% do valor da rubrica “Adiantamentos de Clientes”. Esta redução advém mais uma vez do processo de conciliação de contas entre entidades do Ministério da Saúde, como já mencionado anteriormente.

Verificou-se ainda um aumento das dívidas a fornecedores, na ordem dos € 1.558.652,29 (+44,3%), justificado em parte pelo aumento dos gastos com pessoal.

A rubrica de “Outras Dívidas a Pagar” cresceu 10,4% face a 2016, sobretudo pelo aumento de gastos referentes à especialização de férias, subsídio de férias e respetivos encargos sobre remunerações a pagar no ano 2018. Nesta rubrica também se contabilizam, em regra, os serviços prestados por terceiros e sobre os quais ainda não foi emitida a respetiva fatura.

Durante o ano de 2017 não existiram dívidas a instituições de crédito.

Quadro 55: Evolução Indicadores Económico-Financeiros

Indicador	2015	2016	2017	Var 2017-2016	Var % 2016-2017
EBITDA	958.549,69	828.756,54	(878.829,97)	(1.707.586,51)	(206,0%)
Resultados Operacionais	383.343,41	222.948,29	(1.495.098,12)	(1.718.046,41)	(770,6%)
Resultados Financeiros	4,03	29,14	0,00	(29,14)	(100,0%)
Resultado Antes de Impostos	383.347,44	222.977,43	(1.495.098,12)	(1.718.075,55)	(770,5%)
Resultado Líquido do Período	375.876,84	203.038,69	(1.502.178,14)	(1.705.216,83)	(839,8%)
Meios Libertos Líquidos	1.042.942,84	821.298,45	(678.864,70)	(1.500.163,15)	(182,7%)

Fonte: SICC

O HDFF, EPE atingiu em 2017 um EBITDA negativo, contrariando a tendência verificada nos últimos anos, ainda que este resultado seja em parte justificado por alterações legislativas ao nível dos gastos com pessoal anteriormente referidos.

No final do ano em análise, o HDFF, EPE gerou € 678.864,70 negativos de meios libertos líquidos, apresentando uma redução de 182,7% face ao ano de 2016.

J
DZ
d

Quadro 56: Rácios de Situação e de Solvabilidade

Indicador	2015	2016	2017
Autonomia Financeira	0,22	0,20	0,10
Solvabilidade	0,28	0,26	0,11
Liquidez Geral	0,74	0,78	0,59
Liquidez Reduzida	0,70	0,74	0,54
Endividamento Total (%)	0,76	0,78	0,88
Endividamento Remunerado (%)	0,00	0,00	0,00

Fonte: SICC

O HDFF, EPE continua a apresentar alguma autonomia financeira face aos capitais alheios (0,10) e ainda que inferior ao ano de 2016, demonstra capacidade de solver per si os seus compromissos.

O rácio de solvabilidade (0,11) traduz a proporção relativa dos ativos da empresa financiados por capitais próprios versus financiados por capitais alheios. Apresentando uma redução face ao ano de 2016 (0,26), o indicador obtido estabelece os níveis de estabilidade financeira da Instituição.

O rácio de liquidez geral que determina a capacidade do HDFF, EPE fazer face aos seus compromissos a curto prazo, tem um valor de 0,59. Sendo este indicador inferior a 1, traduz o facto de que o HDFF, EPE não possui capacidade de solver as suas dívidas de curto prazo com os seus valores de ativos correntes.

O rácio de liquidez reduzida mede a capacidade do HDFF, EPE para fazer face às suas responsabilidades de curto prazo com liquidez proveniente dos seus ativos líquidos, assumindo que os inventários serão difíceis de converter em dinheiro rapidamente, ou pelo valor que constam no balanço. É desejável que o rácio ultrapasse pelo menos o valor de 1. Sendo o valor deste indicador de 0,54, significa que o HDFF, EPE não tem ativos líquidos, deduzidos dos inventários, para fazer face às responsabilidades de curto prazo.

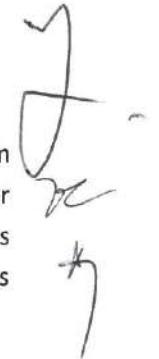
Ambos os rácios de liquidez apresentados no quadro anterior apresentam um acentuado agravamento, quando comparados com os valores evidenciados no final dos exercícios anteriores.

Quadro 57: PMP, PMR e PMRI

Indicador	2015	2016	2017
Prazo Médio de Pagamentos	133	164	190
Prazo Médio de Recebimentos	149	148	90
Prazo Médio de Rotação de Inventários	45	59	53

Fonte: SICC

Verifica-se um aumento do número de dias no prazo médio de pagamentos, passando de 164 dias, em 2016, para 190 dias em 2017, no entanto, significativamente mais reduzido do que os 236 dias apurados em 2014, e que contrasta bem com os 504 dias de 2012. O prazo médio de pagamentos é


calculado de acordo com a Resolução de Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril, sendo portanto um valor ponderado dos quatro trimestres do ano. Face à pressão que existiu na tesouraria pelo aumento dos gastos com pessoal, essencialmente por via das reposições salariais, não foi possível reduzir os prazos de pagamentos a fornecedores.

Relativamente ao prazo médio de recebimentos, registou-se uma evolução negativa muito acentuada, passando de 148 dias, em 2016, para 90 dias, no ano de 2017.

Contrariando a tendência de crescimento dos últimos anos, houve uma redução do prazo médio de rotação de inventários para 53 dias, em 2017, face aos 59 dias em 2016, ainda que superior ao verificado no ano de 2015.

6. PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS REALIZADOS

ATIVIDADE

Nos últimos anos, o HDFF, EPE tem vindo a delinear uma estratégia focada na melhoria do acesso aos cuidados de saúde, pela humanização, segurança, qualidade e efetividade nos serviços prestados, pela reestruturação organizacional e funcional do Hospital, tornando-o mais eficiente, e pela garantia da sustentabilidade futura.

Os resultados financeiros são satisfatórios, tendo em conta o conjunto de situações não previstas e já referidas anteriormente.

O desafio que se colocou ao Conselho de Administração foi grande, já que teria que, por um lado, aumentar o nível de serviços para garantir todo o financiamento atribuído e, por outro lado, reduzir significativamente a estrutura de custos, de forma a atingir o desejado equilíbrio orçamental.

No âmbito das restrições existentes, existe uma constante preocupação por parte da Administração, em proceder, sempre que possível e atendendo à necessária contenção de despesa hospitalar, à reorganização dos serviços e do seu funcionamento, de forma a melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos serviços prestados e a normalizar práticas instituídas.

De referir algumas iniciativas desenvolvidas em 2017 e que contribuíram no âmbito da gestão do Hospital atingir os resultados já elencados nos capítulos anteriores:

- O processo de contratualização interna continua a ser a base do desenvolvimento e alinhamento organizacional, continuando-se em 2017 a desenvolver esta atividade com os Serviços Clínicos e com os Serviços de Suporte à Prestação de Cuidados e de Gestão e Logística. O processo de contratualização com os Serviços de Apoio Clínico e com os Serviços de Gestão e Logística, que apresenta um carácter inovador, foi iniciado em 2015, e, para além de exigir que cada serviço faça uma reflexão interna, planeie as atividades a desenvolver ao longo do ano, defina os investimentos prioritários e assuma um orçamento setorial, tem também por base um indicador de desempenho do Serviço, que resulta da aplicação de um questionário onde todos os profissionais são convidados a avaliar o desempenho desse Serviço, no que concerne à forma atempada como o mesmo responde às solicitações, à competência como as executa e à cortesia como interage com os outros, sendo o objetivo maior desenvolver o conceito de “cliente interno”;
- Monitorização mensal das metas estabelecidas com a Tutela e trimestralmente com os Serviços Clínicos do Hospital;
- Manutenção da certificação de 12 Serviços do HDFF, EPE segundo a norma NP EN ISO 9001:2008;
- Foi dada continuidade à implementação do Sistema de Gestão da Qualidade do HDFF, EPE em todos os Serviços (normalização de processos e procedimentos);
- Acreditação de três Serviços Clínicos (Cirurgia Geral, Medicina Interna e Pediatria) pela ACSA (Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía);

- Conclusão do programa de formação dirigido aos assistentes técnicos, para melhoria da qualidade do atendimento;
- Implementação de um novo sistema de gestão de escalas, que permitirá uma melhor organização do trabalho;
- A candidatura apresentada ao Centro 2020 para pedido de cofinanciamento do projeto “Remodelação do Bloco Operatório Central do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE”, estando o Hospital a preparar as peças necessárias para o lançamento do procedimento concursal;
- Desenvolvimento de uma aplicação para *smartphone* (APP) que permitirá a aproximação do Hospital aos seus utentes, onde para além das convocatórias para as consultas externas, o Hospital começou em 2017 a utilizar a APP para facilitar a desmarcação ou o reagendamento das consultas, implementar questionários de satisfação aos seus utilizadores e a aplicar um questionário de avaliação clínica no dia seguinte à cirurgia de ambulatório, sendo este mais um projeto inovador desenvolvido no Hospital e que se apresenta, no nosso ponto de vista, como uma iniciativa no caminho da melhor prestação de cuidados de saúde e da eficiência organizacional;
- O Hospital manteve a sua avaliação pela Entidade Reguladora da Saúde através do projeto SINAS;
- Início do protocolo de articulação para a Hospitalização Domiciliária, assinado com Lares e Residências Geriátricas, apresentando-se este projeto como mais um veículo de desenvolvimento da prestação de cuidados de saúde em regime de ambulatório. Este projeto mereceu a aprovação do financiamento pelo Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde;
- Estabelecimento do Protocolo de Articulação Institucional no âmbito da Via Verde no Pós-AVC/Reabilitação do Doente tendo como objetivo evidenciar os ganhos da inclusão da Medicina Física e de Reabilitação na Via Verde do AVC;
- No âmbito da organização e da melhoria dos cuidados de saúde prestados à população, mantém-se parceria com o IPOC-GF, EPE, em particular a sua colaboração na Comissão Oncológica do HDFF, EPE, onde os médicos do IPO participam nesta comissão por videoconferência;
- Continuação da implementação generalizada do rastreio nutricional (SCORE) a todos os doentes adultos internados pois, acredita-se que a avaliação do risco nutricional e a tomada de medidas corretivas contribuem para que os doentes retirem um melhor proveito das terapêuticas administradas, potenciando, assim, uma reabilitação mais rápida;
- Aumento da produção na consulta externa e no bloco operatório, de forma significativa na cirurgia de ambulatório, continuando o hospital a desenvolver esta área cirúrgica;
- Dando continuidade ao plano de melhoria contínua, levado a cabo pelo Conselho de Administração, realizaram-se obras no Serviço de Cirurgia Geral, onde se remodelaram as instalações sanitárias e foram realizadas obras no Serviço de Medicina Interna que contemplam uma nova enfermaria, vestiário e copa para os profissionais.
- Foi remodelada a sinalética no Serviço de Especialidades Cirúrgicas dando assim continuidade ao projeto de remodelação e atualização da sinalética do Hospital;
- Abertura do novo Auditório em março de 2017, com capacidade de 70 lugares, que tem permitido dinamizar a realização de Conferências/Reuniões Científicas, criando uma oportunidade impar de desenvolvimento organizacional;

J
R
A

- Conclusão da instalação das portas corta-fogo no HDFF, EPE dando assim cumprimento a mais uma obrigação do Plano de Segurança Interna.
- Contratação de médicos de Gastrenterologia, Pediatria e Radiologia, um de cada uma destas especialidades e tendo-se assitido à saída de apenas um médico;
- A humanização dos cuidados de saúde é também uma dimensão da qualidade que mereceu intervenção. Realça-se o incentivo ao desenvolvimento do Voluntariado e o aprofundar da mensagem interna sobre a humanização do cuidar.
- Refira-se que a Equipa Intra-Hospitalar de Cuidados Paliativos tem vindo a fazer formação e a criar uma rede interna de elos de ligação para, mais facilmente e com maior eficácia, poder melhorar as práticas nesta área.
- Continuidade do protocolo de colaboração firmado, em 2014, com o Centro de Medicina de Reabilitação do Centro - Rovisco Pais, onde o HDFF, EPE, assume toda a medicina laboratorial, assim como, a realização de exames em diversas especialidades;
- Foi dada continuidade ao protocolo de articulação com o CHUC, EPE, no âmbito da Hemato-oncologia, perspectivando-se uma melhor gestão e referenciação dos doentes em tratamento no Hospital de Dia de Oncologia;
- No que se refere à articulação com a comunidade, o HDFF, EPE tem vindo a celebrar protocolos de parceria com os Agrupamentos de Escolas do Concelho da Figueira da Foz, que permitem que se desenvolva um trabalho na área do Desenvolvimento Infantil e Adolescente em contexto escolar. As parcerias comprometem a Unidade de Desenvolvimento Infantil e Adolescente (UDIA) do Serviço de Pediatria, a observar as crianças e adolescentes com perturbações de desenvolvimento, tendo como a finalidade de melhorar o seu potencial de aprendizagem. As escolas comprometem-se a encaminhar os casos das crianças e adolescentes para a equipa da UDIA, usando como interlocutores as psicólogas da escola e os professores de ensino especial. O HDFF, EPE considera este projeto particularmente importante, uma vez que promove a integração saudável das crianças em ambiente escolar, tendo impacto concreto na saúde da população, em particular dos jovens adolescentes.
- No que se refere à articulação com os CSP, destaca-se a continuação dos projetos, iniciados em 2014, a saber:
 - ✓ "Cuidados de Saúde Integrados, Agendas Partilhadas": projeto que responsabiliza o Hospital pelo agendamento, após alta hospitalar, no Centro de Saúde de uma consulta ou um tratamento, seja médico ou de enfermagem, caso, haja necessidade de *follow up* do doente na sua USF ou UCSP, libertando-o ou ao seu cuidador, dessa tarefa.
 - ✓ "Figueira Respira": projeto que foca a gestão da doença crónica, em particular da DPOC, e que é desenvolvido em parceria com a USF Buarcos, USF São Julião, UCC Farol do Mondego e Câmara Municipal da Figueira da Foz. Destaca-se o facto de este ter permitido que se retirassem barreiras administrativas à realização no Hospital de espirometrias prescritas pelos Médicos de Família. Atualmente, o HDFF, EPE realiza as espirometrias prescritas pelos CSP sem ser necessário uma referência para a Consulta Externa, o que melhorou consideravelmente o nível de diagnóstico e o acesso aos cuidados de saúde. Em 2017 foram realizadas 325 espirometrias por admissão directa, o que contrasta com a inexistência de espirometrias por admissão directa em anos anteriores. Foi apresentada a candidatura do projeto "Figueira Respira +" ao Programa

7
DR
AG

de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde, entretanto aprovada e que visa alargar o âmbito de atuação do projeto inicial;

- Na sequência da celebração de um protocolo entre o Hospital e a ARS do Centro, IP, no final de 2015, o HDFF, EPE, no ano 2017, deu continuidade ao Programa Regional de Rastreio do Cancro do Cólon e Reto. Em 2017 foram realizadas 40 colonoscopias no âmbito deste Programa.
- Em 2017, continuou-se a desenvolver a atividade da Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes, passando a contar com o apoio de Podologia.
- De referir também a adesão do HDFF, EPE, em 2016, ao Consórcio Ageing@Coimbra, que visa valorizar o papel do idoso na sociedade e a aplicação de boas práticas em prol do seu bem-estar geral e de um envelhecimento ativo e saudável e que já tem múltiplas instituições associadas. Espera-se que a participação do HDFF, EPE crie oportunidades de desenvolvimento institucional, que melhorem os serviços prestados.

INVESTIMENTOS REALIZADOS

A situação financeira do HDFF, EPE e as orientações estratégicas definidas para o setor empresarial do Estado, em particular para crescimento do investimento, obrigaram o Conselho de Administração a ter alguma contenção nas aquisições de bens de capital.

Em 2017, os investimentos realizados ascenderam aos € 680.227,65. Investiu-se essencialmente na renovação de espaços degradados em vários Serviços do Hospital, na aquisição de equipamento para o Bloco Operatório (i.e. candeeiro, monitor multiparamétrico, entre outros), na aquisição de camas hospitalares elétricas e em equipamento informático. O financiamento dos investimentos realizados foi assegurado 99,86% por capitais próprios do Hospital e os restantes 0,14% por doações.

De realçar que a localização geográfica do Hospital, nomeadamente a sua proximidade ao mar, obriga a maiores investimentos de natureza estrutural e de manutenção dos edifícios.

7/2018

Quadro 58: Investimentos Anuais

Rubrica	Investimentos Anuais		
	2015	2016	2017
Activos Fixos Tangíveis			
Edifícios e Outras Construções	147.793,26	53.325,81	164.948,38
Equipamento Básico	243.143,38	401.883,02	235.347,41
Equipamento de Transporte	0,00	0,00	44.649,00
Equipamento Administrativo	69.687,59	35.643,13	84.770,48
Outros Ativos Fixos Tangíveis	62,13	0,00	160,62
Investimentos em Curso	62.209,51	83.417,83	2.794,62
Total dos Activos Fixos Tangíveis:	522.895,87	574.269,79	532.670,51
Propriedades de investimento			
Edifícios e outras construções	0,00	0,00	61.803,99
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	38.637,69
Total das Propriedades de Investimento:	0,00	0,00	100.441,68
Activos Intangíveis			
Projetos de Desenvolvimento	4.455,00	12.556,96	5.780,09
Programas de Computador	8.262,16	10.494,85	26.631,22
Total dos Activos Intangíveis:	12.717,16	23.051,81	32.411,31
Outros Ativos Financeiros			
Fundo de Compensação de Trabalho (FCT)	6.795,72	10.044,18	14.704,15
Total dos Outros Ativos Financeiros:	6.795,72	10.044,18	14.704,15
Total dos Ativos Não Correntes:	542.408,75	607.365,78	680.227,65

Fonte: SICC

Considerando o peso dos investimentos no total, destacamos:

- A aquisição de uma viatura para utilização como Viatura Médica de Emergência e Reanimação em substituição da existente ao abrigo do Protocolo de Gestão e Operação conjunta com o Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) (€ 44.649), dando cumprimento ao Despacho n.º 3350/2017, publicado a 20 de abril de 2017;
- A aquisição de um ecógrafo para o serviço de Ginecologia/Obstetrícia (€ 34.440);
- As obras de remodelação em vários Serviços do Hospital, onde se destacam a criação de uma nova enfermaria para doentes que necessitam de cuidados mais diferenciados e a remodelação da copa e vestiários no Serviço de Medicina Interna (€ 37.950), as obras nas instalações sanitárias do Serviço de Cirurgia Geral (€ 28.804) e as obras de remodelação no Serviço de Especialidades Cirúrgicas (€ 9.744);
- Aquisição de 11 camas hospitalares para a Cirurgia Geral e de 4 para a Medicina Interna (€ 24.263);
- Aquisição de cadeiras para o novo auditório (€ 18.942);

J
b
7

- A aquisição de um candeeiro de teto para realização de cirurgias no Bloco Operatório (€ 17.097);
- Aquisição de um aparelho de arrefecimento do couro cabeludo para os doentes de oncologia (€16.605);
- Aquisição de 41 computadores (€15.984);
- Aquisição de equipamento cirúrgico para a especialidade de ORL (€ 13.068);
- A atualização de *software* para o pletismógrafo para o serviço de Pneumologia (€ 8.264);
- A compra de um monitor multiparamétrico para o serviço de Anestesiologia (€ 7.565);
- A aquisição de um eletrobisturi para o serviço de Gastroenterologia (€ 7.747).
- Substituição da tubagem da rede exterior de aquecimento da central para o serviço de Aprovisionamento (€ 6.481);
- Aquisição de motor pneumático para o serviço de Ortopedia (€ 5.725);
- Substituição de serpentinas e câmara de permutador de calor e reparação da tubagem de vapor (€ 5.073);
- Instalação de novo *software* para gestão de horários (€ 3.875);
- Atualização de anti-virus (€3.730).

Para além dos investimentos elencados, foram ainda realizadas outras aquisições de equipamentos necessários ao desenvolvimento da atividade hospitalar.



CAPÍTULO III - DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2018

Situado numa região de saúde caraterizada por grandes centros especializados como Coimbra, Aveiro e Leiria e dotada de infra-estruturas viárias que facilitam a mobilidade da população às múltiplas unidades de saúde públicas e privadas existentes na região, o HDFF, EPE deverá identificar quais as suas áreas críticas de sucesso e definir linhas estratégicas de atuação sobre a sua carteira de serviços, que promovam a competitividade e fidelizem o utente. Estas poderão ser evidenciadas quer pelo reforço da diferenciação, qualidade e humanização da atividade assistencial quer pela melhoria no acesso aos cuidados de saúde, para salvaguarda da oferta de serviços atualmente existente.

O HDFF, EPE tem assumido claramente um papel de referência na Região Centro, pela qualidade e diferenciação dos serviços de saúde que presta. Contudo, existe ainda um longo caminho a percorrer para que esteja assegurado o seu desenvolvimento sustentável.

Face ao seu posicionamento e tendo em consideração as oportunidades de melhoria internas e externas identificadas, o HDFF, EPE centra toda a sua estratégia de atuação sobre o utente, na satisfação das suas expectativas e necessidades de saúde, dando uma resposta integrada através de uma prestação de serviços multidisciplinar que garante o respeito pela integridade e dignidade dos utentes, otimizando os recursos, garantindo a qualidade e efetividade dos cuidados, baseados em princípios de eficácia e eficiência e tendo em vista a excelência. Simultaneamente, o Hospital terá que encontrar soluções complementares às decisões governamentais que permitam garantir a médio prazo a sua sustentabilidade económico-financeira. O cumprimento destas premissas permitirá criar uma nova dinâmica e estreitar o relacionamento e a confiança dos cidadãos no seu Hospital e consequentemente, viabilizar o futuro desta instituição, que só será possível com o envolvimento dos principais agentes no processo de mudança, os seus profissionais.

O modelo de governação deve estar centrado focado no utente, mas não pode ficar indiferente às restrições de natureza orçamental existentes. Compete aos órgãos de gestão do Hospital encontrar soluções que permitam atingir um equilíbrio entre o financiamento disponível cada vez menor e o nível de resposta a assegurar em termos de cuidados de saúde à população, sem perda de qualidade. A contenção dos gastos públicos impõe, de facto, um rigor acrescido e responsabilização na gestão do bem público, que apenas será possível, mais uma vez, com o envolvimento de todos os agentes nos processos.

A gestão do Hospital deve promover internamente uma cultura empresarial e de responsabilização pelos resultados, para que todos se envolvam na prossecução dos objetivos estratégicos. Para tal, a gestão iniciou um processo de mudança da cultura organizacional instituída, cuja implementação se focou em duas vertentes:

- Introdução de um modelo de contratualização interna no hospital, com um verdadeiro envolvimento da gestão dos Serviços;
- Desenvolvimento de um modelo de trabalho, promotor de um maior alinhamento organizacional, que envolve e responsabiliza os profissionais.

Para a consolidação da estratégia definida para o HDFF, EPE, é fundamental garantir:

- a estabilização do mapa de pessoal;
- a manutenção da carteira de serviços e aumento da produtividade;
- abertura do Hospital ao exterior através da rentabilização da capacidade instalada;
- utilização mais racional dos meios colocados à disposição do hospital;

Para a viabilização estrutural do Hospital, é necessário assegurar a realização dos seguintes investimentos estratégicos:

- construção do novo Bloco Operatório, cuja candidatura ao Centro 2020 já se encontra aprovada;
- aquisição de uma nova Tomografia Axial Computorizada, em substituição da já existente;
- aquisição de um novo equipamento de *storage*;
- aquisição de equipamento de Oftalmologia para exames especiais;
- implementação do projeto de Hospitalização Domiciliária;
- desenvolvimento do projeto Figueira Respira +;
- requalificação da cozinha hospitalar;
- aquisição de equipamento cirúrgico para Ortopedia e Otorrinolaringologia;
- reestruturação do atual Bloco Operatório para nova funcionalidade;
- implementação de uma plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente, tendo sido aprovada uma candidatura ao SAMA 2020, no âmbito de um pedido de co-financiamento.

1. ATIVIDADE PREVISTA PARA 2018

O HDFF, EPE no desenvolvimento da sua atividade assistencial visa satisfazer as necessidades de saúde da comunidade da sua área de atração, dos utentes que o procuram, em geral, ou através dos protocolos interinstitucionais. A atividade assistencial tem vindo a desenvolver-se de modo a:

- Propiciar aos utentes uma resposta de proximidade, pautada pela garantia de segurança clínica e com níveis de eficiência e efetividade adequados;
- Oferecer amenidades adequadas a uma melhor prestação de cuidados de saúde, sendo para isso importante continuar a investir na remodelação das instalações e equipamentos;
- Garantir uma rápida integração e reabilitação dos doentes reforçando a intervenção da Equipa de Gestão de Altas, de equipas multidisciplinares dedicadas à preparação pré e pós operatória, do Serviço de Medicina Física e Reabilitação e do Serviço Domiciliário dentro do quadro das competências estabelecidas;
- Dar resposta às situações oncológicas através da adequação da capacidade da oferta de consultas e de sessões em Hospital de Dia e mediante articulação com o IPO Coimbra, EPE e o CHUC, EPE;

- Responder à lista de espera cirúrgica e da consulta externa, assegurando que os Tempos Máximos de Resposta Garantidos são respeitados e a capacidade instalada é eficientemente rentabilizada;
- Investir em processos de melhoria contínua e na qualidade e segurança em saúde;
- Melhorar os sistemas de informação e a eficiência organizacional;
- Continuar a promover uma melhor articulação com os Cuidados de Saúde Primários e Hospitalares mais diferenciados;
- Continuar a dinamizar a atividade programada, de forma a dar uma resposta em saúde adequada, tornando assim mais ajustada a procura do Serviço de Urgência.

Para 2018 prevê-se um crescimento da atividade programada, designadamente ao nível das consultas externas, cirurgias de ambulatório, cuidados domiciliários e hospital de dia, no pressuposto de que não ocorrerá um tão elevado número de greves como em 2017 e que será possível proceder à contratação do pessoal médico previsto. Com a aprovação do co-financiamento dos projetos "Figueira Respira +" e de "Hospitalização Domiciliária" pelo "Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS para 2017", serão desenvolvidas as atividades assistenciais decorrentes dos projetos. Também em 2018, se pretende criar os meios necessários para o desenvolvimento da prestação de cuidados paliativos pela equipa intra-hospitalar de suporte.

O plano de investimentos para 2018 terá como investimento prioritário, o início da construção do novo Bloco Operatório, cuja candidatura ao Portugal 2020 já se encontra aprovada, bem como a aquisição de uma nova Tomografia Axial Computorizada (TAC), em que o hospital pretende celebrar um contrato de locação financeira, tendo já obtido a respetiva autorização por parte da Tutela. Está também prevista a implementação de uma plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente, tendo sido apresentada uma candidatura ao SAMA para pedido de co-financiamento, a qual já se encontra aprovada.

As restantes necessidades de investimentos estão relacionadas com o desenvolvimento da atividade operacional ou que, em face do histórico, ocorrem com regularidade, designadamente investimentos para substituição de equipamentos existentes que entretanto se tornam obsoletos ou sem reparação.

2. PLANO DE AÇÃO PARA 2018

O plano de ações e respetivas medidas a desenvolver para atingir as metas e objetivos definidos para 2018 visam, no seu conjunto:

- Proceder à reforma hospitalar através do ajustamento dos recursos humanos, dos sistemas de informação, da promoção da qualidade e da implementação de modelos efetivos de governação;
- Garantir o acesso aos cuidados, nomeadamente ao nível das consultas externas e da cirurgia programada;
- Promover a qualidade, eficácia e eficiência na prestação de cuidados através da consolidação do processo clínico eletrónico, da monitorização e redefinição da política de uso do medicamento e da prescrição de MCDT, do crescimento da ambulatorização cirúrgica e da otimização dos recursos disponíveis e da capacidade instalada;
- Assegurar a sustentabilidade económica através da implementação de medidas de racionalização e contenção de custos e de combate ao desperdício e aumentar a produtividade;
- Requalificar a estrutura organizacional e funcional do HDFF, EPE.

Para 2018 está prevista a manutenção da carteira de serviços do Hospital, a consolidação do quadro de pessoal identificado como necessário e a execução do plano de investimentos proposto. Com uma melhor afetação de recursos, uma reorganização estrutural e funcional e um aumento da produtividade será possível obter os tão desejáveis ganhos de eficiência, melhorar o acesso à consulta externa e cirurgia programada, consideradas como atividades estratégicas para a sustentabilidade do HDFF, EPE, e eliminar redundâncias e desperdícios, mantendo ou até melhorando a qualidade e segurança dos serviços prestados.

Os objetivos estratégicos a seguir no ano 2018 assentam em 5 eixos distintos: reforma hospitalar, garantir o acesso, governação clínica, modernização administrativa e sustentabilidade económico-financeira, os quais contemplam várias ações e medidas a implementar.

J
Z
J

Eixo	Ação	Descrição das medidas
Eixo 1 Reforma Hospitalar	Ação I - Ajustamento de camas de agudos	Ajustamento de camas entre Serviços em função das necessidades efectivas, sem impactos na lotação total do hospital.
	Ação II - Ajustamento de recursos humanos	Ajustamento do quadro de pessoal em função das necessidades efectivas, que assegurem a carteira de serviços do Hospital (entradas e saídas). Redução de prestação de serviços dos TDT pela sua contratação através do PrevPap (o impacto da contratação deste pessoal encontra-se na medida "ajustamento do quadro de pessoal").
		Redução do trabalho extraordinário por realocação de recursos nos Serviços em função da necessidade efectiva.
	Ação III - Sistemas de informação	Adesão à plataforma "GPR_SNS". Promover internamente a adesão aos novos sistemas de informação disponibilizados pela Tutela, com vista a obter um maior rigor, transparéncia e fiabilidade dos dados.
	Ação IV - Qualidade	Manter a acreditação dos serviços de Cirurgia Geral, Medicina Interna e Pediatria pela ACSA e iniciar o processo de acreditação com outros Serviços. Reforçar os mecanismos de prevenção e controlo de infecções e resistências antimicrobianas.
Eixo 2 Garantir acesso	Ação V - Modelo de governação	Alteraçāo do valor trabalho extraordinário (D.L. n.º 55/2017, de 5 de junho). Atualização do subsídio de refeição em agosto 2017. Contratualização interna com os Serviços.
	Ação I - Aumentar a ambulatorização cirúrgica assegurando as necessárias condições pós-operatórias	Criar condições pós-operatórias nos diferentes Serviços cirúrgicos ou na residência hospitalar, se possível, de forma a privilegiar o ambulatório como alternativa ao internamento.
	Ação II - Gestāo criteriosa e eficaz das listas de espera para cirurgia e consulta externa, a implementar pela ULGA	Definir mecanismos de controlo interno pela ULGA que permitam uma boa gestão das listas de espera e introduzir indicadores de acesso no processo de contratualização interna.
Eixo 3 Governação clínica	Ação III - Manutenção do contrato de convenção com a UGA para realização de cirurgias (SIGIC)	Manutenção do contrato de convenção com a UGA, para com a UGA para realização de cirurgias (SIGIC) realização de cirurgias a doentes transferidos de outras instituições do SNS.
	Ação I - Construção do novo Bloco Operatório	Construção do novo Bloco Operatório.
	Ação II - Continuar a aumentar a quota de utilização de biossimilares	Promover a utilização de biossimilares para novos doentes para aumentar a quota no HDFF.
	Ação III - Desenvolvimento da patologia de artroscopia do ombro	Desenvolvimento da artroscopia do ombro pelo Serviço de Ortopedia.
	Ação IV - Implementação do projeto "Figueira Respira +"	Desenvolvimento do projeto "Figueira Respira +" no âmbito do "Programa de Incentivos à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS para 2017".
	Ação V - Implementação do projeto de "Hospitalização Domiciliária"	Implementação do projeto de "Hospitalização Domiciliária" no âmbito do "Programa de Incentivos à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no SNS para 2017".
	Ação VI - Substituição do equipamento de Tomografia Computorizada, para evitar falhas na prestação de serviços	Substituição do equipamento de Tomografia Axial Computorizada, para evitar falhas na prestação de serviços e dar resposta à procura interna.



Eixo	Ação	Descrição das medidas
Eixo 4 - Modernização administrativa	Ação I - Plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente Ação II - Investimento em equipamento informático indispensável para assegurar um nível aceitável de segurança de dados	Implementação do projeto "Plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente". Investimento em equipamento informático indispensável para assegurar um nível aceitável de segurança de dados (storage e computadores).
Eixo 5 - Sustentabilidade económica-financeira	Ação I - Implementação efetiva do SITAM e definição de metas para o Serviço de Gestão de Doentes relacionadas com a cobrança de taxas moderadoras	Implementação efetiva do SITAM e definição de metas para o Serviço de Gestão de Doentes relacionadas com a cobrança de taxas moderadoras.
	Ação II - Abertura de novo concurso público para aquisição de próteses	Abertura de novo concurso público para aquisição de próteses.
	Ação III - Redução da contratação externa de humanos, optando sempre que possível, por recursos humanos	Minimizar o recurso a contratação de serviços de recursos humanos.
	Ação IV - Abertura de novo concurso público para aquisição de oxigénio medicinal	Abertura de novo concurso público para aquisição de oxigénio medicinal.
	Ação V - Racionalização de custos por implementação de novas políticas de cópia e de impressão	Implementação de novas políticas de cópia e de impressão.
	Ação VI - Venda de dois terrenos urbanos localizados no concelho de Penacova e de um apartamento localizado no concelho da Figueira da Foz (Proposta sujeita a autorização da tutela de Finanças e Saúde)	Venda de dois terrenos urbanos localizados no concelho de Penacova. Venda de um apartamento localizado no concelho da Figueira da Foz.

Dar continuidade ao processo de contratualização interna com os serviços, com um envolvimento profundo de todos os profissionais, continuará a ser uma aposta da gestão já que constitui um meio capaz de garantir o cumprimento dos objetivos definidos com um envolvimento dos principais atores do processo, os profissionais.

Está prevista uma melhoria no EBITDA em 2018, que será concretizada através da implementação de medidas que visam a eficiência operacional, já que algumas decisões governamentais tomadas em 2017 terão ainda impacto nos resultados de 2018, nomeadamente a atualização do valor do subsídio de refeição (que ocorreu a partir de agosto de 2017) e a revisão do valor do trabalho extraordinário prevista no n.º 1 do artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho.

De uma forma transversal pretende-se atuar sobre os problemas identificados em todas as áreas funcionais do Hospital, desde os Serviços Clínicos e de Apoio até aos Serviços de Gestão e Logística, independentemente da natureza dos mesmos, já que se torna necessária uma tomada de decisão efetiva que, em face da conjuntura atual, viabilize o futuro do Hospital. Complementares às medidas da responsabilidade direta dos Órgãos de Gestão do HDFF, EPE, serão desenvolvidas outras no âmbito da reforma hospitalar a promover pelo Governo.

CAPÍTULO IV – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

O HDFF, EPE na base da elaboração dos seus orçamentos seguiu o seguinte enquadramento:

- A transformação, pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, do Hospital de sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos em entidade pública empresarial implicou a alteração do processo de elaboração e aprovação do orçamento, que passou a depender da aprovação dos Ministros das Finanças e da Saúde, quando no anterior quadro jurídico era competência do Conselho de Administração;
- No âmbito do definido n.º 5 do artigo 2º da Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, alterada pela Lei n.º 41/2014, de 10 de julho e que foi revogada pela Lei n.º 151/2015, de 11 de setembro, as entidades do Ministério da Saúde que compõem o Setor Empresarial do Estado passaram a integrar em 2015 o setor institucional das Administrações Públicas, como Entidades Públicas Reclassificadas da Administração Central.
- Os princípios orientadores que estiveram na base da elaboração dos orçamentos foram o enquadramento económico atual, a informação histórica disponível, as necessidades de recursos existentes no hospital, a atividade global proposta, as orientações expressas dadas pelo Ministério da Saúde, designadamente através dos Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2017, a Circular Série A n.º 1384 da Direção Geral do Orçamento (DGO) e ainda, o ofício n.º 9218/2016/DFI/UOC/ACSS, de 01 de agosto;
- Os instrumentos previsionais de gestão foram elaborados e submetidos a aprovação pela tutela do setor da Saúde, de acordo com o POCMS e à tutela do setor das Finanças em conformidade com o SNC.
- Os instrumentos previsionais de gestão foram submetidos à tutela do sector da Saúde, através da aplicação SICA, aguardando-se na data da elaboração do presente relatório pela homologação do Contrato-Programa para 2017-2019 e à tutela do setor das Finanças através do SIRIEF.
- O anexo ao Contrato-Programa 2017-2019 que contém as cláusulas específicas para o ano de 2017, tem enquadramento no planeamento estratégico hospitalar trianual definido e integra, à semelhança de anos anteriores, os seguintes documentos:
 - a) Atividade contratada e respetiva remuneração;
 - b) Objetivos de qualidade e eficiência económico-financeira;
 - c) Objetivos de desempenho do Serviço de Urgência;
 - d) Indicadores para avaliação do nível de desempenho relativo (benchmarking);
 - e) Penalizações por incumprimento de obrigações;
 - f) Demonstração previsional de resultados (orçamento económico);
 - g) Demonstração previsional de fluxos de caixa;
 - h) Balanço previsional.

(Assinatura)

De acordo com o preconizado nos Termos de Referência para a Contratualização dos Hospitais do SNS, o HDFF, EPE definiu como objetivo para 2017 manter a sua carteira de serviços e aumentar a produtividade, sempre que possível, através da abertura desta unidade hospitalar ao exterior. Verificou-se efetivamente um aumento da produção face ao ano anterior, nomeadamente da atividade programada, contudo não foi possível atingir as metas de produção contratualizadas para 2017, encerrando o ano com um grau de cumprimento de 97%. Contribuíram para este facto, o elevado número de dias de greve de vários grupos profissionais, bem como, as ausências prolongadas de alguns médicos (por licença de maternidade/parentalidade e doença).

Na promoção da articulação interinstitucional no âmbito do SNS e que conduziram a ganhos efetivos em saúde e benefícios para os utentes, em particular, mantendo os seguintes protocolos/partnerias:

- Desenvolvimento do projeto "Residência Hospitalar", onde foi cedido uma residência que está a ser preparada para poder acolher utentes do hospital e os seus cuidadores, tem como objetivo ser mais um veículo de desenvolvimento da prestação de cuidados de saúde em regime de ambulatório. O HDFF, EPE aguarda a conclusão das obras de requalificação da residência por parte da Câmara Municipal da Figueira da Foz para a implementação do projeto;
- Continuação da assinatura de outros protocolos de articulação no âmbito do projeto de hospitalização no domicílio com residências geriátricas e lares, com o objetivo de "desospitalizar" a prestação de cuidados de saúde. À data de elaboração deste documento já aderiram ao projeto 11 entidades;
- Protocolos de parceria com os Agrupamentos de Escolas do Concelho da Figueira da Foz, que permitem que se desenvolva um trabalho na área do Desenvolvimento Infantil e Adolescentes em contexto escolar;
- Protocolo de colaboração com o CHUC, EPE que permitiu a administração da fibrinólise no hospital e garantiu assim a plena implementação da Via Verde do AVC;
- Projeto "Cuidados de Saúde Integrados, Agendas Partilhadas", em que responsabiliza o hospital pelo agendamento no Centro de Saúde de uma consulta, tratamento ou domicílio, seja médico ou de enfermagem, caso, após alta hospitalar, haja necessidade de *follow up* do doente na sua USF ou UCSP;
- Projeto "Figueira Respira", em que este foca a gestão da doença crónica, em particular a DPOC, e é desenvolvido em parceria com a USF Buarcos, USF São Julião, UCC Farol do Mondego e Câmara Municipal da Figueira da Foz;
- Protocolo entre o HDFF, EPE e a Administração Regional de Saúde do Centro, IP, em que se deu corpo ao rastreio regional do Cancro do Colón e Recto, garantindo-se, assim, à população, um melhor acesso à colonoscopia e a um diagnóstico mais atempado. Em 2017 foram efetuados 40 rastreios;
- Protocolo de colaboração firmado, em 2014, entre o HDFF, EPE e o Centro de Medicina de Reabilitação do Centro - Rovisco Pais, onde o hospital, assume toda a medicina laboratorial dessa unidade, assim como, a realização de exames em diversas especialidades;

- Protocolo de articulação com o CHUC, EPE no âmbito da hemato-oncologia, perspetivando-se uma melhor gestão e referenciamento dos doentes em tratamento no Hospital de Dia de Oncologia;
- Contrato de convenção com a UGA para receber doentes para cirurgia de outras instituições de saúde, no âmbito do SIGIC externo e nas especialidades de Cirurgia Geral, ORL, Dermatologia, Urologia, Oftalmologia, Ginecologia e Ortopedia (ambulatório);

Relativamente aos objetivos de gestão de natureza económico-financeira, o HDFF, EPE deu o seguinte cumprimento:

1. Atingir um EBTIDA positivo em 2017

O HDFF, E.P.E apresentou em 2017 um EBITDA de -878.829,97 euros, não conseguindo atingir este objetivo. O aumento na prestação de serviços por via do aumento da produção, não foi suficiente para compensar o acréscimo de gastos operacionais, estando este aumento relacionado com as contratações de pessoal efetuadas durante o ano de 2016 e 2017, para estabilização do quadro de pessoal e manutenção da carteira de serviços mas também é o resultado de decisões governamentais, que tiveram impactos financeiros relevantes na rubrica de gastos com pessoal (atualização das tabelas remuneratórios para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo, o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico, o aumento do valor do subsídio de refeição em 2017 e do valor do trabalho extraordinário, por aplicação do disposto no artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho).

2. Aumentar as receitas extra contrato-programa

Verificou-se um acréscimo de 8,5% das receitas extra Contrato-Programa, passando de €1.905.264,67€ em 2016 para € 2.067.311,87 no ano de 2017, sendo este aumento justificado essencialmente pelo aumento do número de doentes provenientes de outras instituições de saúde do SNS, para realização de cirurgia.

3. Manter os custos globais com suplementos remuneratórios e prestações de serviços

Constatou-se um crescimento de 11,1% nos suplementos remuneratórios e prestações de serviços, decorrente não só do impacto da aplicação do artigo 21º da LOE de 2017 mas também da necessidade que surgiu no decurso do ano, tendo o HDFF, EPE que recorrer pontualmente à prestação de serviços de pessoal de enfermagem, técnico de diagnóstico e terapêutica e assistentes operacionais para substituição de ausências de pessoal do quadro e ainda, para assegurar o nível de atividade do Serviço de Urgência, já que se procedeu também ao reforço algumas das escalas médicas

4. Redução do peso dos gastos operacionais, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial e das indemnizações por rescisão, no volume de negócios face a 31 de dezembro de 2016

Não foi possível em 2017, reduzir o peso dos gastos operacionais, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial e das indemnizações por rescisão, no volume de negócios face a 31 de dezembro de 2016. O peso dos gastos no volume de negócios passou de 97% em 2016 para 101% em 2017. Mesmo existindo um aumento de produção por parte do HDFF, EPE relativamente a 2016, o aumento dos gastos operacionais, donde se destacam os CMVMC, subcontratos e gastos com pessoal, foi superior ao aumento do volume de negócios o que não permitiu o cumprimento desta meta. De realçar, a título de exemplo, o impacto

decorrente das greves na prestação de serviços, sendo que se mantêm custos fixos com pessoal e funcionamento dos serviços sem qualquer contrapartida gerando alguma ineficiência.

5. **Os gastos com pessoal, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial, das indemnizações por rescisão e dos efeitos decorrentes da aplicação do disposto nos artigos 20.º e 21.º da Lei do Orçamento do Estado devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2016**

Os gastos com pessoal apresentam um aumento em relação ao mesmo período do ano anterior. Esta situação já se encontra justificada nos pontos anteriores.

6. **O conjunto dos gastos com comunicações, deslocações, ajudas de custo e alojamento, bem como os associados à frota automóvel devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2016**

Foi possível a sua diminuição face a 2016, dando cumprimento ao n.º 4, alínea b), do artigo 124.º do DLEO 2017. Em 2017, os gastos com comunicações, deslocações, ajudas de custo e alojamento, bem como os associados à frota automóvel decresceram 7,2% relativamente a 2016.

7. **Crescimento do endividamento, considerando o financiamento remunerado corrigido pelo capital social realizado, fica limitado a 3%**

O endividamento remunerado do HDFF, EPE é de € 0,00.

8. **Encargos globais com contratos de aquisição de serviços, com exceção dos contratos co-financiados, não podem ultrapassar os encargos globais pagos em 2016**

Os encargos globais pagos em 2017 foram de € 8.122.455 e em 2016 de € 8.640.398, constatando-se uma redução da despesa paga de 6,0%. Foi assegurado o cumprimento do objetivo.

9. **Redução do número de veículos do seu parque automóvel**

Em 2017, verifica-se o aumento de um veículo face ao ano anterior, pela aquisição de uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação, tendo sido financiada a 100% pelo INEM. Esta aquisição vem dar cumprimento ao Despacho n.º 3350/2017, publicado a 20 de abril de 2017. Tendo em consideração que a viatura anterior era da propriedade do INEM e portanto, também ela pertencente ao parque de veículos do Estado, podemos afirmar que, apesar de haver um aumento da frota automóvel, esta se encontra excecionada ao abrigo da LEO.

10. **Obedecer à Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso**

O HDFF, EPE continua a desenvolver todos os esforços para dar cumprimento à Lei nº 8/2012, de 21 de fevereiro, igualmente designada por Lei dos Compromissos e Atrasos nos Pagamentos (LCPA). No entanto, o HDFF, EPE mantém ainda pagamentos em atraso há mais de 90 dias. Em 2017, as dívidas vencidas há mais de 90 dias totalizavam € 5.128.913,82, verificando-se um aumento de € 1.755.381,57 face a 2016. Em 2017, verificou-se um aumento dos gastos com pessoal (rubrica justificada neste relatório) com penalização para os fornecedores externos que viram aumentar os seus prazos de pagamento.

De acordo com o n.º 2 do art.º 23.º do Decreto-Lei de Execução Orçamental (DLEO) para 2017, o HDFF, EPE divulga no seu sítio, a lista das dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias, das EPE com PMP superior a 60 dias.

Quadro 59: Execução do orçamento económico 2017

Designação	2017		Desvios	Taxa de Execução (%)
	Realizado	Orçamentado		
Vendas e Prestação de Serviços	27.410.877,30	26.855.672,31	555.204,99	102,1%
Subsídios à Exploração	100.329,37	100.395,10	(65,73)	99,9%
Ganhos / Perdas imputados de subsidiárias, associadas e empreendimentos conjuntos	0,00	0,00	0,00	0,0%
Variação nos Inventários da Produção	0,00	0,00	0,00	0,0%
Trabalhos para a Própria Entidade	0,00	0,00	0,00	0,0%
Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	(5.025.659,02)	(4.642.433,37)	383.225,65	108,3%
Fornecimentos e Serviços Externos	(4.200.782,58)	(3.778.999,93)	421.782,65	111,2%
Gastos com o Pessoal	(18.935.494,01)	(18.668.424,42)	267.069,59	101,4%
Imparidade de Inventários (perdas/reversões)	0,00	0,00	0,00	0,0%
Imparidade de Dívidas a Receber (perdas/reversões)	(123.761,91)	(35.000,00)	88.761,91	353,6%
Provisões (aumentos/reduções)	(83.283,38)	0,00	(83.283,38)	100,0%
Imparidade de Investimentos Não Depreciáveis/Amortizáveis (perdas/reversões)	0,00	0,00	0,00	0,0%
Aumentos/Reduções de justo valor	0,00	0,00	0,00	0,0%
Outros Rendimentos	654.346,86	614.515,79	39.831,07	106,5%
Outros Gastos	(675.402,60)	(426.375,50)	249.027,10	158,4%
Resultado Antes de Deprecações, Gastos de Financiamento e Impostos	(878.829,97)	19.349,98	898.179,95	-4541,8%
Gastos/Reversões de Depreciação e de Amortização	(616.268,15)	(815.686,32)	(199.418,17)	75,6%
Imparidade de Investimentos Depreciáveis/Amortizáveis (perdas/reversões)	0,00	0,00	0,00	0,0%
Resultado Operacional (Antes de Gastos de Financiamento e Impostos)	(1.495.098,12)	(796.336,34)	698.761,78	187,7%
Juros e Rendimentos Similares Obtidos	0,00	36,64	(36,64)	0,0%
Juros e Gastos Similares Suportados	0,00	0,00	0,00	0,0%
Resultado Antes de Impostos	(1.495.098,12)	(796.299,70)	698.798,42	187,8%
Imposto sobre o Rendimento do Período	(7.080,02)	(7.470,60)	(390,58)	94,8%
Resultado Líquido do Período	(1.502.178,14)	(803.770,30)	698.407,84	186,9%

Fonte: SIC

A previsão do EBITDA para 2017 era de € 19.349,98, contudo não foi possível dar cumprimento à meta estabelecida, tendo o HDFF, EPE encerrado as contas do exercício com - 878.829,97 euros.

Na rubrica Vendas e Prestação de Serviços existiu um aumento de € 555.204,99 relativamente ao valor orçamentado para 2017, tendo existido igualmente uma taxa de execução de 102,1% face ao orçamentado. Este aumento ficou a dever-se ao aumento efetivo da produção do Hospital. Ao nível da prestação de serviços do SNS, o HDFF, EPE apresentou uma taxa de execução de 97% do valor da produção contratualizada.

Na rubrica Custos das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas constatou-se um aumento de € 383.225,65 face ao valor orçamentado, em que a taxa de execução apresenta um valor de 108,3% que se justifica essencialmente pela variação na rubrica de material de consumo clínico e pelo aumento dos gastos com materiais de manutenção e conservação. Houve também uma variação positiva dos custos com produtos farmacêuticos, que contribuiu o aumento do Programa de Financiamento Centralizado para tratamento da Hepatite C e a redução dos descontos obtidos em compras, em cerca de 0,5 milhões de euros.

Na rubrica Fornecimentos e Serviços Externos existiu um aumento de € 421.782,65 relativamente ao valor orçamentado para 2017, sendo a taxa de execução de 111,2% face ao orçamentado. Este aumento é justificado pela variação positiva das rubricas “Subcontratos”, “Serviços Especializados” e “Energia e Fluídos”

J
Z
h

Os Gastos com Pessoal registou um aumento de € 267.069,59 face ao valor orçamentado, em que a taxa de execução situou-se nos 101,4% que se justifica com o efeito das reversões salariais e das contratações efetuadas durante o ano de 2016, o acréscimo de custos com a atualização das tabelas remuneratórios para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo, o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico, o aumento do valor do subsídio de refeição em 2017 e do valor do trabalho extraordinário, por aplicação do disposto no artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho.

Na rubrica Outros Rendimentos existiu um aumento de € 39.831,07 relativamente ao valor orçamentado para 2017, apresentando uma taxa de execução de 106,5% face ao orçamentado. O aumento dos rendimentos relacionados com o Programa de Financiamento Centralizado para tratamento da Hepatite C é um dos motivos apontados para a evolução desta rubrica.

Quadro 60: Execução do orçamento investimentos 2017

Rubrica	2017		Desvios	Taxa de Execução (%)
	Realizado	Orçamentado		
Activos Fixos Tangíveis				
Edifícios e Outras Construções	164.948,38	2.662.017,26	(2.497.068,88)	6,2%
Equipamento Básico	235.347,41	891.507,10	(656.159,69)	26,4%
Equipamento de Transporte	44.649,00	0,00	44.649,00	100,0%
Equipamento Administrativo	84.770,48	527.137,98	(442.367,50)	16,1%
Outros Ativos Fixos Tangíveis	160,62	0,00	160,62	100,0%
Investimentos em Curso	2.794,62	150.000,00	(147.205,38)	1,9%
Total dos Activos Fixos Tangíveis:	532.670,51	4.230.662,34	(3.697.991,83)	12,6%
Propriedades de investimento				
Edifícios e outras construções	61.803,99	0,00	61.803,99	100,0%
Terrenos e recursos naturais	38.637,69	0,00	38.637,69	100,0%
Total das Propriedades de Investimento:	100.441,68	0,00	100.441,68	100,0%
Activos Intangíveis				
Projetos de Desenvolvimento	5.780,09	46.321,70	(40.541,61)	12,5%
Programas de Computador	26.631,22	660.524,73	(633.893,51)	4,0%
Total dos Activos Intangíveis:	32.411,31	706.846,43	(674.435,12)	4,6%
Outros Ativos Financeiros				
Fundo de Compensação de Trabalho (FCT)	14.704,15	9.480,24	5.223,91	155,1%
Total dos Outros Ativos Financeiros:	14.704,15	9.480,24	5.223,91	155,1%
Total de Investimentos	680.227,65	4.946.989,01	(4.266.761,36)	13,8%

Fonte: SICC

O atraso no início da execução do projeto para construção de um novo Bloco Operatório por atraso na decisão sobre a aprovação do financiamento da candidatura apresentada ao Centro 2020, conduziu a uma taxa de execução substancialmente abaixo do que estava no orçamento de investimentos de 2017. Também a aquisição de uma nova TAC foi adiada para 2018, pela complexidade processual de contratação. Os investimentos relacionados com os projetos "Plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente" e "Sistema Hospitalar para Acompanhamento e Planeamento Estratégico" cujas candidaturas foram apresentadas em 2016 ao SAMA não foram aprovadas, razão pelo qual não se realizaram os investimentos. Em 2017, foi apresentada nova candidatura ao SAMA para o projecto "Plataforma de atendimento e prestação

digital de serviços ao utente" que mereceu a aprovação do co-financiamento pelo FEDER, transitando assim para 2018 a sua execução.

Quadro 61: Variação do n.º de trabalhadores face ao previsto no orçamento para 2017

Variação Efetivos	Executado 2017	Meta 2017	Desvio
Médicos	15	17	-2
Enfermeiros	-2	12	-14
Assistentes Operacionais	1	-1	2
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	-2	3	-5
Assistentes Técnicos	-2	0	-2
Técnicos superiores	1	0	1
Total	11	31	-20

Fonte: SGRH

Relativamente à variação do número de trabalhadores, em 2017 houve apenas um aumento de 11 funcionários, ficando significativamente abaixo do previsto no orçamento para 2017 (+31).

Quadro 62: Execução do orçamento SIGO/SOE 2017

Rubricas	2017			Desvios €	Taxa de execução (%)
	Execução	Orçamento (dotações corrigidas)			
RECEITA					
IRC - total do ag. 01	0	0		0,00	0,0%
Taxas, multas e outras penalidades- Total do ag. 04	751.367	1.048.392	(297.024,72)	71,7%	
Rendimentos de propriedades - Total do ag. 05	0	0	0,00	0,0%	
Transferências correntes - Total do ag. 06	149.952	150.305	(353,23)	99,8%	
Venda de bens e serviços correntes - Total do ag. 07	25.713.838	26.325.151	(611.312,89)	97,7%	
Outras receitas correntes - Total do ag. 08	58.971	77.285	(18.314,17)	76,3%	
Venda de bens de investimento - Total do ag.09	2.752	2.753	(0,68)	100,0%	
Transferências de capital - Total do ag. 10	7.842	3.423.371	(3.415.529,00)	0,2%	
Saldo de gerência anterior - Total do ag. 16	262	262	0,00	100,0%	
TOTAL DA RECEITA	26.684.984	31.027.519	(4.342.534,69)	86,0%	
DESPESA					
Despesa com o Pessoal - Total do ag. 01	18.847.903	18.940.674	(92.771,27)	99,5%	
Aquisição de bens e serviços correntes - Total do ag. 02	7.447.982	8.116.075	(668.092,83)	91,8%	
Juros e outros encargos - Total do ag. 03	17	57	(39,31)	30,7%	
Taxas, multas e outras penalidades- Total do ag. 04	0	0	0,00	0,0%	
Outras despesas correntes - Total do ag. 06	16.630	17.132	(502,26)	97,1%	
Aquisição de bens de capital - Total do ag. 07	357.608	3.938.627	(3.581.019,56)	9,1%	
Ativos Financeiros - Total do ag. 09	14.582	14.692	(109,79)	99,3%	
TOTAL DA DESPESA	26.684.722	31.027.257	(4.342.535,02)	86,0%	

Fonte: SICC

O desvio face ao orçamento SIGO/SOE é residual, apresentando uma taxa de execução de 86,0%. O desvio apurado de € 4.342.535 decorre do facto de não ter sido possível concretizar a aquisição dos bens de capital relacionados com os projetos já enumerado no ponto relacionado com a execução do orçamento de investimentos.

2. GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO

Relativamente à gestão do risco financeiro, nos termos do Despacho n.º 101/2009-SETF, de 30 de janeiro, assinala-se:

Quadro 63: Gestão de Risco Financeiro

Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01	CUMPRIDO			Descrição
	S.	N.	N.A.	
Procedimentos adotados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura				
Diversificação de Instrumentos de Financiamento	X	X		O Conselho de Administração entende não existirem riscos financeiros significativos associados à estrutura financeira do Hospital nesta data, não sendo portanto necessária a implementação de medidas para cobertura destes.
Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis	X	X		
Diversificação de entidades credoras	X	X		
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado	X	X		
Adoção de política ativa de reforço de capitais permanentes				
Consolidação passivo remunerado: transformação Passivo Curto em M/L prazo, em condições favoráveis	X			Sempre que possível, os ativos fixos são financiados através de financiamento de médio e longo prazo. Ainda assim, o Hospital não recorreu em 2017 a qualquer passivo remunerado para financiamento dos seus ativos fixos.
Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (<i>all-in-cost</i>) da operação	X			
Minimização da prestação de garantias reais	X			
Minimização de cláusulas restritivas (<i>covenants</i>)	X			
Medidas prosseguidas com vista à otimização da estrutura financeira da empresa				
Adopção de política que minimize afetação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos	X			Face à estrutura financeira do Hospital, tem sido difícil minimizar o recurso a capitais alheios para financiamento dos investimentos. Esta situação apenas poderá ser invertida por duas vias: por via do auto financiamento ou por reforço do capital estatutário. Em 2017, o HDFF, E.P.E não conseguiu gerar meios líquidos com a sua atividade e portanto, reduzir a dependência de capitais alheios. Existiu um reforço do capital estatutário do HDFF, E.P.E de 2.050.000€, através do Despacho do Senhor Secretário de Estado do Tesouro n.º 1265/2017, de 29 de dezembro, que apenas foi realizado em janeiro de 2018.
Opção pelos investimentos com comprovada rendibilidade social/empresarial, beneficiam de Fundos Comunitários e de Capital Próprio	X			Os investimentos realizados em 2017 foram maioritariamente para requalificação de espaços com vista à racionalização de custos e otimização da capacidade instalada e em aquisições de equipamento médico-cirúrgico. As opções de investimentos tomadas, visam assegurar o desenvolvimento da atividade assistencial.
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento	X			Atendendo à dimensão dos prejuízos acumulados entre 2006 e 2012 e ao prejuízo verificado no ano de 2017, a optimização da estrutura financeira através da utilização de auto financiamento tem sido impossível de efetivar. Sempre que possível recorre-se às receitas obtidas de desinvestimento, para financiamento dos investimentos. Em 2017, não foi possível efetuar desinvestimentos.
Inclusão nos R&C				
Descrição da evolução taxa média anual de financiamento nos últimos 5 anos	X			A 28 de janeiro de 2014 procedeu-se à liquidação do empréstimo do FASP-SNS, através das unidades de participação detidas pelo estado no Fundo e conceder o perdão de todos os juros vencidos e não pagos (Despacho n.º 14181-A/2013, de 01 de novembro). Os adiantamentos do FASP-SNS venciam juros mensalmente a taxa correspondente à Euribor a 1 mês acrescidos de 5 pontos base. Os adiantamentos que não foram reembolsados no prazo máximo de 180 dias, incorriam em juros de mora, sendo a referida taxa de juro remuneratória acrescida de 0,1% ao mês. Não existem operações de locação financeira desde 2015, sendo que até então as mesmas encontravam-se indexadas à Euribor.
Juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos	X			Os juros suportados nos últimos 5 anos decorreram do financiamento do FASP-SNS e das operações de locação financeira, já referidas no ponto anterior. Em 2017, não existia qualquer passivo remunerado.
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro	X			O Hospital não utiliza instrumentos de cobertura de riscos financeiros. Toda a política de financiamento está na dependência dos Ministérios da Saúde e das Finanças e da Administração Pública.
Reflexão nas Demonstrações Financeiras de 2017 do efeito das variações do justo valor dos Contratos de swap em carteira		X		

Legenda: S. Sim; N. Não; N.A. Não Aplicável

J
Z
A

Quadro 64: Encargos Financeiros e Taxa Média de Financiamento

Anos	2017	2016	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0,00	0,00	468,08	9.951,94	120.919,30
Taxa Média de Financiamento (%)	0,00	0,00	0,63	2,56	1,72

Em 2017 continuou a não se verificar a existência de encargos financeiros associados a financiamento.

3. LÍMITE DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO

Em 2017 não ocorreu qualquer tipo de endividamento, dando cumprimento ao limite de crescimento do endividamento, nos termos definidos no n.º 1 do artigo 45.º da Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

Quadro 65: Passivo Remunerado

Anos	2017	2016	2015	2014	2013	Variação 17/16	
						Valores (€)	Valor
Financiamentos Obtidos (Correntes e Não Correntes)	0,00	0,00	0,00	6.142.275,62	5.751.662,23	0,00	0,0%
.... dos quais concedidos pela DGTF	0,00	0,00	0,00	6.100.000,00	5.603.748,81	0,00	0,0%
Aumentos de Capital por dotação	0,00	0,00	0,00	600.000,00	0,00	0,00	0,0%
Aumentos de Capital por conversão créditos	0,00	0,00	0,00	5.500.000,00	0,00	0,00	0,0%
Endividamento Atualizado:	0,00	0,00	0,00	42.275,62	147.913,42	0,00	0,0%

*Segundo o Despacho n.º 1265/17-SET, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro, o HDFF, EPE teve lugar a um aumento de capital estatutário no valor de 2.050.000 €, sendo em 2017 a sua subscrição e em 2018 a sua realização.

4. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS A FORNECEDORES

O prazo médio de pagamentos (PMP) a fornecedores é calculado em conformidade com a RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro, com a alteração introduzida pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril. Tal como previsto no n.º 2 do art.º 23.º do Decreto-Lei n.º 25/2017, de 3 de março (DLEO 2017), o HDFF, EPE divulgou no seu site, uma lista das dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias no final do 4.º trimestre de 2017, uma vez que apresenta um prazo médio de pagamentos superior a 60 dias. Em 2017, o PMP aumentou 26 dias comparativamente com 2016.

Quadro 66: Prazo Médio de Pagamentos

PMP	2017	2016	Variação 17/16	
			Valor	%
Prazo (dias)	190	164	26	16%

O Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio, veio estabelecer a obrigatoriedade de divulgar as dívidas a fornecedores com atrasos nos pagamentos à data de 31 de dezembro de 2017. Para o efeito, considerou-se pagamento em atraso toda a conta a pagar que permaneça nessa situação mais de 90 dias, posteriormente à data de vencimento acordada ou especificada na fatura, contrato, ou documentos equivalentes.

Quadro 67: Atrasos nos Pagamentos (Arrears)

Dívidas Vencidas	Valor (€) 0-90 (dias)	Valor das dívidas vencidas de acordo com o artigo 1.º do DL 65-A/2011 (€)			
		90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	>360 dias
Aquisição de Bens e Serviços	1.454.793,28	346.365,07	1.229.654,63	488.702,86	2.765.343,02
Aquisição de Capital	131.254,75	42.290,12	198.374,22	26.759,09	31.424,81
Total	1.586.048,03	388.655,19	1.428.028,85	515.461,95	2.796.767,83

A dívida não vencida aumentou em 2017 face ao ano anterior, em € 344.717,93.

5. RECOMENDAÇÕES EMITIDAS SOBRE AS CONTAS DE 2016

Os documentos de prestação de contas referentes aos exercícios de 2014, 2015 e 2016 foram aprovados pelo acionista, a 23 de fevereiro de 2018, através do despacho n.º 108/18-SET do Senhor Secretário de Estado do Tesouro. As recomendações emitidas ao Conselho de Administração do HDFF, EPE foram:

- Reforçar os sistemas de controlo interno com vista a obtenção de resultados no processo de circularização de saldos de terceiros.

Sobre esta recomendação há a dizer que, no ano 2017, o HDFF, EPE procedeu à circularização de saldos com a ACSS, sendo que esta entidade representava grande parte do valor a reconciliar. Foi ainda feita uma tentativa de circularização de saldos com a ARS, tendo o Hospital identificado uma série de divergências, no entanto não foi possível proceder à respetiva circularização.

- Cumprir com o disposto no art.º 23º do DLEO de 2017, no que concerne à divulgação no respetivo sítio da Internet a lista das dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias.

Sobre esta recomendação há a dizer que o Hospital deu cumprimento à mesma.

- Aplicar o Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, sendo que as empresas públicas devem manter as suas disponibilidades e aplicações financeiras, junto do IGCP.

Sobre esta terceira e última recomendação relativamente à prestação de contas do ano 2016, há a dizer que o HDFF, EPE deu cumprimento ao Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, conforme previsto no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e artigo 86.º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, tendo utilizado a conta bancária na Banca Comercial apenas para as operações que o IGCP não disponibiliza o serviço ou sobre os quais acrescem custos.

6. REMUNERAÇÕES

a) Conselho de Administração

As remunerações dos membros do Conselho de Administração que exerceram atividade em 2017 foram fixadas, de acordo com a informação constante nos quadros seguintes:

Quadro 68: Nomeação dos Membros do Conselho de Administração

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO (2)	
			Forma (1)	Data	Sim/Não	Entidade de Origem (O/D)
2015/2017	Presidente	Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	Declaração reunição nº 161/2015 da Resolução nº 6/2015;	05/03/2015	Não	
	Vogal Executivo	José António Albino Gonçalves e Silva**			Não	
	Diretor Clínico	José Alves Grilo Gonçalves			Sim	CHUC,EPE D
	Enfermeira Diretora	Anabela Martins Moreira Salgado Serra			Não	

(1) indicar Resolução (II/AG/DUE/Despacho/D)

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

* Renúncia de mandato de Presidente a 14/05/2017

** Renúncia de mandato de vogal a 22/06/2017

Fonte: SGRH

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO (2)	
			Forma	Data	Sim/Não	Entidade de Origem (O/D)
2015/2017	Presidente	José António Albino Gonçalves e Silva*	Declaração reunião nº 161/2015 da Resolução nº 6/2015; Resolução do Conselho de Ministros nº 93/2017	05-03-2015; 23-06-2017	Não	
	Vogal Executivo	Zita Cristina Costa Espírito Santo**			Não	
	Diretor Clínico	José Alves Grilo Gonçalves			Sim	CHUC,EPE D
	Enfermeira Diretora	Anabela Martins Moreira Salgado Serra			Não	

* Renúncia de mandato de Presidente a 14/05/2017

** Renúncia de mandato de vogal a 22/06/2017

Fonte: SGRH

Quadro 69: Acumulação de Funções dos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Acumulação de Funções - 2017		
	Entidade	Função	Regime
José Alves Grilo Gonçalves	Escola Superior de Enfermagem de Coimbra	Docente	Pública*

Fonte: SGRH

* Apesar de estar autorizada a acumulação de funções docentes, não tem sido exercida.

O montante da remuneração auferida por cada um dos membros do Conselho de Administração que exerceu funções durante 2017 resume-se nos quadros seguintes:

J
Z
A

Quadro 70: Remuneração Anual dos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Estatuto do Gestor Público 2017			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	(S/N)	(A/B/C)	Vencimento	Despesas de Representação
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	S	C	3.719,08 €	1.301,68 €
José António Albino Gonçalves e Silva	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €
José Alves Grilo Gonçalves	S	C	5.523,24 €	1.190,33 €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €

Fonte: SGRH

* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia

Membro do Órgão de Administração	Estatuto do Gestor Público 2017			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	(S/N)	(A/B/C)	Vencimento	Despesas de Representação
José António Albino Gonçalves e Silva**	S	C	3.719,08 €	1.301,68 €
Zita Cristina Costa Espírito Santo	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €
José Alves Grilo Gonçalves	S	C	5.523,24 €	1.190,33 €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	S	C	2.975,83 €	1.190,33 €

Fonte: SGRH

** Continuação do mandato a 23 de junho de 2017 (2015/2017).

Membro do Órgão de Administração	Remuneração Anual 2017 (€)				
	Fixa (1)	Variável (2)	Bruto (3)=(1)+(2)	Redução Remuneratória (4)	Valor Final (6)=(3)-(4)+(5)
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	22.426,06 €	0	22.426,06 €	1.121,31 €	21.304,75 €
José António Albino Gonçalves e Silva**	55.121,52 €	0	55.121,52 €	2.539,60 €	52.581,92 €
Zita Cristina Costa Espírito Santo	26.107,94 €	0	26.107,94 €	1.305,41 €	24.802,53 €
José Alves Grilo Gonçalves	80.562,84 €	0	80.562,84 €	4.028,16 €	76.534,68 €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	49.993,92 €	0	49.993,92 €	2.499,72 €	47.494,20 €
			234.212,28 €	11.494,20 €	222.718,08 €

Fonte: SGRH

* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia

** Rem. Base + Desp. Rep. enquanto Vogal e Presidente/ano 2017

*** Redução dos 5% de Gestor Público, nos termos do Dec. Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho

Em matéria de remunerações, cumpre referir, ainda, que aos membros do Conselho de Administração, não foram atribuídos em 2017 quaisquer prémios de gestão, cumprindo-se, assim, o estabelecido no artigo 41.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, bem como se mantém a redução remuneratória mensal de 5% sobre o rendimento bruto que se aplica desde 2010 aos gestores públicos.

Quadro 71: Benefícios Sociais dos Membros do Conselho de Administração



Membro do Órgão de Administração	Benefícios Sociais 2017 (€)							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual		Outros	
	Valor / Dia **	Ano	Identificar	Encargo anual	Seguro de Saúde	Seguro de Vida	Identificar	Valor
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso *	4,52 €	376,16 €	SS	5.234,14 €	- €	- €	- €	- €
José António Albino Gonçalves e Silva	4,77 €	1.048,54 €	CGA	13.963,98 €	- €	- €	- €	- €
Zita Cristina Costa Espírito Santo	4,77 €	546,57 €	CGA	6.406,95 €	- €	- €	- €	- €
José Alves Grilo Gonçalves	4,77 €	959,91 €	CGA	20.673,96 €	- €	- €	- €	- €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	4,77 €	1.036,48 €	CGA	12.628,41 €	- €	- €	- €	- €
		3.967,66 €		58.907,44 €				

* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia

** Até ao mês agosto de 2017 - 4,52€

Fonte: SGH

Quadro 72: Encargos com Viaturas atribuídas aos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Encargos com Viaturas - 2017								
	Viatura atribuída (S/N)	Celebração de contrato (S/N)	Valor de Referência da viatura (€)	Modalidade (Identificar)	Ano início	Ano termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual c/ rendas	Prestações Contratuais Remanescentes (Nº)
							(€)	(€)	(Nº)
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso *	S	S	2.250,00 €	Aquisição	2009		- €	- €	- €
José António Albino Gonçalves e Silva	N								
Zita Cristina Costa Espírito Santo	S	S	2.250,00 €	Aquisição	2009		- €	- €	- €
José Alves Grilo Gonçalves	S	S	3.000,00 €	Aquisição	2007		- €	- €	- €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	N								

* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia

Fonte: SGH

Quadro 73: Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço aos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço 2017 (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	0	- €	22,80 €		- €	22,80 €
José António Albino Gonçalves e Silva	0	- €	1.826,64 €		- €	1.826,64 €
Zita Cristina Costa Espírito Santo	0	- €	39,30 €		- €	39,30 €
José Alves Grilo Gonçalves	0	- €	- €		- €	- €
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	0	- €	867,24 €		- €	867,24 €

* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia

Fonte: SGH

b) Do Conselho Fiscal

Em 2017, a estrutura do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não contempla a existência de um Conselho Fiscal.

c) Do Fiscal Único

O HDFF, EPE rege-se pelos Estatutos dos Hospitais, Centros Hospitalares e Institutos Portugueses de Oncologia, E.P.E., aprovados pelo artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro e, pelo regime jurídico do Setor Público Empresarial, nos termos do artigo 70.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro.

Nos termos do artigo 17.º dos Estatutos do HDFF, E.P.E., encontra-se estipulado, relativamente ao Fiscal Único, entre outras, que é o órgão responsável pelo controlo da legalidade, da regularidade e da boa gestão financeira e patrimonial do hospital.

Os Estatutos determinam que o Fiscal Único é nomeado por Despacho do membro do Governo responsável pela área das Finanças, obrigatoriamente de entre Revisores Oficiais de Contas ou Sociedades de Revisores Oficiais de Contas, por um período de três anos, apenas renovável uma vez.

Neste enquadramento, através do Despacho n.º 1221/15-SET, da Secretaria de Estado do Tesouro, foi nomeado como Fiscal Único do HDFF, EPE para o triénio 2015-2017, a CFA – Cravo, Fortes, Antão e Associados, SROC, Lda., representada pelo Dr. Avelino Azevedo Antão, estando em exercício de funções no HDFF, EPE à 3 anos.

O estatuto remuneratório do Fiscal Único fixa um limite máximo equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses da remuneração global média ilíquida atribuída ao Presidente do Conselho de Administração.

Quadro 74: Nomeação do Fiscal Único

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação		Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de Mandatos exercidos na sociedade
		Nome	Nº de Inscrição na OROC	Nº Registo da CMVM	Forma	Data		
2015-2017	Fiscal Único - Efetivo	CFA - Cravo, Fortes, Antão e Associados, SROC, Lda	87	20161415	Despacho SSET de 04/Ag/2015	04/08/2015	-	1
2015-2017	Fiscal Único - Suplente	Paulo Jorge de Sousa da Fonseca Figueira	781	-	Despacho SSET de 04/Ag/2015	04/08/2015	-	-

Fonte: SGRH

Quadro 75: Remuneração Anual do Fiscal Único

Nome	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços 2017 (€)			Valor Anual de Serviços Adicionais 2017 (€)			
	Valor* (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)	Identificação do serviço	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)
CFA - Cravo, Fortes, Antão e Associados, SROC, Lda	13.556,08 €	677,80 €	12.878,28 €		- €	- €	- €

Fonte: SGRH

* Redução dos 5% de Gestor Público, nos termos da Dec. Leis n.º 12-A/2010 , de 30 de junho

O valor contratado com o Fiscal Único cumpre o limite estabelecido.

d) Do Auditor Externo

A estrutura do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não contempla a existência de um Auditor Externo.

e) Dos restantes trabalhadores

O HDFF, EPE cumpriu com a Lei n.º 159-A/2015, de 30 de dezembro, que extinguiu a redução remuneratória prevista na Lei nº 75/2014, de 12 de setembro. Estas reduções remuneratórias foram progressivamente eliminadas ao longo do ano de 2016, tendo em consideração as reversões

7
7
7

trimestrais previstas no art.º 2.º da Lei nº 159-A/2015, de 30 de dezembro. No ano de 2017, o HDFF, EPE deu cumprimento a todas as orientações legais aplicáveis relativas às remunerações dos trabalhadores.

7. ARTIGO 32.º e 33.º DO ESTATUTO DE GESTOR PÚBLICO

No âmbito da aplicação do disposto no artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público, conforme a quinta alteração (Decreto-Lei nº 39/2016, de 28 de julho) informa-se que no decurso do ano de 2017, os elementos do Conselho de Administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não usufruíram quaisquer benefícios a título de:

- Utilização de cartões de crédito nem de outros instrumentos de pagamento por gestores públicos, tendo por objeto a realização de despesas ao serviço da Instituição, e;
- Reembolso de quaisquer despesas que incidam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal. Todavia, são abonados mensalmente, conjuntamente com a remuneração que lhe é devida, de montante fixado legalmente a título de despesas de representação.

Quadro 76: Gastos com Comunicações Móveis dos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Gastos com Comunicações 2017 (€)		
	Plafond Mensal definido	Valor Anual	Observações
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	80,00 €	262,55 €	* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia
José António Albino Gonçalves e Silva	80,00 €	486,22 €	
Zita Cristina Costa Espírito Santo	80,00 €	114,85 €	
José Alves Grilo Gonçalves	80,00 €	525,38 €	
Anabela Martins Moreira Salgado Serra	80,00 €	442,87 €	
		1.831,87 €	

Fonte: SGRII

Quadro 77: Gastos anuais associados a Viaturas atribuídas aos Membros do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Plafond Mensal Combustíveis e Portagens	Gastos Anuais Associados a Viaturas 2017 (€)					
		Combustível	Portagens	Outras Reparações	Seguro	Total	Observações
Pedro Nuno Figueiredo dos Santos Beja Afonso*	309,15 €	1.090,08 €	417,30 €	1.737,19 €	372,86 €	3.617,43 €	* Até 14 de maio de 2017 - data da renúncia
José António Albino Gonçalves e Silva							
Zita Cristina Costa Espírito Santo	282,70 €	961,86 €	437,50 €	738,67 €		2.138,03 €	
José Alves Grilo Gonçalves	282,70 €	1.973,43 €	598,80 €	3.599,28 €	334,94 €	6.506,45 €	
Anabela Martins Moreira Salgado Serra						12.261,91 €	

Fonte: SGRII

8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS OU CONFIDENCIAIS

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE informa que cumpre na íntegra o disposto no n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, e o artigo 11.º do EGP o qual determina a proibição da realização de quaisquer despesas não documentadas ou confidenciais.

9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES PAGAS A MULHERES E HOMENS

Dando cumprimento ao n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março, em 2015 o Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E. procedeu à elaboração do Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens, divulgado internamente e disponibilizado na Internet do HDFF, EPE. O relatório em questão é elaborado de três em três anos, tendo como base de trabalho, os montantes referentes às remunerações e ganhos dos trabalhadores, processadas no mês de dezembro.

O relatório disponibilizado no site do hospital foi elaborado no ano de 2015. O link de acesso ao relatório é o seguinte: <http://www.hdfigueira.min-saude.pt/NR/rdonlyres/EB7D9EC0-5EF4-4C15-BC0F-84745578B728/30773/RelatoriosobreDiferençaSalarialHeM2015.pdf>

10. RELATÓRIO ANUAL SOBRE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

Dando cumprimento ao n.º 13 do artigo 19.º do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, o Serviço de Auditoria Interna do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, anualmente procede à elaboração de relatório anual de execução do Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas (PGRCIC).

O Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas de 2017 encontra-se publicitado no Portal do SNS, na área correspondente aos “Instrumentos de Gestão”, bem como, no sítio na Internet do HDFF, EPE em: <http://www.hdfigueira.min-saude.pt/NR/rdonlyres/EB7D9EC0-5EF4-4C15-BC0F-84745578B728/30965/RelatorioPlanoCorrup%C3%A7%C3%A3oInfra%C3%A7%C3%B5es2017.pdf>

11. CONTRATAÇÃO PÚBLICA

No que respeita às normas de contratação pública, o HDFF, EPE tem adotado os seguintes procedimentos:

1. Em qualquer contratação deve estar subjacente o cumprimento dos princípios da transparência, da concorrência, da igualdade, da legalidade e da prossecução do interesse público;
2. O HDFF, EPE rege-se pelo disposto no Código dos Contratos Públicos (Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de Janeiro e alterações introduzidas), que estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo;
3. O procedimento de ajuste direto apenas é utilizado para atos ou contratos cujo valor seja inferior ao limite máximo estabelecido na lei e tem em consideração os seguintes aspetos:
 - a) A adjudicação é sempre precedida de documento justificativo da necessidade de contratar, que corresponde a um pedido de autorização formal para abertura de procedimento;

- J
BZ
A
7
- b) Os resultados obtidos são devidamente fundamentados, com base na avaliação dos critérios previamente estabelecidos;
 - c) Sempre que se verifiquem desvios quanto à realização temporal e financeira, o júri/comissão de escolha do procedimento apresenta a justificação para a existência dos mesmos.

O Hospital utiliza uma plataforma eletrónica para formalização dos procedimentos, ferramenta de uso obrigatório não só para os procedimentos para os quais é exigida a sua utilização, como também para os que eventualmente estariam dispensados (por exemplo, o ajuste direto simplificado).

No que se refere, à regulamentação interna, existe um Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos que contempla a Gestão de Compras com os procedimentos e controlos identificados para a minimização dos riscos inerentes a esta área. Este Manual foi definido a partir das orientações da ACSS, tendo sido atualizado em 2015 pelo Serviço de Aprovisionamento, e em 2016 existiu uma atualização do Manual de Procedimentos Administrativos e Contabilísticos da Gestão de Medicamentos e Produtos Farmacêuticos. Os Manuais têm vindo a ser revistos para cumprimento do Despacho 851-A/2017, de 16 de janeiro do Gabinete do Ministro da Saúde.

Em 2017, não foram celebrados quaisquer atos ou contratos com valor superior a 5 milhões de euros.

12. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS

A Lei n.º 66-A/2012, de 31 de dezembro, estabelece orientações com vista à racionalização da política de aaprovisionamento de bens e serviços, designadamente a adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP) e/ou a outras Centrais de Compras e alargamento do Parque de Veículos do Estado ao Setor Empresarial do Estado.

O HDFF, EPE como entidade aderente voluntária, adquire, por norma, os bens que necessita através dos acordos quadro em vigor no SNCP, no Catálogo de Aprovisionamento dos Serviços de Saúde, na Unidade Ministerial de Compras do Ministério da Saúde e ainda, através das Compras Agregadas de Medicamentos para a Região Centro, exceto se existirem condições no mercado economicamente mais vantajosas, as quais são comunicadas aos respetivos sistemas de aaprovisionamento.

13. MEDIDAS DE REDUÇÃO DE GASTOS OPERACIONAIS

Quadro 78: Impacto das medidas de redução de gastos operacionais vigentes em 2017

PRC	2017	2016	2015	Variação 2017/2016	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-878.829,97	828.756,54	958.549,69	-1.707.586,51	-206,0%
(1) CMV/MC	5.025.659,02	4.692.976,23	4.841.988,50	332.682,79	7,1%
(2) FSE	4.200.782,58	3.905.741,07	3.904.075,88	295.041,51	7,6%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	18.385.894,81	17.393.289,80	16.694.687,94	992.605,01	5,7%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	2.973,73	8.132,63	5.179,45	-5.158,90	-63,4%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	223.798,98	424.122,14	167.764,61	-200.323,16	-47,2%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21º da LOE 2017	322.826,49	0,00	0,00	322.826,49	100,0%
(4) Gastos Operacionais = (1) + (2) + (3)	27.612.336,41	25.992.007,10	25.440.752,32	1.620.329,31	6,2%
(5) Volume de Negócios (VN)	27.410.877,30	26.921.148,79	25.387.460,31	489.728,51	1,8%
(6) Peso dos Gastos / VN = (4)/(5)	1,01	0,97	1,00	3,31	4,3%
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	61.354,42	63.916,46	53.149,27	-2.562,04	-4,0%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	2.106,93	3.466,33	4.217,56	-1.359,40	-39,2%
(iii) Gastos com Ajudas de Custo (Gastos com Pessoal)	9.108,09	8.711,48	10.798,92	396,61	4,6%
(iv) Gastos com as viaturas	24.968,73	29.029,01	23.493,60	-4.060,28	-14,0%
Total = (I) + (II) + (III) + (IV)	97.538,17	105.123,28	91.659,35	-7.585,11	-7,2%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	620	608	580	12	2,0%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	5	0	0,0%
N.º de Cargos de Direção (CD)	0	0	0	0	-
N.º Trabalhadores (sem OD e sem CD)	615	603	575	12	2,0%
N.º Trabalhadores/N.º CD	-	-	-	-	-
N.º de viaturas	5	4	4	1	25,0%

Fonte: SICC e SGRH

Os gastos com pessoal, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial, das indemnizações por rescisão e dos efeitos decorrentes da aplicação do disposto nos artigos 20.º e 21.º da Lei do Orçamento do Estado, apresentam um aumento em relação ao mesmo período do ano anterior. Esta situação é justificada pelas contratações efetuadas, para reforçar e consolidar o quadro da instituição bem como compensar a reposição do horário de 35 horas de trabalho semanal, a atualização das tabelas remuneratórias para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo e o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico.

Relativamente ao conjunto dos gastos com comunicações, deslocações, ajudas de custo e alojamento, bem como os associados à frota automóvel, foi possível a sua diminuição face a 2016 (-7,2%), dando cumprimento ao n.º 4, alínea b), do artigo 124.º do DLEO 2017

Note-se que houve um aumento do volume de negócios por parte do HDFF, EPE na ordem dos 1,8% relativamente a 2016, contudo este aumento não conseguiu compensar o aumento verificado nos gastos operacionais.

*J
fr
A*

Não foi possível desta forma reduzir o peso dos gastos operacionais, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial e das indemnizações por rescisão, no volume de negócios face a 31 de dezembro de 2016.

14. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

O HDFF, EPE no âmbito da sua atividade deu cumprimento ao Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, conforme previsto no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e artigo 86.º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, tendo apenas utilizado a conta bancária na Banca Comercial apenas para as operações que o IGCP não disponibiliza o Serviço ou sobre os quais acrescem custos pela sua utilização, sendo que estas operações são residuais.

À data de 31 de dezembro de 2017, 100% das disponibilidades do HDFF, EPE encontravam-se depositadas no IGCP, não tendo sido auferidos quaisquer juros financeiros em incumprimento da unidade de tesouraria do Estado.

O HDFF, EPE solicitou ao IGCP um pedido de exceção do cumprimento do princípio de unidade de tesouraria, invocando a necessidade de proceder ao depósito de cheques "não à ordem" emitidos em nome do hospital e que portanto, são não endossáveis ao IGCP. Apesar de todos os esforços desenvolvidos pelo Serviço de Gestão Financeira deste Hospital, para que os clientes/utentes emitam os cheques à ordem do IGCP ou, em alternativa, procedam a transferência bancária, o HDFF, EPE ainda continua a receber diariamente cheques "não à ordem", motivo pelo qual mantém movimento de disponibilidades numa conta do sistema bancário nacional. Tendo em conta os problemas de liquidez deste hospital, os custos associados à devolução destes cheques e ao custos a suportar pelo cliente/utente com a emissão de novo cheque, não seria viável proceder à devolução sistemática dos mesmos, razão pela qual o HDFF, EPE não cumpre na íntegra o princípio de unidade de tesouraria do Estado.

15. AUDITORIAS CONDUZIDAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS NOS ÚLTIMOS TRÊS ANOS

No decurso do ano de 2017, o HDFF, EPE não foi alvo de nenhuma ação de auditoria por parte do Tribunal de Contas. Mas, durante o ano de 2016, que o HDFF, EPE teve em sua posse o Relatório da "Auditoria orientada a procedimentos de contratação pública das unidades de saúde do sector empresarial do Estado" (relatório n.º 18/2016 2.ª secção), da qual fazia parte como entidade auditada. Neste relatório, o Tribunal de Contas emitiu duas recomendações ao HDFF, EPE, nomeadamente:

- a) "Executar, regularmente, uma avaliação dos serviços contratados externamente, acionando, tempestivamente, mecanismos contratuais de penalização em caso de incumprimento pelo fornecedor."

O Conselho de Administração propôs como medida tomada que “os serviços são avaliados pela aposição do responsável de área relativamente aos serviços contratados se os mesmos se coadunam com o contratualmente estipulado, assim como avaliação de fornecedores externos.”

- b) **“Assegurar o controlo da execução dos contratos, planeando, orçamentando e programando, adequadamente, as aquisições de bens e serviços que constituem necessidades correntes e continuadas, por forma a não existirem falhas ou interrupções no seu fornecimento e o recurso a ajustes diretos.”**

O Conselho de Administração propôs como medida tomada que “os procedimentos a abrir, assim como contratos de mandato e agregações de necessidades incluem cálculos que por regra são suficientes para os períodos de abrangência contratual, no entanto e por carência de utilização, a introdução de novos artigos na base de dados implica um período temporal mais lato, de modo a proceder a estimativas mais precisas de consumo.”

16. DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO NO SITE DO SEE

Quadro 79: Informação constante do Site do SEE

Informação a constar no Site do SEE	CUMPRIDO		Comentários
	S/N/N.A.	Data Atualização	
Estatutos	S	15.02.2017	
Caracterização da Empresa	S	22.03.2011	
Função de tutela e acionista	S	19.07.2011	
Modelo de Governo/Membros dos Órgãos Sociais:			
- Identificação dos Órgãos Sociais	S	27.04.2018	
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	27.04.2018	
- Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	27.04.2018	
- Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	27.04.2018	
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	27.04.2018	
Esforço financeiro público	S	16.03.2017	
Ficha Síntese	S	12.04.2018	
Informação Financeira histórica e atual	S	12.04.2018	
Princípios do Bom Governo:			
- Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	S	17.04.2018	
- Transações relevantes com entidades relacionadas	S	17.04.2018	
- Outras transações	S	17.04.2018	
- Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios:			
Económico	S	17.04.2018	
Social	S	17.04.2018	
Ambiental	S	17.04.2018	
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	17.04.2018	
- Código de ética	S	17.04.2018	

7
bz
7

Cumprimento das Orientações Legais - 2017	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Objetivos de Gestão:			
I. Atingir um EBITDA positivo em 2017	N	Em 2017, não foi possível atingir um EBITDA positivo (€ - 878.829,97).	O aumento do valor da prestação de serviços por via do aumento da produção, não foi suficiente para compensar o acréscimo de gastos, evidenciado pelo valor negativo do EBITDA. O incremento dos gastos operacionais é justificado essencialmente pelo aumento dos gastos com pessoal, dos subcontratos e CMVNC. Relativamente ao pessoal, o aumento justifica-se sobretudo pelo reforço do número de colaboradores para consolidar o quadro da instituição e pelo efeito das altas taxas legais, designadamente a reversão total das reduções salariais no ano de 2016 e o aumento dos valores do subsídio de refeição e do trabalho extraordinário. Ver ponto 1 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
II. Aumentar as receitas extra contrato-programa	S	Verificou-se um aumento de 8,5% das receitas extra Contrato-Programa, passando de €1.905,69,67€ em 2016 para € 2.067.311,87 no ano de 2017.	Ver ponto 1 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
III. Manter os custos globais com suplementos remuneratórios e prestações de serviços	N	Constatou-se um crescimento de 11,3% nos suplementos remuneratórios e prestações de serviços	Este aumento decorreu do impacto da aplicação do artigo 21.º da LOE mas também da necessidade de recorrer pontualmente à prestação de serviços de pessoal de enfermagem, técnico de diagnóstico e terapêutica e assistentes operacionais para substituição de ausências de pessoal do quadro e para assegurar o nível de atividade do serviço de urgência, que exigiu também o reforço algumas escolas médicas.
IV. Redução do peso dos gastos operacionais, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial e das indemnizações por rescisão, no volume de negócios face a 31 de dezembro de 2016	N	O peso dos gastos no volume de negócios passou de 97% em 2016 para 101% em 2017.	O aumento dos gastos operacionais só foi superior ao aumento verificado no volume de negócios (prestação de serviços), o que traduz alguma perda de eficiência. De realçar, por exemplo o impacto decorrente das greves na prestação de serviços, sendo que se mantém os custos fixos com pessoal e funcionamento dos serviços sem qualquer contrapartida gerando inefficiência.
V. Os gastos com pessoal, corrigidos dos encargos decorrentes da reposição salarial, das indemnizações por rescisão e dos efeitos decorrentes da aplicação do disposto nos artigos 20.º e 21.º da Lei do Orçamento do Estado devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2016	N	Em 2017, os gastos com pessoal aumentaram 5,7% comparativamente a 2016.	Considerando que, o HDFF cumpre o estabelecido na alínea c) do n.º 5 do art. 124º do DLO de 2017, isto é, apresenta um EBITDA positivo em 31 de dezembro de 2016, o volume de negócios aumentou em 31 de dezembro de 2016, face a 31 de dezembro de 2015, e que prevê um aumento do volume de negócios em 2017, face a 31 de dezembro de 2016, foi solicitado aos respectivos membros do Governo a exceção da aplicação da alínea a) do n.º 4 do art. 124º do DLO de 2017, cuja resposta não foi dada até à data de fecho de contas.
VI. O conjunto dos gastos com comunicações, deslocações, ajudas de custo e alojamento, bem como os associados à frota automóvel devem ser iguais ou inferiores aos registados em 31 de dezembro de 2016	S	Em 2017, os gastos com comunicações, deslocações, ajudas de custo e alojamento, bem como os associados à frota automóvel diminuiram 7,2% relativamente a 2016.	
VII. Crescimento do endividamento, considerando o financiamento remunerado corrigido pelo capital social realizado, fica limitado a 3%	S	Não existiu endividamento remunerado no ano de 2017.	
VIII. Encargos globais com contratos de aquisição de serviços, com exceção dos contratos cofinanciados, não podem ultrapassar os encargos globais pagos em 2016	S	Os encargos globais pagos em 2017 foram de € 8.122.455 e em 2016 de € 8.640.398, constatando-se uma redução da despesa paga de 6,0%.	Foi adquirida em 2017 uma nova viatura de emergência médica, financiada a 100% pelo INEM e que passou a ser propriedade do HDFF, EPE. A viatura anterior era da propriedade do INEM e portanto, também era pertencente ao parque de veículos do Estado. Em suma, não existiu aumento da frota automóvel.
IX. Redução do número de veículos do seu parque automóvel	S	Apesar de no ano de 2017, ter sido adquirida uma nova viatura de emergência médica, para substituição da anterior, a mesma não conduziu a um aumento do parque de veículos do Estado.	
Metas a atingir constantes no PAO 2017:			
I. Princípios Financeiros de Referência:			
EBITDA	N	A previsão do EBITDA para 2017 era de € 19.349,98, contudo não foi possível dar cumprimento à meta estabelecida, tendo o HDFF, EPE encerrado as contas do exercício com € - 878.829,97.	
Obedecer à Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso	N	Em 2017, as dívidas vencidas há mais de 90 dias totalizavam 5.128.918,82€, verificando-se um aumento de 1.755.381,57€ face a 2016.	Em 2017, verificou-se um aumento dos gastos com pessoal (rubrica justificada neste relatório) com penalização para os fornecedores externos que viram aumentar os seus prazos de pagamento.
Cumprimento das metas do Contrato - Programa	N	Em 2017, o grau de execução do CP foi de 97%.	As greves ocorridas durante o ano de 2017 assim como a ausência prolongada de alguns médicos, condicionaram o cumprimento das metas de produção.
Cumprimento das metas dos indicadores de qualidade e eficiência para maximizar os incentivos institucionais do CP (representam 5% do CP)	N	O índice de desempenho global estimado para 2017 pelo HDFF, EPE é de 72,4%	O aumento da procura de cuidados de entes fora da área de influência do Hospital influenciou os indicadores relacionados com o acesso. O desempenho económico-financeiro foi outra área que determinou a redução do índice de desempenho global do Hospital.
II. Investimento	N	13,8% do orçamento de investimentos	A baixa taxa de execução do orçamento de investimentos deve-se ao facto de o HDFF, EPE não ter realizado os investimentos com maior peso no total, designadamente a construção do novo Bloco Operatório (aguardava aprovação do financiamento pelo Centro 2020), a aquisição da TAC e os investimentos relacionados com os projetos "Plataforma de atendimento e prestação digital de serviços ao utente" e "Sistema Hospitalar para Acompanhamento e Planeamento Estratégico" cujas candidaturas apresentadas em 2016 ao SAMA não foram aprovadas. Ver ponto 1 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais

7
2
A

Cumprimento das Orientações Legais - 2017	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
III. Gastos com o Pessoal	N	A taxa de execução orçamental situou-se nos 101,4%.	O aumento verificado deve-se às contratações efetuadas, para reforçar e consolidar o quadro da instituição bem como compensar a reposição do horário de 35 horas de trabalho semanal, a atualização das tabelas remuneratórias para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo e o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico. De referir, que não foi previsto no orçamento o aumento decorrente da atualização dos valores do subsídio de refeição e do trabalho extraordinário que vieram a efectivar-se no ano de 2017. Ver ponto 1 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE:	S	86,0% de cumprimento	O desvio apurado de € 4.342.535 decorre do facto de não ter sido possível concretizar a aquisição dos bens de capital relacionados com os projetos já enumerado no ponto relacionado com a execução do orçamento de investimentos.
Gestão de Risco Financeiro	N		Ver ponto 2 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Límites de Crescimento do Endividamento	S	O endividamento do HDFF, EPE é de 0,00%.	Em 2017 continuou a não se verificar a existência de encargos financeiros associados ao financiamento. Ver ponto 3 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Evolução do PMP a fornecedores	N	Em 31/dez/2017, o PMP a fornecedores situou-se nos 190 dias, maior 26 dias que em igual período de 2016.	Em 2017, verificou-se um aumento dos gastos com pessoal (rubrica justificada neste relatório) com penalização para os fornecedores externos que viram aumentar os seus prazos de pagamento.
Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	N	Em 2017, as dívidas vencidas há mais de 90 dias totalizavam 5.128.913,82 €, verificando-se um aumento de 1.755.381,57 € face à 2016.	Ver ponto 4 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Recomendações do adionista na última aprovação de contas			
Reforçar os sistemas de controlo interno com vista à obtenção de resultados no processo de circularização de saldos de terceiros.	S	Em 2017, o HDFF, EPE procedeu à circularização de saldos com a ACSS, sendo que esta entidade representava grande parte do valor a reconciliar. Foi ainda feita uma tentativa de circularização de saldos com a ARS, que apesar de não ter sido possível de realizar na totalidade, foi regularizada a divergência com valor mais relevante relacionada com os créditos do HDFF relativos à faturação de prestação de serviços referentes a convenções internacionais, que passaram para a responsabilidade financeira da ACSS. Quanto à circularização de saldos com as restantes entidades, o Serviço de Gestão Financeira promove com regularidade a mesma.	Ver ponto 5 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Cumprir com o disposto no art.º 23º do DLEO de 2017, no que concerne à divulgação no respetivo sítio da Internet a lista das dívidas certas, liquidadas e exigíveis há mais de 30 dias.	S	Em 2017, o HDFF, EPE deu cumprimento a esta recomendação.	Ver ponto 5 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Aplicar o Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, sendo que as empresas públicas devem manter as suas disponibilidades e aplicações financeiras, junto do IGCP.	S	O HDFF, EPE no âmbito da sua atividade deu cumprimento ao Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, conforme previsto no artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e artigo 86.º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de março, tendo apenas utilizado a conta bancária na Banca Comercial apenas para as operações que o IGCP não disponibiliza o Serviço ou sobre os quais acrescem custos pela sua utilização, sendo que estas operações são residuais.	Ver ponto 5 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Remunerações			
Não atribuição de prémios de gestão	S	Aos membros do Conselho de Administração, não lhe foram atribuídos em 2017 quaisquer prémios de gestão.	Ver ponto 6 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2017	S	Em 2017, a redução remuneratória do CA foi de 11.494,20 €	O valor corresponde às reduções remuneratórias previstas no artigo 12.º da lei nº 12-A/2010, de 30 de junho. Ver ponto 6 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Fiscalização (CF/ROC/FLU) - reduções remuneratórias vigentes em 2017	S	Em 2017, o Fiscal Único teve 677,80 € de reduções remuneratórias.	O estatuto remuneratório do Fiscal Único fixa um limite máximo equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses da remuneração global media ilíquida atribuída ao Presidente do Conselho de Administração. O valor das reduções remuneratórias decorre do artigo 12.º da Lei nº 12-A/2010, de 30 de junho. Ver ponto 6 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Auditor Externo - redução remuneratórias vigentes em 2017	N.A.		A estrutura do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE não contempla a existência de um Auditor Externo.
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38.º da Lei nº 82-B/2014, prorrogada para 2017 pelo artigo 19.º da Lei nº 114/2017, de 29 de dezembro.	S		
EGP - artigo 32.º e 33.º do EGP			
Não utilização de cartões de crédito	S		O CA não usufrui de cartões de crédito nem de outros instrumentos de pagamento por gestores públicos, tendo por objecto a realização de despesas ao serviço da instituição. Ver ponto 7 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S		Reembolso de quaisquer despesas que incidam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal. Todavia, são abonados mensalmente, conjuntamente com a remuneração que lhe é devida, de montante fixado legalmente a título de despesas de representação. Ver ponto 7 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Valor máximo das despesas associadas às comunicações	S	Em 2017, o CA gastou com comunicações móveis um valor anual de 3.831,87 €.	Ver ponto 6 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais
Valor máximo de combustíveis e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	S	Em 2017, o CA teve gastos correspondentes a combustível e a portagens associados às duas viaturas num valor de 5.478,57 €.	Ver ponto 6 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais

J.
bz
A

Cumprimento das Orientações Legais - 2017	Cumprimento S/N/A.	Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório	
Despesas não documentadas ou confidenciais - nº 2 do artigo 16.º do RSPE e artigo 11.º do RGP	S		O HOFF, EPE cumpre na integra o disposto no n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, o qual determina a proibição da realização de despesas não documentadas. Ver ponto 8 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.	
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S		O HOFF, EPE cumpre na integra o disposto no n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, o qual determina a proibição da realização de despesas não documentadas. Ver ponto 8 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.	
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - nº 2 da RCM nº 18/2014	S		Dando cumprimento ao n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março, em 2015 o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE procedeu à elaboração do Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens, divulgado internamente e disponibilizado na Internet do HOFF, EPE. O relatório em questão é elaborado de três em três anos, tendo como base de trabalho, os montantes referentes às remunerações e ganhos dos colaboradores, processadas no mês de dezembro.	
Elaboração e divulgação do relatório sobre as reuniões pagas a mulheres e homens	S	O relatório, disponibilizado no site do hospital, diz respeito ao ano 2015. http://www.hoffigueira.min-saude.pt/NDI/donkeyes/E67D9ECD-5F74-4C15-B0DF-847455788728/90773/Relatorio sobre Diferen%C3%A7a de Salarial.html#0015.pdf	Ver ponto 9 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.	
Elaboração e divulgação do relatório anual sobre prevenção da corrupção	S	O Serviço de Auditoria Interna do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, anualmente procede à elaboração de relatório anual de execução do Plano de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas (PRCIC), o qual encontra-se publicitado no site na Internet do HOFF, EPE em http://www.hoffigueira.min-saude.pt/NDI/donkeyes/E67D9ECD-5F74-4C15-B0DF-847455788728/30965/RelatorioPlanoCorrup%C3%A7%C3%A3oInfra%C3%A7%C3%89Sez2017.pdf	Dando cumprimento ao n.º 1 do artigo 46.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de Outubro, informa-se igualmente que o Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, anualmente procede à elaboração de relatório identificativo das ocorrências, os risco de ocorrências, de factos mencionados na alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2006, de 4 de Setembro, denominado pela Instituição de Plano de Gestão de Riscos e Corrupção e Infrações Conexas.	
Contratação Pública			Ver ponto 10 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.	
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S	1. Em qualquer contratação deve estar subjacente o cumprimento dos princípios da transparéncia, da concreténdie, da igualdade, da legalidade e da prossecução do interesse público; 2. O HOFF, EPE reger-se pelo disposto no Código dos Contratos Públicos (Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de Janeiro e alterações introduzidas), que estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo; 3. O procedimento de ajuste direto apenas é utilizado para atos ou contratos cujo valor seja inferior ao limite máximo estabelecido na lei e tem em consideração os seguintes aspectos: a) A adjudicação é sempre precedida de documento justificativo da necessidade de contratar, que corresponde a um pedido de autorização formal para abertura do procedimento; b) Os resultados obtidos são devidamente fundamentados, com base na avaliação dos critérios previamente estabelecidos; c) Sempre que se verifiquem desvios quanto à realização temporal e financeira, o juri/comissão de avaliação do procedimento apresenta a justificação para a existência dos mesmos.	Ver ponto 11 e 12 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.	
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		O Hospital continua a utilizar a plataforma eletrónica para formalização dos procedimentos, ferramenta de uso obrigatório para valores acima dos limites comunitários estabelecidos no Código dos Contratos Públicos, mas que também é utilizada para contratações abaixo daqueles valores. A Lei n.º 66-A/2012, de 31 de dezembro, estabelece algumas entidades com vista à racionalização da política de apropriação de bens e serviços, designadamente a adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP) e/ou a outras Centrais de Compras e alargamento do Parque de Veículos do Estado ao Setor Empresarial do Estado. O HOFF, EPE adquire, por norma, os bens que necessita através dos acordos queijo em vigor no SNCP, no Catálogo de Aprovisionamento dos Serviços de Saúde, na Unidade Ministerial de Compras do Ministério da Saúde e ainda, através das Compras Agregadas de Medicamentos para a Região Centro, exceto se existirem condições no mercado economicamente mais vantajosas, as quais são comunicadas aos respetivos sistemas de apropriação.	Ver ponto 13 e 14 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Contratos submetidos a visto prévio do TC	S	Em 2017, foi submetido 1 contrato a visto prévio do TC no valor de € 678 604,60.	O contrato submetido à TC respeita à aquisição de serviços para fornecimento de refeições confeccionadas durante 2 anos e com efeitos a 01 de janário de 2018. Os restantes contratos tiveram enquadramento no n.º 1 do artigo 130.º da LOE para 2017, ficando isentos de fiscalização prévia pelo Tribunal de Contas, os atos e contratos, considerados isolada ou conjuntamente com outros que aparentem estar relacionados entre si, cujo montante não excede o valor de € 350.000 (artigo 48.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas, aprovada pela Lei n.º 98/97, de 26 de agosto).	Ver ponto 15 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Auditórios do Tribunal de Contas:				
Recomendação I do Relatório n.º 18/2016 2º Secção: Executar, regularmente, uma avaliação dos serviços contratados externamente, acondionando, tempestivamente, mecanismos contratuais de penalização em caso de incumprimento pelo fornecedor.		Os serviços são avaliados pela apreciação do responsável de área relativamente aos serviços contratados se os mesmos se coadunam com o contratualmente estipulado, assim como avaliação de fornecedores externos.		Ver ponto 15 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Recomendação II do Relatório 18/2016 2º Secção: Assegurar o controlo da execução dos contratos, planeando, organizando e programando, adequadamente, as aquisições de bens e serviços que constituem necessidades correntes e continuadas, por forma a não existirem falhas ou interrupções no seu fornecimento e o recurso a ajustes diretos.		Procedimentos a abrir, assim como contratos de mandato e agregações de necessidades incluem cálculos que por regras são suficientes para os períodos de abrangência contratual, no entanto e por carença de utilização, a introdução de novos artigos na base de dados implica um período temporal mais longo, de modo a proceder a estimativas mais precisas de consumo.		Ver ponto 15 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Parque Automóvel				
Nº de Viaturas	S	Em 2017, o HOFF, EPE adquiriu uma viatura médica de emergência e reanimação (NEM).	Está em aquisição veio dar cumprimento ao Despacho n.º 5350/2017, publicado a 20 de abril de 2017, que determina a aquisição de uma VMER pelo HOFF, EPE. A aquisição deste tipo de viatura está excecionada de autorização prévia do membro do Governo responsável pela área das Finanças (alínea f) do artigo 37.º do DLIO para 2017..	Ver ponto 16 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	N	Preenchi do quadro "medidas de redução dos gastos operacionais"		Ver ponto 13, do Capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 26.º do DL 133/2013)				
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGOP	S	100,00%		À data de 31 de dezembro de 2017, 100% das disponibilidades do HOFF, EPE encontravam-se depositadas no IGOP, não tendo sido auferidos quaisquer juros financeiros.
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	N	0,00 €		Ver ponto 14 do capítulo IV - Cumprimento das Orientações Legais.
Juros auferidos em cumprimento da UTE e entregues em Recinto do Estado	S	0,00 €		

CAPÍTULO V – INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE

Neste capítulo é apresentada informação relativa ao cumprimento da produção SNS, dos indicadores de acesso, desempenho assistencial e desempenho económico e financeiro, bem como dos indicadores regionais, e ainda informação relativa à execução financeira dos Contratos Programa e à faturação líquida emitida no ano.

1. PRODUÇÃO SNS

Quadro 80: Nível de cumprimento da produção SNS

	Contratado ⁽¹⁾		Produção ⁽¹⁾		Marginal/Adicional ⁽¹⁾		Estimativa do valor da produção ⁽¹⁾	Nível de cumprimento CP 2017
	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor		
Consultas Externas								
Nº 1% Consultas Médicas (s/ majoração)	21.150	803.700,00 €	20.800	790.400,00 €	0,00	- €	790.400,00 €	98%
Nº 1% Consultas referenciadas (CTH)	12.150	510.300,00 €	12.027	505.134,00 €	0,00	- €	505.134,00 €	99%
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ majoração)	62.500	2.375.000,00 €	61.382	2.332.516,00 €	0,00	- €	2.332.516,00 €	98%
Internamento								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	3.800	6.618.548,20 €	3.681	6.412.024,53 €	0,00	- €	6.412.024,53 €	97%
GDH Cirúrgicos	1.200	2.090.163,76 €	1.111	1.935.278,25 €	0,00	- €	1.935.278,25 €	93%
GDH Cirúrgicos Urgentes	600	993.807,82 €	572	946.670,85 €	0,00	- €	946.670,85 €	95%
Total do Internamento		9.702.519,78 €		9.293.973,63 €		- €	9.293.973,63 €	
Episódios de GDH de Ambulatório								
GDH Cirúrgicos	3.025	4.253.030,51 €	3.022	4.248.812,63 €	0,00	- €	4.248.812,63 €	100%
GDH Médicos	3.500	1.577.107,00 €	3.164	1.425.704,73 €	0,00	- €	1.425.704,73 €	90%
Total dos GDH de Ambulatório		5.830.137,51 €		5.674.517,36 €		- €	5.674.517,36 €	
Urgências								
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	65.200	3.260.000,00 €	65.200	3.260.000,00 €	245	1.225,00 €	3.261.225,00 €	100%
Sessões em Hospital de Dia								
Base	5.325	106.500,00 €	5.232	104.640,00 €	0,00	- €	104.640,00 €	98%
Imuno-Hemoterapia	350	102.900,00 €	339	99.666,00 €	0,00	- €	99.666,00 €	97%
Total do Hospital de Dia		209.400,00 €		204.306,00 €		- €	204.306,00 €	
Saúde Sexual e Reprodutiva								
IVG até 10 semanas	60	16.980,00 €	59	16.697,00 €	0,00	- €	16.697,00 €	98%
Medicamentosa (n.º IVG)								
Diagnóstico Pré-Natal	65	2.470,00 €	65	2.470,00 €	0,00	- €	2.470,00 €	100%
Protocolo I	42	2.730,00 €	42	2.730,00 €	0,00	- €	2.730,00 €	100%
Cuidados Domiciliários								
Visitas Domiciliárias	850	32.300,00 €	847	32.186,00 €	0,00	- €	32.186,00 €	100%
Hospitalização Domiciliária	1	1.366,92 €	1	1.366,92 €	0,00	- €	1.366,92 €	100%
Outros								
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		319.195,69 €		319.195,69 €			319.195,69 €	100%
Internos		694.000,00 €		694.000,00 €			694.000,00 €	100%
VALOR DA PRODUÇÃO		23.760.099,90 €		23.129.492,60 €		1.225,00 €	23.130.717,60 €	97%
Convergência		0,00 €		0,00 €			0,00 €	
TOTAL		23.760.099,90 €		23.129.492,60 €		1.225,00 €	23.130.717,60 €	97%
Incentivos Institucionais		1.250.531,57 €					905.384,86 €	

1) De acordo com a adenda ao Acordo Modificativo ao Contrato Programa para 2017, aprovada pela AHS-Centro;

2) Dados da produção extraídos do SIGA com referência a 17 de abril de 2018;

3) A fatura emitida à ACSS, no montante de 23.477.234,67€, foi emitida com base na informação disponível à data de 23-01-2018, nas "Estimativas de prelevos" do SIGA.

J
dr
h
J

Os dados da estimativa da especialização dos proveitos referentes ao Contrato-Programa de 2017, apresentados no quadro, foram extraídos do SICA a 17 de abril de 2018. A fatura emitida à ACSS no montante de €23.477.214,67 foi elaborada com base nos dados SICA à data de 22 de janeiro de 2018, tendo ocorrido posteriormente correções aos registo da produção SNS.

Considerando, não apenas, a alteração de alguns pressupostos tomados aquando do processo de contratualização de 2017, que obrigaram o hospital a adaptar a resposta em termos de prestação de serviços de saúde às necessidades dos cidadãos em virtude do livre acesso destes aos cuidados de saúde, mas também a necessidade de se proceder a um ajustamento das metas de produção por via da implementação do novo sistema de codificação clínica (o ICD-10), já que alguns procedimentos cirúrgicos passaram a gerar GDH's médicos, o HDFF, EPE solicitou à ARS Centro um aditamento ao Contrato-Programa de 2017. As metas de produção aqui apresentadas resultam dessa proposta, entretanto aceite pela ARS Centro, serão objeto de uma adenda.

Ainda assim, não foi possível assegurar o cumprimento integral do Contrato-Programa de 2017.

2. ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL

Quadro 81: Índice de Desempenho Global 2017

ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL 2017						
Objetivos	Peso Relativo Indicador (%)	Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	índice de Desempenho
Objetivos Nacionais						
Acesso	15					15,2
Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas (%)	3	33,8	35,0	103,6	103,6	3,1
Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	3	15,0	16,0	106,7	106,7	3,2
Mediana de tempo de espera da UC, em meses	3	2,0	2,5	75,0	75,0	2,3
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	87,0	88,0	101,1	101,1	3,0
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI	3	15,0	n.d.	n.d.	120,0	3,6
Desempenho Assistencial	25					28,4
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	3	1,3	1,13	109,6	109,6	3,3
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	3,0	17,1	570,0	120,0	3,6
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)	3	63,00	47,77	75,8	75,83	2,3
Índice de risco e segurança do doente*	2	6,0	10,0	166,7	120,0	2,4
Índice PPCIRA	8	5,0	n.d.	n.d.	120,0	9,6
Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 2017/2016)	6	15,0	107,7	718,0	120,0	7,2
Desempenho económico-financeiro	20					9,7
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE (selecionados), no Total de Custos com Pessoal (%)	5	12,7	14,5	85,8	85,8	4,3
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)	5	0,00	-370.813,20	0,00	0,00	0,00
Acréscimo de Divida Vencida (fornecedores externos) (€)	5	0,00	1951.004,46	0,00	0,00	0,00
Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos operacionais (%)	5	8,2	8,8	107,3	107,3	5,4
Objectivos Regionais Centro	40					19,1
Percentagem de pedidos muito prioritários atendidos acima do tempo máximo de espera (%)	7	5,0	11,4	28,0	0,0	0,0
Faturação de medicamentos cedidos em farmácia de oficina (€)	7	1.618.812,30	1.968.090,17	78,4	78,42	5,50
Episódios cirúrgicos em espera há mais de 12 meses	7	10,0	10,0	100,0	100,0	7,0
Nº de Pedidos em Espera para consulta acima de 150 dias	7	45,0	710,0	6,3	0,0	0,0
Tempo médio de codificação e agrupamento em GDH*	5	45,0	109,7	41,0	0,0	0,0
Percentagem de cirurgia urgente no total de cirurgias realizadas	7	11,0	11,6	94,5	94,5	6,6
Índice de Desempenho Global						72,4
Valor Incentivos Contratados (€)						1.250.531,57 €
Valor Incentivos Realizados (€)						905.384,86 €

* Dados SICA - outubro de 2017 (extraídos a 16-04-2018)

n.d. - não disponível

O valor do índice de desempenho global de 2017 apresentado foi calculado pelo hospital, tendo por base os bilhetes de identidade disponibilizados pela ACSS e ARS-Centro e os dados de fecho do ano de 2017 existentes. Este valor não corresponde ao disponibilizado pelo portal SICA, dado que a informação disponível era significativamente insuficiente, não apresentando à data de encerramento das contas valores reais para alguns dos indicadores.

3. EXECUÇÃO FINANCEIRA DOS CONTRATOS-PROGRAMA

Quadro 82: Execução dos Contrato-Programa

Contrato Programa (Ano)	Total contratado	Valor faturado (de acordo com estimativa de proveitos)	Acréscimo registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2017	25.010.631,47 €	23.477.214,67 €	1.866.350,76 €	25.519.480,14 €	- 175.914,71 €
2016	25.091.141,03 €	24.137.677,67 €	- €	24.557.423,88 €	- 429.746,21 €
2015	23.983.204,84 €	23.071.843,06 €	- €	23.659.487,90 €	- 587.644,84 €
2014	27.226.424,12 €	26.200.268,72 €	- €	26.666.625,00 €	- 466.356,28 €
2013	24.966.898,54 €	23.662.227,40 €	- €	24.321.900,67 €	- 659.673,27 €
2012	30.075.879,48 €	30.075.879,48 €	- €	29.836.735,56 €	- 239.143,92 €
2011	26.238.598,81 €	25.596.765,96 €	- €	26.238.598,81 €	- 641.832,85 €
2010	28.825.050,66 €	26.450.256,00 €	- €	25.450.255,69 €	1.000.000,31 €
2009	26.043.300,48 €	23.749.563,96 €	- €	23.749.563,96 €	- €
2008	25.030.264,86 €	22.346.297,03 €	- €	22.346.297,03 €	- €
					1.722.023,93 €

Como podemos constatar pelo quadro anterior, existe um saldo credor da ACSS nas contas do hospital. Em 2017, no âmbito dos trabalhos de encerramento de contas de 2017, foi possível proceder à conciliação da conta corrente com a ACSS, de acordo com a circular normativa n.º 9219/2018 da ACSS de 02 de março de 2018.

4. CONSOLIDAÇÃO DE CONTAS COM ENTIDADES SNS

Quadro 83: Saldos com entidade do SNS

Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2017 ¹⁾	Saldo a 31 de dezembro de 2017	
			Saldo devedor	Saldo credor
ACSS, I.P. - Adm. Central do Sistema de Saúde	508188423	26.867.339,20 €	5.013.354,97 €	3.829.680,16 €
Administração Regional de Saúde do Centro, IP	503122165	15.806,98 €	215.083,00 €	2.182.374,39 €
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE	510103448	72.946,31 €	207.798,60 €	637.676,57 €
Centro Hospitalar de Leiria, EPE	509822932	102.557,16 €	116.788,95 €	0,00 €
Instituto Português Sangue e Transplantação, IP	502423943	0,00 €	0,00 €	225.766,75 €
TOTAL		27.058.649,65 €	5.553.025,52 €	6.875.497,87 €

1) Faturação emitida pelo HDFF, EPE às entidades pertencentes ao Sistema Nacional de Saúde durante o ano de 2017;

NOTA: Apenas foram considerados os saldos de balanço que excediam o valor de € 100.000,00;

5. INVESTIMENTOS

Em 2017 não existiram investimentos realizados com valor superior a € 100.000, não havendo por isso lugar à aplicação do Despacho n.º 10220/2014, de 1 de agosto, no que respeita a pedidos de autorização por parte da Tutela.

CAPÍTULO VI – PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

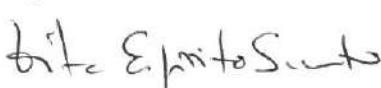
Nos termos legais e estatutários, o Conselho de Administração do HDFF, EPE vem propor que o resultado líquido do exercício de 2017, no valor de -1.502.178,14 euros, sejam transferidos para resultados transitados.

Figueira da Foz, 27 de abril de 2018

O Conselho de Administração:



Dr. José António Albino Gonçalves e Silva



Dra. Zita Cristina Costa Espírito Santo



Mestre Anabela Martins Moreira Salgado Serra

CAPÍTULO VII – DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

1. BALANÇO

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Balanço Individual em 31 de Dezembro de 2017

Ativo

Designação	Nota	2017	2016
Em Euros			
Ativo Não Corrente			
Ativos Fixos Tangíveis	4 , 6	8.909.097,28	8.983.567,08
Propriedades de Investimento	9	100.338,67	0,00
<i>Goodwill</i>			
Ativos Intangíveis	4, 7	39.845,65	26.857,33
Ativos Biológicos			
Participações Financeiras - Método Eq. Patrimonial			
Outros Investimentos Financeiros	8	33.450,36	18.746,21
Créditos a receber			
Ativos por Impostos Diferidos			
Total dos Ativos Não Correntes:		9.082.731,96	9.029.170,62
Ativo Corrente			
Inventários	11	735.540,47	774.814,14
Ativos Biológicos			
Clientes	12	3.646.918,67	8.008.738,97
Estado e Outros Entes Públicos	13	59.646,33	0,00
Capital subscrito e não realizado	16	2.050.000,00	0,00
Outras Créditos a Receber	14, 15	2.809.653,30	5.259.504,56
Diferimentos			
Ativos Financeiros Detidos para Negociação			
Outros Ativos Financeiros			
Ativos Não Correntes Detidos para Venda			
Caixa e Depósitos Bancários	5	438.829,74	50.714,15
Total dos Ativos Correntes:		9.740.588,51	14.093.771,82
Total do Ativo:		18.823.320,47	23.122.942,44

Fonte: SICC

A Contabilista Certificada

O Conselho de Administração

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Balanço Individual em 31 de Dezembro de 2017
Capitais Próprios e Passivo

Designação	Nota	2017	2016
Capitais Próprios			
Capital Subscrito	16	29.100.000,00	27.050.000,00
Ações (quotas) Próprias			
Outros Instrumentos de Capital Próprio			
Prémios de Emissão			
Reservas Legais	17	1.674.047,17	1.633.439,43
Outras Reservas	18	253.978,07	253.978,07
Resultados Transitados	19	(29.873.938,70)	(26.573.200,12)
Excedentes de Revalorização			
Ajustamentos/Outras Variações no Capital Próprio	20	2.190.804,04	2.169.803,40
Resultado Líquido do Período		-1.502.178,14	203.038,69
Interesses que não controlam			
Total do Capital Próprio:		1.842.712,44	4.737.059,47
Passivo			
Passivo Não Corrente			
Provisões	21	364.980,19	281.696,81
Financiamentos Obtidos			
Responsabilidades por Benefícios Pós-Emprego			
Passivos por Impostos Diferidos			
Outras Dívidas a Pagar			
Total do Passivo Não Corrente:		364.980,19	281.696,81
Passivo Corrente			
Fornecedores	23	5.078.536,23	3.519.883,94
Adiantamento de Clientes	24	3.590.292,46	7.289.868,16
Estado e Outros Entes Públicos	10, 13	740.447,52	767.738,10
Financiamentos Obtidos			
Outras Dívidas a Pagar	22, 15	7.206.351,63	6.526.695,96
Diferimentos			
Passivos Financeiros Detidos para Negociação			
Outros Passivos Financeiros			
Passivos Não Correntes Detidos para Venda			
Total do Passivo Corrente:		16.615.627,84	18.104.186,16
Total do Passivo:		16.980.608,03	18.385.882,97
Total do Capital Próprio e Passivo:		18.823.320,47	23.122.942,44

Fonte: SICC

A Contabilista Certificada

O Conselho de Administração

2. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Demonstração Individual dos Resultados por Naturezas
Exercício findo em 31 de Dezembro de 2017

Designação	Nota	2017	2016	Em Euros
Vendas e Prestação de Serviços	25	27.410.877,30	26.921.148,79	
Subsídios à Exploração	26	100.329,37	90.552,50	
Ganhos / Perdas imputados de subsidiárias, associadas e empreendimentos conjuntos				
Variação nos Inventários da Produção				
Trabalhos para a Própria Entidade				
Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas	27	(5.025.659,02)	(4.692.976,23)	
Fornecimentos e Serviços Externos	28	(4.200.782,58)	(3.905.741,07)	
Gastos com o Pessoal	29	(18.935.494,01)	(17.825.544,57)	
Imparidade de Inventários (perdas/reversões)				
Imparidade de Dívidas a Receber (perdas/reversões)	12	(123.761,91)	(127.962,24)	
Provisões (aumentos/reduções)	21	(83.283,38)	115.510,73	
Imparidade de Investimentos Não Depreciáveis/Amortizáveis				
Aumentos/Reduções de justo valor				
Outros Rendimentos	30	654.346,86	686.749,38	
Outros Gastos	31	(675.402,60)	(432.980,75)	
Resultado Antes de Depreciações, Gastos de Financiamento e Impostos		(878.829,97)	828.756,54	
Gastos/Reversões de Depreciação e de Amortização		(616.268,15)	(605.808,25)	
Imparidade de Investimentos Depreciáveis/Amortizáveis (perdas/reversões)				
Resultado Operacional (Antes de Gastos de Financiamento e Impostos)		(1.495.098,12)	222.948,29	
Juros e Rendimentos Similares Obtidos		0,00	29,14	
Juros e Gastos Similares Suportados		0,00	0,00	
Resultado Antes de Impostos		(1.495.098,12)	222.977,43	
Imposto sobre o Rendimento do Período	10	(7.080,02)	(19.938,74)	
Resultado Líquido do Período		(1.502.178,14)	203.038,69	

Fonte: SIC

A Contabilista Certificada

Ana-Ribeiro

O Conselho de Administração

*M. Soeiro
H. Espírito
J. Seabra
S. Gomes*

3. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

**Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Demonstração Individual de Fluxos de Caixa
em 31 de Dezembro de 2017**

Designação	Nota	2017	2016	Em Euros
Fluxos de Caixa das Actividades Operacionais				
Recebimentos de Clientes		32.421.118,86	25.813.520,48	
Pagamentos a Fornecedores		(7.457.236,23)	(8.549.530,54)	
Pagamentos ao Pessoal		(18.854.199,43)	(17.690.039,62)	
Caixa gerada pelas Operações		6.109.683,20	(426.049,68)	
Pagamento/ Recebimento do Imposto sobre o Rendimento		(80.078,40)	281.686,02	
Outros Recebimentos/Pagamentos		(5.286.152,67)	451.184,12	
Fluxos de Caixa das Actividades Operacionais (1):		743.452,13	306.820,46	
Fluxos de Caixa das Actividades de Investimento				
Pagamentos respeitantes a:				
Activos fixos tangíveis		(350.573,27)	(487.106,30)	
Activos intangíveis		(7.034,39)	(26.126,81)	
Investimentos financeiros		(14.582,21)	(9.627,25)	
Outros activos				
Recebimentos provenientes de:				
Activos fixos tangíveis				
Activos intangíveis				
Investimentos financeiros				
Outros activos				
Subsídios ao investimento		0,00	145.441,86	
Juros e rendimentos similares		9.024,73	14.763,03	
Dividendos				
Fluxos de Caixa das Actividades de Investimento (2):		(363.165,14)	(362.655,47)	
Fluxos de Caixa das Actividades de Financiamento				
Recebimentos provenientes de:				
Financiamentos obtidos				
Realização de capital e de outros instrumentos de capital próprio				
Cobertura de prejuízos				
Doações		7.842,00	11.055,00	
Outras operações de financiamento				
Pagamentos respeitantes a:				
Financiamentos obtidos				
Juros e gastos similares		(13,40)	(12.621,72)	
Dividendos				
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital próprio				
Outras operações de financiamento				
Fluxos de Caixa das Actividades de Financiamento (3):		7.828,60	(1.566,72)	
Variação de caixa e seus equivalentes (1+2+3)		388.115,59	(57.401,73)	
Efeito das diferenças de câmbio		0,00	0,00	
Caixa e seus equivalentes no início do período		50.714,15	108.115,88	
Caixa e seus equivalentes no fim do período		438.829,74	50.714,15	

Fonte: SICC

A Contabilista Certificada

Ana-Ribeiro

O Conselho de Administração

*Walter Espírito Santo
Fernando Almeida*

Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.

4. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS FINANCEIROS

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Fluxos Financeiros - Receita*				
Exercício de 2017				
Código	Rubricas	Valores		
		Cobrados	A Cobrar	Total
	- Caixa	2.408		2.408
	- Depósitos	48.307		48.307
	I - Saldo Inicial:	50.714	0	50.714
14	Outros instrumentos financeiros	0	0	0
	Total da conta 14:	0	0	0
218	Adiantamentos de clientes	25.607.901		25.607.901
228	Adiantamentos de fornecedores	10.488		10.488
24	Estado e outros entes públicos	5.242.156	59.646	5.301.803
271	Fornecedores de investimentos	0		0
232	Adiantamentos ao pessoal	3.555	5.039	8.595
2341	Descontos para outras entidades - sindicatos	41.777	0	41.777
2781	Regularização de dívidas por ordem do tesouro	0	0	0
2782/2788	Devedores p/ atribuição de subsídios e transferências/Outros devedores e credores diversos	55.364	292	55.656
	Total das receitas de fundos alheios:	30.961.242	64.978	31.026.219
25	Financiamentos Obtidos	0	0	0
282	Rendimentos a reconhecer	0	0	0
	Total da conta de diferimentos:	0	0	0
51	Fundo patrimonial (capital)	0	2.050.000	2.050.000
593	Subsídios	0	0	0
594	Doações	7.842	0	7.842
	Total das contas de capital e outras var. capital próprio:	7.842	2.050.000	2.057.842
71	Vendas	0	0	0
72	Prestações de serviços	990.090	765.110	1.755.201
781	Rendimentos suplementares	108.696	130	108.826
75111	Transferências - Tutela	0	0	0
75112	Transferências correntes obtidas	1.305	0	1.305
7512	Subsídios correntes obtidos	146.651	5	146.656
752	Subsídios de outras entidades	0	0	0
7881/2/3/5/6/7	Outros rendimentos e ganhos	19.169	3.537	22.706
782	Descontos de pronto pagamento obtidos	8.109	2.310	10.419
79	Juros, dividendos e outros rendimentos similares			0
786	Rendimentos e ganhos nos restantes investimentos financeiros	43.745	19.999	63.744
787	Rendimentos e ganhos em investimentos não financeiros			
783/784/7884/7884/78889	Recuperação de dívidas a receber/Outros não especificados/Outros rendimentos não especificados	877.866	75.187	953.053
	Total dos rendimentos do exercício:	2.195.629	866.278	3.061.908
	II- Receitas do exercício:	33.164.713	2.981.256	36.145.969
72/75/78889	Outros rendimentos e ganhos (relativos a correções anos anteriores)	4.576.066	6.292.717	10.868.783
	III- Receitas de exercícios anteriores:	4.576.066	6.292.717	10.868.783
	TOTAL DAS RECEITAS:	37.791.492	9.273.973	47.065.466

Fonte: SICC

*A disponibilizar de acordo com o anexo ao Despacho n.º 17164/2006, de 7 de junho, com as necessárias adaptações ao SNC.

A Contabilista Certificada

O Conselho de Administração

Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.

72

A.R.

A7

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Fluxos Financeiros - Despesa*

Exercício de 2017			Em Euros		
Rubricas		Valores			
Código	Designação	Pagos	Em dívida	Total	
218	Adiantamentos de clientes	5.290.216	3.590.292	8.880.509	
228	Adiantamentos a fornecedores	10.488	0	10.488	
24	Estado e outros entes públicos	5.269.460	439.112	5.708.572	
271	Fornecedores de investimentos	0	0	0	
232	Adiantamentos ao pessoal	2.482	0	2.482	
2341	Descontos para outras entidades - sindicatos	41.646	3.485	45.131	
2781	Regularização de dívidas por ordem do tesouro	0	0	0	
2782/2788	Devedores p/ atribuição de subsídios e transferências/Outros devedores e credores diversos	53.649	5.173	58.822	
Total da despesa de fundos alheios:		10.667.942	4.038.062	14.706.003	
25	Financiamentos Obtidos	0	0	0	
2722	Credores por acréscimos de gastos	0	0	0	
311	Mercadorias	0	0	0	
3121	Produtos farmacêuticos	652.950	2.170.771	2.823.720	
3122	Material de consumo clínico	129.622	1.649.872	1.779.494	
3123	Produtos alimentares	0		0	
3124	Material de consumo hoteleiro	22.491	43.239	65.729	
3125	Material de consumo administrativo	13.686	21.527	35.212	
3126	Material de manutenção, conservação e reparação	290.221	51.449	341.670	
3128	Outro material de consumo	0	0	0	
Total da conta de compras:		1.108.970	3.936.857	5.045.827	
41	Investimentos financeiros	13.463	1.229	14.692	
42	Propriedades de investimento	0		0	
43	Ativo fixos tangíveis	108.690	418.902	527.593	
44	Ativos intangíveis	7.034	25.377	32.411	
45	Investimentos em curso	22.547		22.547	
46	Ativos não correntes detidos para venda	0	0	0	
47	Bens de domínio público	0	0	0	
Total da conta de investimentos:		151.735	445.508	597.243	
6211	Assistência ambulatória	0	0	0	
6212	Meios complementares de diagnóstico	0	0	0	
6213	Meios complementares de terapêutica	0	0	0	
6214	Produtos vendidos por farmácias	0	0	0	
6215	Internamentos	0	0	0	
6216	Transporte de doentes	0	0	0	
6217	Aparelhos complementares de terapêutica	0	0	0	
6218	Trabalhos executados no exterior	314.022	580.461	894.483	
6219	Outros subcontratos	0	0	0	
Total da conta de subcontratos:		314.022	580.461	894.483	
622/3/4/5/6	Fornecimentos e serv. externos (excepto serviços bancários)	2.311.684	826.768	3.138.451	
				0	

Código	Rubricas Designação	Valores		
		Pagos	Em dívida	Total
6882	Donativos	0	0	0
631	Remunerações dos órgãos sociais	244.668	3.960	248.628
6321	Remunerações base do pessoal	9.690.616	0	9.690.616
6322/6323	Subsídio de férias e de Natal	948.124	0	948.124
6324	Suplementos remuneratórios	2.545.379	0	2.545.379
6325	Prestações sociais diretas	31.147	0	31.147
6326	Prémios de desempenho	0	0	0
6328	Outras remunerações	0	0	0
633	Benefícios pós-emprego	3.582	0	3.582
635	Encargos sobre remunerações	2.722.655	300.007	3.022.662
636	Seguro de acidentes no trabalho e doenças profissionais	85.099	8.633	93.732
637	Gastos de ação social	14.973	0	14.973
634/638	Indemnizações/Outros gastos com o pessoal	54.908	3.190	58.098
	Total da conta de despesas com pessoal:	16.341.151	315.790	16.656.941
6813/68788/68 83	Taxas/Outros Gastos e perdas em investimentos não financeiros/Quotizações	13.802	752	14.555
6227/691	Serviços bancários/Juros suportados	2.581	39	2.620
6892	Transferências de capital concedidas	0	0	0
6511	Perdas por imparidade em dívidas a receber de clientes	0	0	0
684	Perdas em inventários	0	0	0
686/687	Gastos e perdas nos restantes investimentos financeiros e não financeiros	0	0	0
68781	Multas e penalidades	0	0	0
68888/9/69	Outros gastos e perdas	20.569	158.290	178.860
	Total da conta de outros gastos e perdas:	20.569	158.290	178.860
8121	Imposto estimado para o período	0	0	0
	IV- Despesas do exercícios:	30.932.456	10.302.528	41.234.984
68889	Outros gastos e perdas (relativos a correções anos anteriores com despesas de pessoal)	2.510.567	28.152	2.538.719
68889	Outros gastos e perdas (relativos a correções anos anteriores com excepto despesas com pessoal)	3.909.641	2.844.407	6.754.048
	V- Despesas de exercícios anteriores:	6.420.207	2.872.559	9.292.766
	Caixa:	1.635		1.635
	Depósitos Instit. Financeiras:			
	Depósitos à ordem			
	Depósitos a prazo			
	Outros depósitos			
	Tesouro depósitos à ordem	437.194		437.194
	Tesouro - Outros instrumentos Financeiros			
	Outros instrumentos financeiros			
	VI- Saldo Final:	438.829		438.829
	TOTAL GERAL:	37.791.492	13.175.087	50.966.579

Fonte: SICC

*A disponibilizar de acordo com o anexo ao Despacho n.º 17164/2006, de 7 de junho, com as necessárias adaptações ao SNC.

A Contabilista Certificada

O Conselho de Administração

Zita E.P. Soeiro
Fernanda Salgado Soeiro
Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.

5. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO CAPITAL PRÓPRIO DE 2016

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Demonstração Individual das Alterações no Capital Próprio

Exercício de 2016						
Posição no Início do Período 2016	Capital Próprio Atribuído aos Detentores do Capital					
	Capital Subscrito	Reservas legais	Outras Reservas	Resultados Transitados	Ajustamentos/ Outras Variações no Capital Próprio	Total do Capital Próprio
1 Nota 27.050.000,00	1.633.439,43	253.978,07	(26.894.176,57)	2.138.010,63	375.876,84	4.557.128,40
Alterações no período						
16 a 20						
Primeira adopção de novo referencial contabilístico						0,00
Alterações de políticas contabilísticas						0,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras						0,00
Realização do excedente de revalorização						0,00
Excedente de revalorização						0,00
Ajustamentos por impostos diferidos						0,00
Outras alterações reconhecidas no capital próprio						0,00
2	0,00	0,00	0,00	320.976,45	31.792,77	(375.876,84)
Resultado Líquido do Período	3	16 a 20		320.976,45	31.792,77	(375.876,84)
Resultado Integral	4 = 2 + 3					
Operações com detentores de Capital Próprio						
Subscrições de capital						0,00
Subscrições de prémios de emissão						0,00
Distribuições						0,00
Entradas para cobertura de perdas						0,00
Outras operações						0,00
5	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6 = 1 + 2 + 3 + 5	27.050.000,00	1.633.439,43	253.978,07	(26.573.200,12)	(2.169.893,40)	203.038,69
Posição no Final do Período 2016						4.737.059,47

Environ Sanc

O Conselho de Administração

- Due Regg.

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

Hospital Distrital da Figueira da Foz, E.P.E.

6. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO CAPITAL PRÓPRIO DE 2017

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Demonstração Individual das Alterações no Capital Próprio

Exercício de 2017							Em Euros
Posição no Início do Período 2017	Capital Próprio Atribuído aos Detentores do Capital						Total do Capital Próprio
	Capital Subscrito	Reservas Legais	Outras Reservas	Resultados Transitados	Ajustamentos/ Outras Variações no Capital Próprio	Resultado Líquido do Período	
1	Nota						
	<u>27.050.000,00</u>	<u>1.633.439,43</u>	<u>253.978,07</u>	<u>(26.573.200,12)</u>	<u>2.169.803,40</u>	<u>203.038,69</u>	<u>4.737.059,47</u>
Alterações no período							
Primeira adopção de novo referencial contabilístico							0,00
Alterações de políticas contabilísticas							0,00
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras							0,00
Realização do excedente de revalorização							0,00
Excedente de revalorização							0,00
Ajustamentos por impostos diferidos							0,00
Outras alterações reconhecidas no capital próprio							0,00
capital próprio							
	<u>40.607,74</u>				<u>(3.300.738,58)</u>	<u>21.000,64</u>	<u>(203.038,69)</u>
	<u>0,00</u>	<u>40.607,74</u>		<u>0,00</u>	<u>(3.300.738,58)</u>	<u>21.000,64</u>	<u>(203.038,69)</u>
Resultado Líquido do Período	2						
	<u>16 a 20</u>						
Resultado Integral	3						
	<u>4 = 2 + 3</u>						
Operações com detentores de Capital Próprio							
Subscrições de capital							
Subscrições de prémios de emissão							
Distribuições							
Entradas para cobertura de perdas							
Outras operações							
	<u>2.050.000,00</u>			<u>0,00</u>		<u>0,00</u>	<u>0,00</u>
	<u>29.100.000,00</u>			<u>1.674.047,17</u>		<u>(29.873.938,70)</u>	<u>2.190.804,04</u>
Posição no Final do Período 2017	5						
	<u>6 = 1 + 2 + 3 + 5</u>						

Fonte: SICC

O Conselho de Administração

卷之三

RELATÓRIO DE GESTÃO E CONTAS 2017

621

Hospitais Distritais da Espanha 505

7. MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE COMPRAS

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Mapa de Controlo do Orçamento de Compras*								
Exercício de 2017								
Rubricas		Orçamentado	Processo Aquisição	Encargos Assumidos	Processadas	Diferenças		Em Euros
Código	Designação					Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.
311	COMPRAS							
3111	Mercadorias							
31211	PRODUTOS FARMACÉUTICOS Medicamentos	2.010.295,41	3.120.570,12	2.991.546,91	2.991.546,88	-1.110.274,71	-981.251,50	-981.251,47
31212	Reagentes e Prod. Diag. Rápido	679.898,00	789.565,28	717.072,53	717.072,51	-109.667,28	-37.174,53	-37.174,51
31218	Outros Produtos Farmacéuticos	5.082,52	8.582,52	7.515,92	7.515,92	-3.500,00	-2.433,40	-2.433,40
		2.695.275,94	3.918.717,92	3.716.135,36	3.716.135,31	-1.223.441,98	-1.020.859,42	-1.020.859,37
3122	Material de Consumo Clínico	1.546.361,44	1.800.171,64	1.782.228,97	1.742.460,20	-253.810,20	-235.867,53	-196.098,76
3123	Produtos Alimentares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3124	Material de Consumo Hoteleiro	63.108,20	66.207,35	66.177,53	66.177,51	-3.099,15	-3.069,33	-3.069,31
3125	Material de Consumo Administrativo	38.058,53	37.543,79	35.256,12	35.256,12	414,74	2.802,41	2.802,41
3126	Material de Manutenção e Conservação	285.478,49	350.478,49	342.071,48	342.071,47	-65.000,00	-56.592,99	-56.592,98
3129	Outro Material de Consumo					0,00	0,00	0,00
		1.933.006,66	2.254.501,27	2.225.734,10	2.185.965,30	-321.494,61	-292.727,44	-252.958,64
3172	Devolução de Compras	0,00			8.228,18	0,00	0,00	-8.228,18
3182	Descontos e Abatimentos em Compras	0,00			902.835,84	0,00	0,00	-902.835,84
	TOTAL DAS COMPRAS:	4.628.282,60	6.173.219,19	5.941.869,46	4.991.036,59	-1.544.936,59	-1.313.586,86	-362.753,99
								3.681.308,49

Fonte: SICC

*A disponibilizar de acordo com o anexo ao Despacho nº 17164/2006, de 7 de junho, com as necessárias adaptações ao SNC.

A Contabilista Certificada

Ana-Ribeiro

O Conselho de Administração

José Lopes Souto
Fernandes Guedes

8. MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO ECONÓMICO

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Receita)*						
Exercício de 2017						
Código	Rubricas	Designação	Orçamentado	Emitido	Diferenças Orçamento emitido	Cobradas
Prestações de serviços						
721	SNS - Serviço nacional de Saúde (contrato-programa)					
7211	Internamento	10.315.422,85	9.469.878,02	845.544,83	9.469.878,02	
7212	Consulta	3.484.600,00	3.505.594,00	-20.994,00	3.505.594,00	
7213	Urgência /SAP	3.240.000,00	3.243.260,00	-3.260,00	3.243.260,00	
7214	GDH - ambulatório	5.431.799,18	5.998.349,15	-566.549,97	5.998.349,15	
72141	GDH Cirúrgicos	4.147.583,48	4.747.928,60	-600.345,12	4.747.928,60	
72142	GDH Médicos	1.284.215,70	1.250.420,55	33.795,15	1.250.420,55	
7215	Hospital de dia	202.900,00	200.350,00	2.550,00	200.350,00	
<i>Outras prestações de serviços de saúde</i>						
72181	Serviço domiciliário	26.600,00	26.999,00	-399,00	26.999,00	
72182	Programas de gestão da doença crónica	23.225,00	0,00	23.225,00	0,00	
72183	Saúde sexual e reprodutiva	22.050,00	21.786,50	263,50	21.786,50	
72184	Plano de convergência	1.247.384,95	1.866.350,76 €	-618.965,81	0,00	
72187	Medicamentos de cedência em ambulatório	316.998,00	316.998,00	0,00	316.998,00	
72188	Internos	636.719,04	694.000,00 €	-57.280,96	694.000,00	
Total da conta 721 - SNS (Contrato-Programa):			24.947.699,02	25.343.565,43	-395.866,41	23.477.214,67
722	Outras entidades responsáveis					
7221	Internamento	277.216,12	604.923,15	-327.707,03	95.885,77	
7222	Consulta	16.052,39	19.043,32	-2.990,93	1.817,10	
7223	Urgência /SAP	373.356,23	279.554,84	93.801,39	147.074,42	
<i>Melios complementares de diagnóstico e terapêutica</i>						
72261	De diagnóstico	52.458,08	120.814,10	-68.356,02	76.904,31	
72262	De terapêutica	95.877,83	4.025,06	91.852,77	413,56	
7227	Taxas moderadoras	571.996,92	958.824,11	13.172,81	748.918,31	
7228	Outras prestações de serviços de saúde	121.015,73	80.127,29	40.888,44	13.063,46	
Total da conta 722 - Outras Entidades Responsáveis:			1.907.973,30	2.067.311,87	-159.338,57	1.084.076,93
Total da conta 72 - Prestações de Serviços:			26.855.672,32	27.410.877,30	-555.204,98	24.561.291,60
<i>Subsídios à exploração</i>						
7511	Transferências e subsídios correntes obtidos	0,00	1.304,67	-1.304,67	1.304,67	
<i>Subsídios correntes obtidos</i>						
75121	Subsídios da Tutela	0,00	0,00	0,00	0,00	
75128	Subsídios de outras entidades	100.395,10	99.024,70	1.370,40	148.647,10	
Total da conta 7512 - Subsídios Correntes Obtidos:			100.395,10	99.024,70	1.370,40	148.647,10
Total da conta 75 - Subsídios à Exploração:			100.395,10	100.329,37	65,73	149.951,77
<i>Reversões</i>						
762	De perdas por imparidade:	0,00	995,42	-995,42	0,00	
<i>Outros rendimentos e ganhos</i>						
781	Rendimentos suplementares	60.959,69	208.566,14	-147.706,45	109.126,01	
782	Desccontos de pronto pagamento obtidos	7.421,60	10.418,88	-2.997,28	8.109,31	
784	Ganhos em inventários		53,89	-53,89		
786	Rendimentos e ganhos nos restantes investimentos	50.933,14	57.036,35 €	-6.103,21	48.618,90	
<i>Outros</i>						
7883	Imputação de subsídios para investimentos	0,00	0,00	0,00		
7884	Benefícios de penalidades contratuais	0,00	99.878,97	-99.878,97	2.448,97	
7887	Reembolsos	49.091,48	24.406,76	24.684,72	16.055,62	
7888	Outros não especificados	446.109,87	253.885,87	192.224,00	67.685,25	
Total da conta 788 - Outros:			495.201,35	378.171,60	117.029,75	86.189,84
Total da conta 78 - Outros Rendimentos e Ganhos:			614.515,78	654.346,86	-39.831,08	252.044,06
79	Juros, dividendos e outros rendimentos similares	36,64	0,00	36,64		
TOTAL GERAL:			27.570.619,84	28.166.548,95	-595.929,11	24.963.287,43

*A disponibilizar de acordo com o anexo ao Despacho n.º 17154/2006, de 7 de junho, com as necessárias adaptações ao SNC.

Fonte: SICC

A Contabilista Certificada

Ana Roos

O Conselho de Administração

*N.º 2
Faz-se constar
que este documento*

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Despesa)*

Exercício de 2017									Em euros	
Rubricas		Designação	Orçamentado	Processo Aquisição	Encargos Asumidos	Processadas	Diferenças			
Código							Orç.-Proc.Aq.	Orc.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
Custo Mercadorias Vendidas Materiais Consumidas										
612	Materias-primas, subsidiárias e de consumo									
61211	Produtos farmacéuticos	2.708.866,64	0,00	0,00	2.835.086,13	2.708.866,64	2.708.866,64	-126.219,49	0,00	
61212	Material de consumo clínico	1.546.921,53	0,00	0,00	1.776.339,61	1.546.921,53	1.546.921,53	-229.418,08	0,00	
61214	Material de consumo hotelero	63.108,20	0,00	0,00	77.637,16	63.108,20	63.108,20	-14.528,96	0,00	
61215	Material de consumo administrativo	38.058,53	0,00	0,00	37.854,67	38.058,53	38.058,53	203,86	0,00	
61216	Material de manutenção e conservação	285.478,49	0,00	0,00	298.741,45	285.478,49	285.478,49	-13.262,96	0,00	
Total da conta 61 - CMVMC:			4.642.433,39	0,00	0,00	5.025.659,02	4.642.433,39	4.642.433,39	-383.225,63	
Fornecimentos e Serviços Externos										
Subcontratos										
Trabalhos Executados no Exterior										
Em entidades do Ministério da Saúde										
<i>Meios Complementares de Diagnóstico</i>										
6218121	Patologia clínica	54.681,84	48.716,01	43.058,47	35.173,81	5.965,83	11.623,37	19.508,03	601,78	
6218122	Anatomia patológica	0,00	0,00	0,00	260,90	0,00	0,00	-260,90	2.694,60	
6218123	Imagiologia	0,00	0,00	0,00	1.085,50	0,00	0,00	-1.085,50		
6218124	Cardiologia	716,67	1.850,09	1.682,32	1.682,32	-1.133,42	-965,65	-965,65		
6218127	Gastrenterologia	3.377,33	16.830,75	14.359,34	11.037,45	-13.453,42	-10.982,01	-7.660,12		
<i>Meios Complementares de Terapêutica</i>										
6218133	Litotrixia	0,00	0,00	0,00	444,66	0,00	0,00	-444,66		
<i>Cuidados Respiratórios Domiciliários</i>										
6218134	Cuidados Respiratórios Domiciliários	14.125,11	0,00	0,00	96.473,62	14.125,11	14.125,11	-82.348,51		
6218135	Unidades terapêuticas de sangue	193.342,32	241.342,32	215.070,10	215.070,10	-48.000,00	-21.727,78	-21.727,78	219.006,50	
Total da conta 62181:			266.243,27	308.739,17	274.170,23	361.228,36	-42.495,90	-7.925,96	-94.985,09	
Em Outras Entidades										
<i>Meios Complementares de Diagnóstico</i>										
6218921	Patologia clínica	36.492,66	47.046,11	41.295,09	41.980,71	-10.553,45	-4.802,43	-5.488,05	32.801,41	
6218922	Anatomia patológica	122.500,25	114.352,68	110.400,50	110.181,50	8.147,57	12.099,75	12.318,75	88.339,50	
6218923	Imagiologia	107.247,93	121.963,46	104.782,23	93.792,23	-14.715,53	2.465,70	13.455,70	41.278,50	
6218924	Cardiologia	348,00	348,00	0,00	0,00	0,00	348,00	348,00		
6218925	Eletroencefalografia	21.799,03	11.763,03	10.821,00	14.787,00	10.036,00	10.978,03	7.012,03	14.630,00	
6218926	Medicina nuclear	50.520,63	75.694,50	74.976,40	66.373,05	-25.173,87	-24.455,77	-15.852,42	53.512,65	
62189291	Otorrinolaringologia	0,00	0,00	0,00	600,00	0,00	0,00	-600,00	150,00	
62189292	Neurofisiologia	0,00	0,00	0,00	24.500,00	0,00	0,00	-24.500,00	6.600,00	
62189299	Outros	0,00	0,00	0,00	400,00	0,00	0,00	-400,00	4.500,00	
<i>Meios Complementares de Terapêutica</i>										
62189341	Oxigenoterapia de Longa Duração	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Internamentos e Transporte de Doentes										
6218952	Transporte de doentes	142.161,01	175.679,11	172.693,12	174.605,44	-33.518,10	-30.532,11	-32.444,43	170.679,91	
621896	Aparelhos complementares de terapêutica	12.451,00	17.474,85	16.966,85	16.966,85	-5.023,85	-4.515,85	-4.515,85		
621899	Outros trabalhos executados no exterior	50.095,88	65.799,00	65.799,00	65.799,00	-15.703,12	-15.703,12	-15.703,12	44.428,00	
Total da conta 62189:			543.616,39	630.120,74	597.734,19	609.985,78	-86.504,35	-54.117,80	-66.369,39	
Total da conta 621 - Subcontratos:			809.859,66	938.859,91	871.904,42	971.214,14	-129.000,25	-62.044,76	-161.354,48	
Serviços Especializados										
Trabalhos Especializados										
62211	Serviços de Informática	25.530,80	25.758,24	25.758,24	25.758,24	-127,44	-127,44	-127,44		
62212	Alimentação	414.541,27	420.940,41	402.727,73	396.207,36	-6.296,14	11.916,54	18.436,91	356.632,70	
62213	Lavandaria	346.932,18	338.067,08	336.213,44	335.349,85	8.865,10	10.718,74	11.582,33	340.334,59	
Serviços Técnicos de Recursos Humanos										
622141	Prestados por Instituições do MS	65.024,28	82.343,05	77.679,51	75.601,94	-17.318,77	-12.655,23	-10.577,66	48.097,79	
Prestados por Empresas										
6221421	Contrat. serviços médicos (Desp. 29553/08)	46.586,15	49.168,53	48.429,62	49.672,90	-2.582,38	-1.843,47	-3.086,75	86.075,73	
6221422	Contratação outros serviços médicos	101.595,27	100.689,58	61.175,19	91.010,57	905,69	40.420,08	10.584,70	71.011,07	
6221428	Outros	14.368,95	12.023,97	11.238,58	11.162,72	2.344,98	3.130,37	3.206,23	10.750,87	
622148	Prestados por outras entidades	121,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
62215	Estudos, pareceres, projetos, e consultoria	156.846,38	189.188,09	184.552,30	174.337,52	-32.341,71	-121,02	-121,02	152.169,69	
62218	Outros trabalhos e especializados									
Total da conta 6221:			1.171.749,30	1.218.176,95	1.147.774,61	1.159.101,10	-46.429,65	23.974,69	12.648,20	
622 - Publicidade e propaganda										
6222	Vigilância e segurança	1.378,21	5.300,78	2.224,78	2.224,78	-3.922,57	-846,57	-846,57	2.901,69	
6223	Honorários	173.885,10	138.799,97	135.983,60	148.137,94	35.085,13	37.901,50	25.747,16	154.995,52	
62242	Contratação de serviços médicos	262.263,18	507.556,07	445.292,89	450.278,62	-245.292,89	-183.029,71	-188.015,44	445.292,89	
62243	Prestação de serviços	38.000,50	86.953,34	86.953,34	87.028,33	-48.952,84	-48.952,84	-49.027,83	86.953,34	
Total da conta 6224:			300.263,68	594.508,41	532.246,23	537.806,95	-294.245,73	-231.982,55	-237.043,27	
6226 - Conservação e reparação										
6226	Serviços bancários	364.956,45	450.802,65	407.267,84	446.310,63	-85.846,20	-42.311,39	-81.354,18	344.847,82	
6227		2.557,32	2.757,32	2.656,24	2.585,28	-200,00	-98,92	-23,96	2.581,07	
Total da conta 622 - Serviços Especializados:			2.014.790,06	2.410.349,08	2.228.153,30	2.295.667,68	-395.559,02	-213.363,24	-280.872,62	
623 - Materiais										
6231	Ferramentas e utensílios de desgaste rápido	9.884,34	7.135,94	6.054,56	6.054,56	2.748,40	3.829,78	3.829,78	6.786,69	
6232	Livros de documentação técnica	549,20	550,00	501,38	501,38	-0,80	47,82	47,82	3.087,78	
6233	Material de escritório	13.855,53	6.198,52	6.197,40	6.197,40	7.657,01	7.658,13	7.658,13	8.521,43	
Total da conta 623 - Materiais:			24.289,07	13.884,46	12.753,34	12.753,34	10.404,61	11.535,73	11.535,73	
624 - Energia e Fluidos										
6241	Eletricidade	243.624,11	247.624,11	239.105,15	239.176,10	-4.000,00	4.518,96	4.448,01	259.244,96	
6242	Combustíveis	11.468,73	13.003,91	11.718,18	11.718,18	-1.535,18	-249,45	-249,45	11.834,75	
6243	Agua	87.007,71	123.007,71	117.465,91	117.465,91	-36.000,00	-30.458,20	-30.458,20	121.393,69	
Total da conta 624 - energia e Fluidos:			342.100,55	383.636,73	368.289,24	368.360,19	-41.535,18	-26.168,69	-26.259,64	
625 - Deslocações, estadas e transportes										
6251	Deslocações e estadas	6.630,97	1.509,80	1.509,80	1.509,80	5.121,17	5.121,17	5.121,17	1.333,55	
6253	Transportes de mercadorias	285,72	607,80	597,13	597,13	-322,03	-311,36	-311,36	607,53	
Total da conta 625 - Deslocações, estadas e transportes:			6.916,74	2.117,60	2.106,93	2.106,93	4.799,14	4.809,81	2.241,08	

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE
Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Despesa)*

Exercício de 2017									Em Euros	
Rubricas		Designação	Orçamentado	Processo Aquisição	Encargos Assumidos	Processadas	Diferenças			
Código	Designação						Orç.-Proc.Aq.	Orç.-Enc.Ass.	Orçam.-Proc.	
626	Serviços Diversos									
6261	Rendas e alugueres		90.657,87	50.842,34	50.072,57	49.190,70	39.815,53	40.585,30	41.467,17	53.921,36
	<i>Comunicação</i>									
	<i>Serviços de telecomunicações</i>									
626213	Comunicações fixas de voz		8.895,23	9.592,00	7.942,30	7.942,30	-696,77	952,93	952,93	8.122,84
626214	Comunicações móveis		16.753,65	22.182,00	20.089,18	20.089,18	-5.426,35	-3.335,53	-3.335,53	20.625,11
62628	Outros serviços de comunicações		35.847,19	34.047,00	33.322,94	33.322,94	1.800,19	2.524,25	2.524,25	32.977,19
	Total da conta 626:		61.496,07	65.821,00	61.354,42	61.354,42	-4.324,98	141,65	141,65	61.725,14
6263	Seguros		10.538,55	10.417,31	10.417,31	17.597,67	121,24	121,24	-7.059,12	10.101,88
6265	Contencioso e notariado		5.888,40	1.000,00	859,80	859,80	4.888,40	5.028,60	5.028,60	859,80
6266	Despesas de representação				0,00		0,00	0,00	0,00	
6267	Limpeza, higiene e conforto		395.146,05	408.879,95	408.859,91	408.859,91	-13.733,90	-13.713,86	-13.713,86	405.644,54
6268	Outros serviços		17.316,92	13.252,74	12.822,80	12.822,80	4.064,18	4.494,12	4.494,12	17.258,43
	Total da conta 626 - Serviços Diversos:		581.043,86	550.213,34	544.386,81	550.685,30	30.830,52	36.657,05	30.358,56	549.511,15
	Total da conta 62 - Fornecimentos e Serviços Externos:		3.778.999,94	4.299.060,12	4.027.594,04	4.200.782,58	-520.060,18	-248.594,10	-421.782,64	3.744.492,15
	<i>Gastos com Pessoal</i>									
	<i>Remunerações dos órgãos sociais</i>									
	<i>Remunerações dos órgãos directivos</i>									
63111	Remunerações Base		173.574,22	157.834,92	157.834,92	171.879,79	15.739,30	15.739,30	1.694,43	168.736,08
63112	Subsídio de Férias e Natal		28.868,56	14.247,62	14.247,62	28.292,59	14.620,94	14.620,94	575,97	14.247,62
63113	Suplementos Remuneratórios		55.899,00	60.705,64	60.705,64	60.705,64	-4.806,64	-4.806,64	-4.806,64	60.705,64
6312	Remuneração do Fiscal Único		19.034,69	15.840,24	15.840,24	14.520,22	3.194,45	3.194,45	4.514,47	14.520,22
	Total da conta 631 - Remunerações Órgãos Diretivos:		277.376,47	248.628,42	248.628,42	275.398,24	28.748,05	28.748,05	1.978,23	258.209,56
	<i>Remunerações do pessoal</i>									
	<i>Remunerações base do pessoal</i>									
63211	RCTFP - Por tempo indeterminado		5.601.284,81	5.127.780,01	5.127.780,01	5.590.660,59	473.504,80	473.504,80	10.624,22	5.586.933,09
63212	Pessoal com contrato a termo resolutivo		1.031.695,02	989.969,52	989.969,52	1.081.070,43	41.725,50	41.725,50	-49.375,41	1.080.222,25
63213	Pessoal em regime de contrato individual de trabalho		3.855.283,28	3.480.992,29	3.480.992,29	3.808.681,75	374.290,99	374.290,99	46.601,53	3.794.645,17
63214	Pessoal em qualquer outra situação		80.646,07	83.477,09	83.477,09	101.522,51	-2.831,02	-2.831,02	-20.876,44	100.705,46
	Total da conta 632:		10.568.909,18	9.682.218,91	9.682.218,91	10.581.935,28	886.690,27	886.690,27	-13.026,10	10.562.565,97
6322	Subsídio de férias		916.129,23	61.799,43	61.799,43	956.700,84	854.329,80	854.329,80	-40.571,61	916.248,32
6323	Subsídio de natal		879.190,57	887.247,68	887.247,68	886.543,47	-8.057,11	-8.057,11	-7.352,90	886.543,47
	<i>Suplementos remuneratórios</i>				0,00					
63241	Trabalho extraordinário		921.990,27	997.148,99	997.148,99	1.030.470,68	-75.158,72	-75.158,72	-108.480,41	1.000.939,21
63242	Trabalho em regime de turnos		494.226,63	499.789,58	499.789,58	500.627,92	-5.562,95	-5.562,95	-6.401,29	499.229,60
63243	Abono para faltas		1.048,44	1.036,20	1.036,20	1.036,20	12,24	12,24	12,24	1.036,20
63244	Subsídio de refeição		527.776,27	589.698,81	589.698,81	589.427,22	-61.922,54	-61.922,54	-61.650,95	589.427,22
63245	Ajudas de custo		6.638,79	9.108,09	9.108,09	9.108,09	-2.469,30	-2.469,30	-2.469,30	9.108,09
63248	Outros suplementos		434.749,16	445.835,84	445.835,84	449.038,60	-11.086,68	-11.086,68	-14.289,44	445.638,55
	Total da conta 632a:		2.386.429,56	2.542.617,51	2.542.617,51	2.579.708,71	-156.187,95	-156.187,95	-193.279,15	2.545.378,87
6325	Prestações sociais diretas		32.660,83	31.174,40	31.174,40	31.147,05	1.486,43	1.486,43	1.513,78	31.147,05
	Total da conta 632 - Remunerações do Pessoal:		14.783.319,37	13.205.057,93	13.205.057,93	15.096.035,35	1.578.261,44	1.578.261,44	-252.715,98	14.941.883,68
	<i>Benefícios pós-emprego</i>									
633	Indemnizações		7.380,32	3.581,52	3.581,52	3.581,52	3.798,80	3.798,80	3.798,80	3.581,52
634	Encargos sobre remunerações		9.789,64	3.815,38	3.815,38	2.973,73	5.974,26	5.974,26	6.815,91	2.964,80
635	Seguro de acidentes no trabalho e doenças profissionais		3.430.986,99	3.025.132,88	3.025.132,88	3.462.609,17	405.854,11	405.854,11	-31.622,18	3.477.504,40
	<i>Outros gastos com o pessoal</i>									
6381	Encargos sociais voluntários		26.915,80	14.973,10	14.973,10	14.973,10	11.942,70	11.942,70	11.942,70	14.973,10
6384	Formação		2.315,00	9.615,66	9.615,66	6.095,66	-7.300,66	-7.300,66	-3.780,66	3.815,00
6386	Estágios profissionais		46.580,15	49.658,88	49.658,88	49.658,88	0,00	0,00	0,00	
6388	Outros gastos com o pessoal						-3.078,73	-3.078,73	-3.078,73	49.658,88
	Total da conta 638 - Outros Custos com Pessoal:		75.810,95	74.247,64	70.097,64	70.727,64	1.563,31	5.713,31	5.083,31	68.446,98
	Total da conta 63 - Gastos com Pessoal:		18.668.424,45	16.654.195,57	16.650.045,57	18.995.494,01	2.014.228,88	2.018.378,88	-267.069,56	18.851.717,73
	<i>Gastos de depreciação e de amortização</i>									
64	Perdas por imparidade		815.686,33			616.268,15	815.686,33	815.686,33	199.418,18	
65	Provisões do período		35.000,00			123.761,91	35.000,00	35.000,00	-88.761,91	
67	Outros gastos e perdas		0,00			83.283,38	0,00	0,00	-83.283,38	
	<i>Impostos</i>									
681	Perdas em inventários		1.196,41	5.620,39	5.514,30	3.734,17	-4.423,96	-4.317,89	-2.537,76	5.261,83
684	Gastos e perdas em investimentos não financeiros		262,68	0,00	0,00	4.705,13	262,68	262,68	-4.442,45	
687	Outros		5.957,74	5.040,62	5.040,62	15.438,78	917,12	917,12	-9.481,04	5.040,62
	Total da conta 68 - Outros Gastos e Perdas:		412.939,71	19.741,01	18.014,92	675.350,49	393.198,70	394.924,79	-262.410,78	35.000,05
69	Gastos e perdas de financiamento		13.435,80	52,71	52,71	51,21	13.383,09	13.383,09	13.383,09	13,40
	TOTAL GERAL:		28.366.919,62	20.973.049,41	20.695.707,24	29.660.651,65	7.393.870,21	7.671.212,38	-1.293.732,03	22.631.223,33

*A disponibiliza de acordo com o anexo ao Decreto-Lei nº 171/2016, de 7 de junho, com as necessárias adaptações ao SNC.

Pente: SICC

A. Contabilista Certificada

O Conselho de Administração

M. J. Tito Esp. Souto
Fernando L. Guedes

9. MAPA DE CONTROLO DO ORÇAMENTO DE INVESTIMENTOS

Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE Mapa de Controlo do Orçamento de Investimento								
Exercício de 2017								
Código	Rubricas	Designação	Orçamentado	Processo Aquisição	Encargos Assumidos	Processadas	Diferenças	Pagas
411	INVESTIMENTOS		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
415	Investimentos em subsidiárias		9.480,24	14.814,86	14.814,86	14.704,15	-5.334,62	14.582,21
	Outros investimentos financeiros		9.480,24	14.814,86	14.814,86	14.704,15	-5.334,62	14.582,21
	PROPRIEDADES DE INVESTIMENTO							
421	Terrenos e recursos naturais		0,00	0,00	0,00	38.637,69	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções		0,00	0,00	0,00	61.803,99	0,00	0,00
			0,00	0,00	0,00	100.441,68	0,00	0,00
	ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS							
431	Terrenos e recursos naturais		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
432	Edifícios e outras construções		2.662.017,26	2.377.505,08	145.195,87	164.948,38	284.512,18	2.516.821,39
433	Equipamento básico							
4331	Médico-cirúrgico		395.250,50	291.275,60	125.766,25	123.529,92	109.974,90	269.484,25
4332	De imageria		407.370,00	39.762,03	35.974,43	35.974,43	367.607,97	371.395,57
4333	De laboratório		5.000,00	6.300,44	4.611,65	4.611,65	-1.300,44	388,35
4334	Mobiliário hospitalar		58.866,60	46.390,55	39.879,33	39.879,33	12.496,05	19.007,27
4335	De desinfecção e esterilização		5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	5.000,00
4336	De hotelaria		15.000,00	20.499,37	19.500,00	19.500,00	-5.499,37	-4.500,00
4338	Outros		5.000,00	20.282,14	11.852,08	11.852,08	-15.282,14	-6.852,08
434	Equipamento de transporte		0,00	44.649,00	44.649,00	44.649,00	-44.649,00	-44.649,00
435	Equipamento administrativo							
4351	Equipamento informático		323.659,74	339.361,73	52.250,05	52.160,06	-15.701,99	271.409,69
4357	Outro equipamento informático		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4358	Outro equipamento administrativo		203.478,24	163.816,97	32.679,87	32.610,42	39.661,27	170.798,37
437	Outros ativos fixos tangíveis		0,00	160,62	160,62	160,62	-160,62	-160,62
			4.080.662,34	3.350.003,53	512.519,15	529.875,89	730.658,81	3.568.143,19
								3.550.786,45
	ATIVOS INTANGÍVEIS							
442	Projetos de desenvolvimento		46.321,70	40.903,09	5.780,09	5.780,09	5.418,61	40.541,61
443	Programas de computador		680.524,73	606.333,88	26.631,22	26.631,22	54.190,85	633.893,51
444	Propriedade industrial		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
446	Outros ativos intangíveis		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			706.846,43	647.236,97	32.411,31	32.411,31	59.609,46	674.435,12
								674.435,12
	INVESTIMENTOS EM CURSO							
453	Ativos fixos tangíveis em curso		150.000,00	33.771,83	22.547,13	2.794,62	116.228,17	127.452,87
454	Ativos intangíveis em curso		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
			150.000,00	33.771,83	22.547,13	2.794,62	116.228,17	127.452,87
								147.205,38
		TOTAL DOS INVESTIMENTOS:	4.946.989,01	4.045.827,19	582.292,45	680.227,65	901.161,82	4.364.696,56
								4.266.761,36
								372.189,87

Fonte: SICC

*Adimobilizar de acordo com o anexo ao Despacho n.º 17164/2006, de 7 de junho, com as necessárias adaptações.

A Contabilista Certificada

Ana Ribeiro

O Conselho de Administração

*B. Antunes
F. Seles
J. G. de Almeida*

CAPÍTULO VIII - Anexo

72
MEB.

1. IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

1.1. Identificação

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, criado através do Decreto-Lei n.º 233/2005 de 29 de dezembro, constitui uma entidade pública empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial.

O HDFF, EPE tem a sua sede em Gala, freguesia de S. Pedro, concelho da Figueira da Foz e possui o número fiscal de contribuinte 506 361 527.

O HDFF, EPE presta cuidados de saúde hospitalares, que tem enquadramento no CAE 86100 – atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento.

1.2. Legislação

Subsequentemente ao Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro que veio revogar o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro e respetivas alterações introduzidas, que determina a constituição do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE e os seus estatutos, aplicam-se também as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, que revogou o Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro e a Lei n.º 27/2002, de 08 de novembro.

2. REFERENCIAL CONTABILÍSTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

2.1. Indicação do referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

O HDFF, EPE mantém o seu arquivo contabilístico em conformidade legal de forma adequada e segura.

O sistema Informático utilizado pelo HDFF, EPE, encontra-se parametrizado de acordo com exigências relativas à preparação e elaboração de informação de natureza económica e financeira.

Mensalmente ou trimestralmente, consoante o que estiver estabelecido, é elaborada pelo HDFF, EPE informação económica e financeira, destinada às entidades oficiais às quais se encontra obrigada a reportar.

7
Ti
aner
7

As notas que se seguem visam desenvolver e comentar os valores incluídos no Balanço e Demonstração de Resultados e/ou divulgar factos ou situações que, não tendo expressão naquelas demonstrações financeiras, influenciam ou podem vir a influenciar a posição financeira do Hospital.

O Despacho n.º 1507/2014, de 16 de janeiro estabelece como base de apresentação de contas do exercício das entidades públicas empresariais da área da saúde, o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho. O Despacho n.º 3016-A/2015, de 23 de março veio estender o alargamento do prazo para o cumprimento desta obrigação, tendo, no entanto, sido decidido pelo Conselho de Administração a aplicação deste referencial contabilístico no exercício de 2015. O Despacho n.º 7368-A/2016, de 2 de junho, que revogou o Despacho n.º 3016-A/2015, de 23 de março, dispõe que, considerando o desenvolvimento das ações necessárias à plena adoção do referencial contabilístico SNC -AP, a prestação de contas respeitante aos anos de 2015, 2016 e 2017 é efetuada de acordo com o referencial contabilístico atualmente utilizado pelos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde do Serviço Nacional de Saúde, com natureza de entidade pública empresarial, motivo pelo qual foi mantido o referencial contabilístico utilizado nos exercícios de 2015 e 2016.

Posto o anteriormente explanado, as demonstrações financeiras do HDFF, EPE encontram-se construídas de harmonia com o SNC.

Este referencial contabilístico é composto pelas Bases para a Apresentação de Demonstrações Financeiras (BADF), Modelos de Demonstrações Financeiras (MDF), Código de Contas (CC), Normas Contabilísticas e de Relato Financeiro (NCRF), Normas Interpretativas (NI) e Estrutura Conceptual.

As demonstrações financeiras que incluem o Balanço, a Demonstração dos Resultados por Naturezas, a Demonstração dos Fluxos de Caixa, o Mapa dos Fluxos Financeiros, a Demonstração das Alterações no Capital Próprio, o Mapa de Controlo do Orçamento de Compras, o Mapa de Controlo do Orçamento Económico, o Mapa de Controlo do Orçamento de Investimentos e o Anexo, foram aprovadas pelo Conselho de Administração do HDFF, EPE, no dia 27 de abril de 2018.

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com os pressupostos da continuidade e do regime de acréscimo no qual os itens são reconhecidos como ativos, passivos, capital próprio, rendimentos e gastos quando satisfaçam as definições e os critérios de reconhecimento para esses elementos contidos na estrutura conceptual, em conformidade com as características qualitativas da compreensibilidade, relevância, materialidade, fiabilidade, representação fidedigna, substância sobre a forma, neutralidade, prudência, plenitude e comparabilidade.

Os montantes constantes nas demonstrações financeiras encontram-se expressos em Euros, salvo indicação do contrário.

J
22
AH-2
A

2.2. Indicação e justificação das disposições do SNC que, em casos excepcionais, tenham sido derogadas e dos respetivos efeitos nas demonstrações financeiras, tendo em vista a necessidade de estas darem uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do passivo e dos resultados da entidade

No exercício de 2017 foram registadas regularizações na rubrica de Resultados Transitados no montante de € 3.573.002,83 para eliminação das diferenças de saldos com a ACSS relativos a Contratos-Programa anteriores a 2016, inclusive, efetuadas em conformidade com o ofício n.º 8612/2018/DFI/UGR Coord./ACSS, de 2 de março.

O HDFF optou por não reexpressar as demonstrações financeiras conforme o disposto no § 33 da Norma Contabilística e de Relato Financeiro 4 - Políticas Contabilísticas, Alterações nas Estimativas Contabilísticas e Erros por entender que, pelo facto de os Contratos-Programa estarem ainda em aberto e poderem as respetivas regularizações ser revistas quando a ACSS emitir o respetivo ofício de fecho, as demonstrações financeiras apresentam desta forma uma imagem verdadeira e apropriada.

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

Não existem contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior, no entanto importa ter presente na análise comparativa do conteúdo das demonstrações financeiras do ano de 2016, as seguintes situações:

- Quanto à prestação de cuidados a beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e dos subsistemas públicos da ADSE, SAD da GNR, da PSP, ADM das Forças Armadas, Imprensa Nacional Casa da Moeda e utentes das Regiões Autónomas, é estabelecido um Contrato-Programa entre o Hospital e a ARS Centro, onde constam os procedimentos e os preços de faturação nas diferentes linhas de produção e que são revistos anualmente.
- Atente-se, porém, que relativamente aos preços finais das linhas de atividade do Contrato-Programa em 2017, quando comparado com o ano anterior, se verificou um arredondamento dos preços unitários em todas as linhas de atividade.
- O Contrato-Programa celebrado entre o HDFF e a ARS Centro, I.P., prevê a atribuição de incentivos institucionais, em função do cumprimento de metas pré-estabelecidas, sendo 5% o seu peso no valor do financiamento, definindo também um sistema de penalizações que poderá atingir 2% do valor global do Contrato-Programa.
- A restante prestação de cuidados, não contemplada no Contrato-Programa de 2017 foi valorizada aos preços definidos na Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho, a produção adicional realizada no âmbito do SIGIC externo foi estimada aos preços da Portaria n.º 271/2012, de 4 de setembro, dado que o SIGIC ainda não se encontram parametrizado com o agrupador em vigor e o valor das taxas moderadoras em dívida foi apurado de acordo com a Portaria n.º 64-C/2016, de 31 de março, que procedeu à segunda alteração à Portaria n.º 306 -A/2011, de 20 de dezembro e tendo em conta o disposto no Decreto-Lei n.º 131/2017, de 10 de outubro.
- Os gastos com pessoal de 2017 refletem o impacto da reversão da redução salarial introduzida pela Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro, bem como a atualização das tabelas remuneratórias para os enfermeiros com contrato individual de trabalho, o aumento do salário mínimo, o descanso compensatório com prejuízo de horário para o pessoal médico, o

aumento do valor do subsídio de refeição em 2017 e do valor do trabalho extraordinário, por aplicação do disposto no artigo 55º do Decreto-Lei n.º 55/2017, de 5 de junho. Os gastos com pessoal merecem alguma reserva na análise comparativa com os anos anteriores, já que ocorreram algumas alterações legislativas.

- Continuação do Programa de Financiamento Centralizado para a Hepatite C crónica, tendo-se assistido a um aumento de € 110.260,08 nos gastos com matérias consumidas e consequentemente nos rendimentos, uma vez que está previsto o reembolso pela ACSS dos gastos com estes medicamentos.

J
J
out-R.
J

3. ADOÇÃO PELA PRIMEIRA VEZ DAS NCRF – DIVULGAÇÃO TRANSITÓRIA

Não aplicável.

4. PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS

As principais políticas contabilísticas aplicadas na preparação das demonstrações financeiras apresentam-se como segue:

4.1. Bases de mensuração usadas na preparação das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com o princípio do custo histórico.

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com as NCRF requer que o Conselho de Administração formule julgamentos, estimativas e pressupostos que afetam a aplicação das políticas contabilísticas e o valor dos ativos, passivos, rendimentos e gastos.

As estimativas e pressupostos associados são baseados na experiência histórica e outros fatores considerados razoáveis de acordo com as circunstâncias e formam uma base aceitável para os julgamentos sobre os valores dos ativos e passivos cuja valorização não é evidente através de outras fontes.

Os resultados reais podem diferir das estimativas, no entanto, nas questões em que se requer um maior grau de julgamento ou complexidade, ou para as quais os pressupostos e estimativas são considerados significativos, são apresentados nas seguintes notas:

- Nota 4.3 – Principais estimativas e julgamentos utilizados na elaboração das Demonstrações Financeiras;
- Nota 4.4 – Principais pressupostos relativos ao futuro; e
- Nota 4.5 – Principais fontes de incerteza das estimativas.

4.2. Outras Políticas Contabilísticas relevantes

a) Ativos Fixos Tangíveis

Os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição que compreende o seu preço de compra, incluindo os direitos de importação e os impostos de compra não reembolsáveis, após dedução dos descontos e abatimentos, quaisquer custos diretamente atribuíveis para colocar o ativo na localização e condição necessárias, para o mesmo ser capaz de funcionar da forma pretendida, e a estimativa inicial dos custos de desmantelamento e remoção do item e de restauração do local no qual este está localizado, deduzido das respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade.

Na data da transição para as NCRF o HDFF, EPE decidiu considerar como custo dos ativos fixos tangíveis o seu valor reavaliado determinado em conformidade com as anteriores políticas contabilísticas, o qual era equiparável em termos gerais ao custo, mensurado de acordo com a NCRF 7.

Os custos subsequentes são reconhecidos como ativos fixos tangíveis apenas se for provável que deles resultarão benefícios económicos futuros para o HDFF, EPE.

Os custos de assistência diária ou de reparação e manutenção são reconhecidos como gastos à medida que são incorridos de acordo com o regime de acréscimo.

O HDFF, EPE procede a testes de imparidade sempre que eventos ou circunstâncias indiciam que o valor contabilístico excede o valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida em resultados.

O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu justo valor menos os custos de vender e o seu valor de uso, sendo este calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados que se esperam vir a obter do uso continuado do ativo e da sua alienação no fim da sua vida útil.

Os terrenos não são depreciados. As depreciações dos ativos fixos tangíveis são calculadas segundo o método da linha reta, após a dedução do seu valor residual (quando aplicável), de acordo com os seguintes períodos de vida útil esperada dos bens:

Quadro 84: Períodos de vida útil esperada dos ativos fixos tangíveis



Descrição	Número de Anos
Edifícios e Outras Construções	8-80
Equipamento Básico	3-16
Equipamento de Transporte	4-10
Equipamento Administrativo	3-10
Equipamentos Biológicos	-
Outros Ativos Fixos Tangíveis	5-12

Fonte: GHAF

As vidas úteis, método de depreciação e valor residual dos bens são revistos anualmente. O efeito das alterações a estas estimativas é reconhecido na demonstração dos resultados prospectivamente.

Os ganhos ou perdas provenientes do abate ou alienação são determinados pela diferença entre o recebimento e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos como rendimentos ou gastos no período. No caso de alienação de bens revalorizados, o montante incluído em excedentes de revalorização é transferido para resultados transitados.

b) Ativos Intangíveis

Os ativos intangíveis encontram-se registados pelo seu custo de aquisição, incluindo os direitos de importação e os impostos sobre as compras não reembolsáveis, após dedução dos descontos comerciais e abatimentos e qualquer custo diretamente atribuível de preparação do ativo para o seu uso pretendido, deduzido das respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade. O custo de um ativo intangível gerado internamente é a soma dos dispêndios incorridos desde a data em que o ativo intangível primeiramente satisfaz os critérios de reconhecimento definidos nos parágrafos 21,22 e 55 da NCRF 6.

Os custos subsequentes são reconhecidos como ativos intangíveis apenas se for provável que deles resultarão benefícios económicos futuros para o HDFF, EPE ou faça parte do custo de um ativo intangível que satisfaça os critérios de reconhecimento.

Os custos de atividades de arranque, formação, atividades de publicidade e promocionais e dispêndios com a mudança de local ou reorganização são reconhecidas como gastos à medida que são incorridos de acordo com o regime de acréscimo.

O HDFF, EPE procede a testes de imparidade sempre que eventos ou circunstâncias indiciam que o valor contabilístico excede o valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida em resultados.

O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu justo valor menos os custos de vender e o seu valor de uso, sendo este calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados que se esperam vir a obter do uso continuado do ativo e da sua alienação no fim da sua vida útil.

J
22
7
aut

Uma entidade deve avaliar se a vida útil de um ativo intangível é ou finita ou indefinida e, se for finita, a duração de, ou o número de unidades de produção ou de unidades similares constituintes dessa vida útil. A quantia depreciável de um ativo intangível com uma vida útil finita deve ser imputada numa base sistemática durante a sua vida útil. As depreciações dos ativos intangíveis são calculadas segundo o método da linha recta, após a dedução do seu valor residual (quando aplicável), de acordo com os seguintes períodos de vida útil esperada dos bens:

Quadro 85: Períodos de vida útil esperada dos ativos intangíveis

Descrição	Número de Anos
Projetos desenvolvimento	3-4
Software	4

Fonte: GHAF

c) Locações

O HDFF, EPE classifica as operações de locação como locações financeiras ou locações operacionais em função da substância da transação e não da forma do contrato. Uma locação é classificada como locação financeira se ela transferir substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à propriedade. Uma locação é classificada como locação operacional se ela não transferir substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à propriedade.

- Locações operacionais

Os pagamentos/recebimentos efetuados pelo HDFF, EPE à luz dos contratos de locação operacional são registados nos gastos/rendimentos dos períodos a que dizem respeito numa base linear.

- Locações financeiras

Os contratos de locação financeira são registados na data do seu início como ativo e passivo pelo justo valor da propriedade locada, ou se inferior, ao valor presente dos pagamentos mínimos da locação. Os custos directos iniciais do locatário são adicionados à quantia reconhecida como ativo.

Os pagamentos mínimos da locação financeira são repartidos pelo encargo financeiro e pela redução do passivo pendente. Os encargos financeiros são imputados a cada período durante o prazo de locação, a fim de produzir uma taxa de juro periódica constante sobre o saldo remanescente do passivo.

7
2017
MEZ

d) Investimentos Financeiros

Os outros investimentos financeiros encontram-se registados pelo valor de custo deduzido das respetivas perdas por imparidade quando aplicável.

e) Propriedades de Investimento

As propriedades de investimento encontram-se registadas pelo seu valor de custo, incluindo os custos de transação e os custos incorridos subsequentemente para adicionar a, substituir partes de, ou prestar manutenção a uma propriedade, deduzido das respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade.

f) Imposto sobre o Rendimento do Período

O imposto sobre o rendimento do período é calculado com base no resultado tributável do HDFF, EPE e considera a tributação diferida.

O imposto corrente sobre o rendimento é calculado com base no resultado tributável (o qual difere do resultado contabilístico) do HDFF, EPE, de acordo com as regras fiscais aprovadas à data de balanço no local da sede.

O HDFF, EPE encontra-se sujeita a tributação em sede de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas ("IRC") à taxa de 21% sobre a matéria coletável.

A tributação é acrescida de Derrama municipal de 1,5% sobre o lucro tributável, resultando numa taxa de imposto agregada de 22,5%.

Adicionalmente, o lucro tributável que exceda os € 1.500.000 são sujeitos a Derrama estadual às seguintes taxas:

- 3% para lucros tributáveis entre € 1.500.000 e € 7.500.000;
- 5% para lucros tributáveis entre € 7.500.000 e € 35.000.000; e
- 7% para lucros tributáveis superiores a € 35.000.000.

Em 2017, o HDFF, EPE não é sujeito a derrama estadual.

Os impostos diferidos referem-se a diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos relevados contabilisticamente e os respetivos montantes para efeitos de tributação.

Os ativos e passivos por impostos diferidos são calculados, e periodicamente avaliados, utilizando as taxas de tributação aprovadas à data de balanço, não se procedendo ao respectivo desconto financeiro.

*J
22
A
MER*

Os ativos por impostos diferidos são reconhecidos somente quando for provável que lucros tributáveis estarão disponíveis contra os quais as diferenças temporárias dedutíveis possam ser utilizadas.

Na data de cada balanço, é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos no sentido de as reconhecer ou ajustar, em função da expectativa atual da sua recuperação futura.

Os prejuízos fiscais apurados a partir de 1 de janeiro de 2012 até 31 de dezembro de 2013 podem ser reportados por um período de 5 anos. Os prejuízos fiscais gerados em exercícios iniciados em ou após de 1 de janeiro de 2014 podem ser reportados por um período de 12 anos.

Adicionalmente, a dedução de prejuízos fiscais reportáveis está limitada a 70% do lucro tributável, sendo esta regra aplicável às deduções efectuadas nos períodos de tributação iniciados em ou após 1 de janeiro de 2014, independentemente do período de tributação em que tenham sido apurados.

O imposto sobre o rendimento é reconhecido na demonstração dos resultados, exceto quando relacionado com itens que sejam movimentados em capitais próprios, facto que implica o seu reconhecimento em capitais próprios.

Os impostos diferidos reconhecidos nos capitais próprios, são reconhecidos em resultados, no momento em que forem reconhecidos em resultados os ganhos e perdas que lhes deram origem.

Em conformidade com o estabelecido no parágrafo 68 da NCRF 25, o HDFF, EPE procede à compensação dos ativos e passivos por impostos diferidos sempre que o HDFF, EPE:

- Tiver um direito legalmente executável de compensar ativos por impostos correntes contra passivos por impostos correntes;
- Os ativos por impostos diferidos e os passivos por impostos diferidos se relacionarem com impostos sobre o rendimento lançados pela mesma autoridade fiscal sobre a mesma entidade tributável.

g) Inventários

Os inventários são valorizados ao menor entre o seu custo de aquisição e o seu valor realizável líquido. O custo dos inventários inclui todos os custos de compra, custos de conversão e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual. O valor realizável líquido corresponde ao preço de venda estimado no decurso normal da atividade deduzido dos respetivos custos de venda.

A fórmula de custeio das saídas de armazém (consumos) é o custo médio ponderado.

O HDFF, EPE reduz o custo dos inventários (*write down*) para o seu valor realizável líquido sempre que esses ativos estão escriturados por quantias superiores àquelas que previsivelmente resultariam da sua venda ou uso.

J
F
A
Ano E.P.

h) Créditos a Receber

Os créditos a receber são inicialmente reconhecidos ao seu justo valor, sendo subsequentemente valorizadas ao custo ou custo amortizado, utilizando o método da taxa de juro efetiva, sendo apresentadas em balanço deduzidas das perdas por imparidade que lhe estejam associadas.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos créditos de cobrança duvidosa na data do balanço.

As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

i) Caixa e Equivalentes de Caixa

A caixa e seus equivalentes englobam o dinheiro em caixa e em depósitos à ordem e investimentos financeiros a curto prazo, altamente líquidos que sejam prontamente convertíveis para quantias conhecidas de dinheiro e que estejam sujeitos a um risco insignificante de alterações de valor.

j) Transações em Moeda Estrangeira

As transações em moeda estrangeira são convertidas para euros à taxa de câmbio em vigor na data da transação.

Os ativos e passivos monetários expressos em moeda estrangeira são convertidos para euros à taxa de câmbio em vigor na data do balanço. As diferenças cambiais resultantes desta conversão são reconhecidas nos resultados.

Os ativos e passivos não monetários registados ao custo histórico, expressos em moeda estrangeira, são convertidos à taxa de câmbio da data da transação.

Os ativos e passivos não monetários expressos em moeda estrangeira registados ao justo valor são convertidos à taxa de câmbio em vigor na data em que o justo valor foi determinado.

As diferenças de câmbio resultantes da liquidação de itens monetários ou do relato de itens monetários a taxas diferentes das que foram inicialmente registadas durante o período, ou relatadas em demonstrações financeiras anteriores, são reconhecidas nos resultados do período em que ocorrem.

FZ
72
AH-2

Quando um ganho ou uma perda num item não monetário é reconhecido diretamente no capital próprio, qualquer diferença de câmbio incluída nesse ganho ou perda é reconhecida diretamente no capital próprio.

Quando um ganho ou uma perda com um item não monetário é reconhecido nos resultados, qualquer diferença de câmbio incluída nesse ganho ou perda é reconhecida nos resultados.

k) Provisões

São reconhecidas provisões quando:

- O HDFF, EPE tem uma obrigação presente, legal ou construtiva como resultado de um acontecimento passado;
- É provável que um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos será necessário para liquidar a obrigação; e,
- É possível efetuar uma estimativa fiável do valor dessa obrigação.

Numa base anual, as provisões são sujeitas a uma revisão, de acordo com a estimativa das respectivas responsabilidades futuras.

l) Ativos e Passivos Contingentes

O HDFF, EPE não reconhece ativos e passivos contingentes. Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos.

Os ativos são divulgados, quando for provável um influxo de benefícios económicos.

m) Reconhecimento de Gastos e Rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime de acréscimo.

As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas são registadas nas rubricas de Outros ativos ou passivos conforme sejam valores a receber ou a pagar.

n) Rérito

O rérito é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber. O rérito do HDFF, EPE resulta essencialmente da prestação de cuidados de saúde diferenciados, tal como da venda de medicamentos em farmácia hospitalar, os quais se enquadram na NCRF 20 – Rérito.

*T
J
Z
A
MPE*

O crédito proveniente da venda de medicamentos em farmácia hospitalar é reconhecido quando tiverem sido satisfeitas todas as condições seguintes:

- O HDFF, EPE tenha transferido para o comprador os riscos e vantagens significativos da propriedade dos bens;
- O HDFF, EPE não mantenha envolvimento continuado de gestão com grau geralmente associado com a posse, nem o controlo efetivo dos bens vendidos;
- A quantia do crédito possa ser fiavelmente mensurada;
- Seja provável que os benefícios económicos associados com a transação fluam para o HDFF, EPE; e
- Os custos incorridos ou a incorrer referentes à transação possam ser fiavelmente mensurados.

O crédito comprehende os montantes faturados nas prestações de serviços líquidos de impostos sobre o valor acrescentado, abatimentos e descontos.

Quando o influxo de dinheiro ou equivalentes de dinheiro for diferido, o justo valor da retribuição pode ser menor que a quantia nominal. Esta diferença é reconhecida como crédito de juros.

o) Gastos/Rendimentos de Financiamentos

Os gastos/rendimentos de financiamentos incluem os juros pagos pelos empréstimos obtidos, os juros recebidos de aplicações efetuadas antes de os financiamentos serem utilizados, e rendimentos e gastos similares obtidos e suportados que diga respeito a diferenças cambiais associadas aos financiamentos e contratos de swap ou outros derivados inerentes a coberturas de risco associadas aos financiamentos contraídos.

Os juros são reconhecidos de acordo com o regime de acréscimo pelo método do custo amortizado.

Os juros de aplicações financeiras e outros rendimentos de investimentos efetuados são reconhecidos, na demonstração dos resultados em outros rendimentos e ganhos.

p) Subsídios e apoios das entidades públicas

Os subsídios governamentais são reconhecidos quando existe segurança de que sejam recebidas e cumpridas as condições exigidas para a sua concessão.

Os subsídios ao investimento não reembolsáveis para financiamento de ativos tangíveis e intangíveis são registados no Capital próprio e reconhecidos na Demonstração dos Resultados, proporcionalmente às depreciações/amortizações respetivas dos ativos subsidiados.

q) Acontecimentos Após a Data de Balanço

[Handwritten signatures and initials: J, FZ, A, and aut-2]

As demonstrações financeiras apresentadas refletem os eventos subsequentes ocorridos até 27 de abril de 2018, data em que foram aprovadas pelo Conselho de Administração conforme referido na Nota 2.1.

Os eventos ocorridos após a data do balanço sobre condições que existiam são considerados na preparação das demonstrações financeiras.

Os acontecimentos materiais após a data do balanço que não dão lugar a ajustamentos são divulgados na Nota 34.

r) Imparidade

Em cada data de balanço é efetuada uma avaliação da existência de evidência objetiva de imparidade, nomeadamente da qual resulte um impacto adverso nos fluxos de caixa futuros estimados do ativo financeiro ou grupo de ativos financeiros e sempre que possa ser medido de forma fiável.

Para os ativos financeiros que apresentam indicadores de imparidade, é determinado o respetivo valor recuperável, sendo as perdas por imparidade registadas por contrapartida de resultados.

Um ativo financeiro, ou grupo de ativos financeiros, encontra-se em imparidade sempre que exista evidência objetiva de perda de valor resultante de um ou mais eventos que ocorreram após o seu reconhecimento inicial.

4.3. Principais Estimativas e Julgamentos

As NCRF requerem que sejam efetuadas estimativas e julgamentos no âmbito da tomada de decisão sobre alguns tratamentos contabilísticos com impactos nos valores reportados no total do ativo, passivo, capital próprio, gastos e rendimentos.

Os efeitos reais podem diferir das estimativas e julgamentos efetuados, nomeadamente no que se refere ao efeito dos gastos e rendimentos reais.

As principais estimativas e julgamentos utilizados na aplicação dos princípios contabilísticos são discutidos nesta nota com o objetivo de melhorar o entendimento de como a sua aplicação afeta os resultados reportados pelo HDFF, EPE e a sua divulgação.

Uma descrição detalhada das principais políticas contabilísticas utilizadas pelo HDFF, EPE é apresentada na Nota 4.2.

*J
Z
A
autR*

Considerando que em muitas situações existem alternativas ao tratamento contabilístico adoptado pelo HDFF, EPE, os resultados reportados poderiam ser diferentes caso um tratamento diferente tivesse sido escolhido.

O Conselho de Administração considera que as escolhas efetuadas são apropriadas e que as demonstrações financeiras apresentam de forma adequada a posição financeira do HDFF, EPE e o resultado das suas operações em todos os aspectos materialmente relevantes.

Os resultados das alternativas analisadas de seguida são apresentados apenas para assistir o leitor no entendimento das demonstrações financeiras e não têm intenção de sugerir que outras alternativas são mais apropriadas.

a) Provisões

A quantia reconhecida como uma provisão é a melhor estimativa do dispêndio exigido para liquidar a obrigação presente à data do balanço.

b) Justo Valor dos Instrumentos Financeiros

O justo valor é baseado em cotações de mercado, quando disponíveis, e na ausência de cotação é determinado com base na utilização de preços de transações recentes, semelhantes e realizadas em condições de mercado ou com base em metodologias de avaliação, suportadas em técnicas de fluxos de caixa futuros, descontados considerando as condições de mercado, o valor temporal, a curva de rentabilidade e fatores de volatilidade.

Estas metodologias podem requerer a utilização de pressupostos ou julgamentos na estimativa do justo valor.

Consequentemente, a utilização de diferentes metodologias ou de diferentes pressupostos ou julgamentos na aplicação de determinado modelo, poderia originar resultados financeiros diferentes daqueles reportados.

c) Recuperabilidade de Saldos Devedores de Utentes e Outros Devedores

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores de utentes e outros devedores são baseadas na avaliação efetuada pelo HDFF, EPE da probabilidade de recuperação dos saldos das contas a receber, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores.

Existem determinadas circunstâncias e factos que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados, incluindo alterações da conjuntura económica, das tendências setoriais, da deterioração da situação creditícia dos principais clientes e de incumprimentos significativos.

*Z
Z
A
autriz*

Este processo de avaliação está sujeito a diversas estimativas e julgamentos. As alterações destas estimativas podem implicar a determinação de diferentes níveis de imparidade e, consequentemente, diferentes impactos nos resultados.

d) Impostos Sobre os Lucros

Existem diversas transações e cálculos para os quais a determinação do valor final do imposto a pagar é incerto durante o ciclo normal dos negócios.

Outras interpretações e estimativas poderiam resultar num nível diferente dos impostos sobre os lucros, correntes e diferidos, reconhecidos no período.

Em Portugal, as Autoridades Fiscais têm a atribuição de rever o cálculo da matéria coletável efetuada pelo HDFF, EPE, durante um período de quatro ou seis anos, no caso de haver prejuízos fiscais reportáveis.

Desta forma, é possível que ocorram correções à matéria coletável, resultantes principalmente de diferenças na interpretação da legislação fiscal. No entanto, é convicção do HDFF, EPE, de que não haverá correções significativas aos impostos sobre os lucros registados nas demonstrações financeiras.

e) Vida útil dos Ativos Fixos Tangíveis e Intangíveis

A vida útil corresponde ao período durante o qual o HDFF, EPE espera que o ativo esteja disponível para uso. As vidas úteis estimadas apresentadas na Nota 4.2 foram determinadas considerando os seguintes fatores:

- Uso esperado do ativo;
- Desgaste normal esperado do ativo considerando níveis de atividade e programa de reparação e manutenção;
- Obsolescência técnica proveniente de alterações ou melhorias na produção ou de uma alteração na procura de mercado para o serviço ou produto derivado do ativo; e,
- Limites legais ou semelhantes no uso do ativo.

A vida útil do ativo é, assim, uma questão de juízo de valor baseada na experiência do HDFF, EPE.

O Conselho de Administração considera que as vidas úteis consideradas são as que melhor refletem a utilidade esperada do ativo.

4.4. Principais Pressupostos relativos ao Futuro

Não foram identificadas pelo Conselho de Administração do HDFF, EPE situações que sejam suscetíveis de provocar ajustamentos materiais nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano seguinte ou mesmo que coloquem em causa a continuidade do HDFF, EPE.

2
2
A
Aut-2

4.5. Principais fontes de incertezas das estimativas

As principais fontes de incertezas encontram-se detalhadas na Nota 4.3.

5. FLUXOS DE CAIXA

A Demonstração dos Fluxos de Caixa é preparada segundo o método direto, através do qual são divulgados os recebimentos e pagamentos de caixa brutos em atividades operacionais, de investimento e de financiamento.

Para facilitar a leitura dos fluxos financeiros ocorridos na sequência do ofício n.º 8612/2018/DFI/UGR Coord./ACSS, de 2 de março para eliminação das diferenças de saldos com a ACSS relativos a Contratos-Programa anteriores a 2016 e que conduziu à regularização de documentos com o saldo existente em adiantamentos, optou-se por divulgar o valor das cobranças e dos pagamentos contabilizados para o efeito e que ascenderam a € 5.285.621,71, encontrando-se este montante espelhado nos fluxos de “Recebimento de Clientes” e “Outros recebimentos/pagamentos”, respetivamente.

O HDFF, EPE classifica os juros e dividendos pagos como atividades de financiamento e os juros e os dividendos recebidos como atividades de investimento.

- A 31 de dezembro de 2017 todos os saldos de caixa e seus equivalentes encontram-se disponíveis para uso;
- A rubrica de caixa e depósitos bancários é constituída pelos seguintes saldos:

Quadro 86: Decomposição de Caixa e Seus Equivalentes

Rubricas	Saldo inicial	Débitos	Créditos	Saldo Final	Em Euros
Caixa	2.407,62	88.880.547,39	88.881.319,63	1.635,38	
Depósitos à Ordem					
IGCP	48.306,53	27.230.506,73	26.841.618,90	437.194,36	
Novo Banco, S.A.	0,00	128.006,14	128.006,14	0,00	
Total Caixa e Depósitos Bancários	50.714,15	116.239.060,26	115.850.944,67	438.829,74	
Dos quais: Depósitos Bancários no Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fonte: SICC

6. ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS

Esta rubrica é analisada como segue:

Quadro 87: Decomposição de Ativos Fixos Tangíveis

Descrição	2015	2016	2017
Valor Bruto			
Terrenos e Recursos Naturais	0,00	0,00	0,00
Edifícios e Outras Construções	10.512.100,19	10.565.426,00	10.721.967,30
Equipamento Básico	8.833.325,03	8.983.879,06	8.753.670,22
Equipamento de Transporte	85.117,77	85.117,77	129.766,77
Equipamento Administrativo	3.155.613,46	3.133.983,64	3.172.860,51
Equipamento Biológicos	0,00	0,00	0,00
Outros Ativos Fixos Tangíveis	228.741,83	228.741,83	228.902,45
Ativos Fixos Tangíveis em Curso	62.209,51	93.356,66	96.151,28
	22.877.107,79	23.090.504,96	23.103.318,53
Depreciação Acumulada e Imparidade			
Depreciação do Período	(558.829,18)	(588.156,35)	(596.742,15)
Depreciação Acumulada de Períodos Anteriores	(13.261.443,26)	(13.518.781,53)	(13.597.479,10)
	(13.820.272,44)	(14.106.937,88)	(14.194.221,25)
Valor Líquido Contabilístico	9.056.835,35	8.983.567,08	8.909.097,28

Fonte: SICC

Os movimentos na rubrica de ativos fixos tangíveis durante o ano 2017 são analisados como segue:

Quadro 88: Movimentação de Ativos Fixos Tangíveis

Descrição	Conta 431 Terrenos e Rec.Naturais	Conta 432 Edifícios e Out. Construções	Conta 433 Equipamento Básico	Conta 434 Equipamento de transporte	Conta 435 Equipamento Administrativo	Conta 437 Outros Ativos Fixos Tangíveis	Conta 453 Ativos em curso	Total
1 Valor Bruto no Início do Período	0,00	10.565.426,00	8.983.879,06	85.117,77	3.133.983,64	228.741,83	93.356,66	23.090.504,96
2 Depreciações Acumuladas no Início	0,00	(2.842.785,08)	(7.953.727,61)	(73.284,51)	(3.012.563,66)	(224.577,07)	0,00	(14.106.937,88)
3 Imparidades Acumuladas no Início	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4 Saldo no Início do Período	0,00	7.722.640,97	1.030.151,45	11.833,26	121.419,98	4.164,76	93.356,66	8.983.567,08
5 Variações no Período (VB)	0,00	(45.960,50)	(110.086,42)	(40.371,39)	(20.874,89)	(2.216,29)	22.547,13	(74.469,80)
5.1 Aumentos do período	0,00	145.195,87	235.347,41	44.649,00	84.770,48	160,62	22.547,13	532.670,51
Aquisições em 1º mão	0,00	145.195,87	235.347,41	44.649,00	83.944,49	160,62	22.547,13	531.844,52
Concentrações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras aquisições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Estimativa custos de desmantelamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Trabalhos para a própria entidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Revalorizações (+)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Outros aumentos	0,00	0,00	0,00	0,00	825,99	0,00	0,00	825,99
5.2 Diminuições do período	0,00	(191.156,37)	(345.433,83)	(4.277,61)	(63.895,59)	(2.376,91)	0,00	(607.140,31)
Depreciações do período	0,00	(184.212,09)	(341.979,95)	(4.277,61)	(63.895,59)	(2.376,91)	0,00	(596.742,15)
Perdas por imparidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Alienações	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Abates	0,00	(6.944,28)	(3.453,88)	0,00	0,00	0,00	0,00	(10.398,16)
Outras diminuições	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3 Reversões de Perdas de Imparidade	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.4 Transferências de AFT em curso	0,00	19.752,51	0,00	0,00	0,00	0,00	-19.752,51	0,00
5.5 Transferências de/para ANCDV	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.6 Outras transferências	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6 Saldo no final do período	0,00	7.696.432,98	920.065,03	52.204,65	142.294,87	1.948,47	96.151,28	8.909.097,28
7 Garantias de passivos/titularidade restringida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fonte: SICC

✓ ✓ ✓
outR

As principais adições do período de 2017 referem-se à aquisição de equipamento básico, edifícios e outras construções e equipamento administrativo.

As transferências dizem respeito à transferência dos investimentos iniciados em 2016 relativo à construção do novo auditório.

Relativamente às contas de Ativos Fixos Tangíveis, importa destacar os seguintes aspetos:

- No exercício de 2014 procedeu-se à reclassificação do montante constante na rubrica de “Terrenos e Recursos Naturais” para “Edifícios e outras construções”, no montante de € 23.767,72, de acordo com a tabela de conversão POCMS versus SNC, de 27 de fevereiro de 2014, da ACSS.
- A rubrica “Edifícios e outras construções” reflete as benfeitorias realizadas até à data no edifício da sede do Hospital, dado que o mesmo não se encontra registado nos ativos fixos tangíveis, bem como o novo edifício no qual se encontram instalados os serviços de urgência e consulta externa.
- Os incrementos registados nas rubricas de ativos fixos tangíveis durante o ano de 2017, de € 531.844,52, decorrem exclusivamente dos investimentos realizados, dos quais, face ao peso global na estrutura de investimentos, podemos destacar a aquisição de uma viatura do Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM), a compra de um ecógrafo, obras de remodelação nos Serviços de Medicina Interna, Cirurgia Geral e Especialidades Cirúrgicas, aquisição de um candeeiro de teto para o Bloco Operatório, a substituição da tubagem da rede exterior de aquecimento da central para o serviço de Aprovisionamento, a atualização de software para o pleismógrafo, a aquisição de aparelho de arrefecimento do couro cabeludo de oncologia, compra de um monitor multiparamétrico e a aquisição de um eletrobisturi.
- A rubrica de equipamentos de transporte é constituída pelas seguintes viaturas:
 - ✓ “Opel Astra” (88-CP-07)
 - ✓ “Volvo” (79-CT-52)
 - ✓ “Mercedes” (85-BS-30)
 - ✓ “Peugeot” (90-MU-56)
 - ✓ “Ford” (13-TV-99): sendo esta uma aquisição em 2017, dando cumprimento ao Despacho n.º 3350/2017, publicado a 20 de abril de 2017, que determina que o HDFF, EPE terá que adquirir a VMER prevista no documento, para substituição da existente até então.

Quadro discriminativo das reavaliações

Durante o exercício de 2017 não foram efetuadas reavaliações aos ativos fixos tangíveis.

Ativos fixos tangíveis em poder de terceiros

Não existem ativos fixos tangíveis em poder de terceiros ou em propriedade alheia, encontrando-se afetos às atividades desenvolvidas pelo Hospital.

*J
Z
A
Ano - R*

O edifício principal onde se encontra instalado o Hospital pertence ao Estado Português, sendo ocupado pelo HDFF, EPE para o exercício das suas atividades.

O Conselho de Administração solicitou à Direção de Serviços de Gestão Patrimonial da DGTF a transferência de propriedade do imóvel para o património da instituição, não tendo a resposta obtida ido de encontro às pretensões do HDFF, EPE, pelo que se prevê a manutenção deste património imobiliário na esfera direta do Estado.

7. ATIVOS INTANGÍVEIS

Esta rubrica é analisada como segue:

Quadro 89: Decomposição de Ativos Intangíveis

Descrição	2015	2016	2017
Valor Bruto			
Projetos de Desenvolvimento	227.452,36	240.009,32	245.789,41
Programas de Computador	911.343,58	921.838,43	948.469,65
	1.138.795,94	1.161.847,75	1.194.259,06
Depreciação Acumulada e Imparidade			
Depreciação do Período	(16.377,10)	(17.651,90)	(19.422,99)
Depreciação Acumulada de Períodos Anteriores	(1.100.961,42)	(1.117.338,52)	(1.134.990,42)
	(1.117.338,52)	(1.134.990,42)	(1.154.413,41)
Valor Líquido Contabilístico	21.457,42	26.857,33	39.845,65

Fonte: SICC

Os movimentos na rubrica de ativos intangíveis durante o ano 2017 são analisados como segue:

Quadro 90: Movimentação de Ativos Intangíveis

J
JZ
AG
out 2

Descrição	Conta 442 Projectos de Desenvolvimento	Conta 443 Programas de Computador	Total
Vida Útil indefinida			
1 Valor Bruto no Fim do Período	0,00	0,00	0,00
2 Perdas por Imparidade Acumuladas	0,00	0,00	0,00
3 Valor Líquido no Fim do Período	0,00	0,00	0,00
Vida Útil Definida			
4 Valor Bruto no Início	240.009,32	921.838,43	1.161.847,75
5 Amortizações Acumuladas	(225.170,35)	(909.820,07)	(1.134.990,42)
6 Imparidades Acumuladas	0,00	0,00	0,00
7 Saldo no Início do Período	14.838,97	12.018,36	26.857,33
8 Variações no Período	(2.010,83)	14.999,15	12.988,32
8.1 Total dos Aumentos	5.780,09	26.631,22	32.411,31
Aquisições em 1ª Mão	5.780,09	26.631,22	32.411,31
Concentrações	0,00	0,00	0,00
Outras Aquisições	0,00	0,00	0,00
Trabalhos para a Própria Entidade	0,00	0,00	0,00
Revalorizações (+)	0,00	0,00	0,00
Outros Aumentos	0,00	0,00	0,00
8.2 Total das Diminuições	(7.790,92)	(11.632,07)	(19.422,99)
Amortizações do Período	(7.790,92)	(11.632,07)	(19.422,99)
Perdas por Imparidade	0,00	0,00	0,00
Alienações	0,00	0,00	0,00
Abates	0,00	0,00	0,00
Outras Diminuições	0,00	0,00	0,00
8.3 Reversões de Perdas por Imparidade	0,00	0,00	0,00
8.4 Transferências de Ativos Intangíveis em Curso	0,00	0,00	0,00
8.5 Transferências de Ativos Não Correntes DV	0,00	0,00	0,00
8.6 Outras Transferências	0,00	0,00	0,00
9 Total dos Ativos Intangíveis	12.828,14	27.017,51	39.845,65
10 Garantias de Passivos/Titularidade Restringida	0,00	0,00	0,00

Fonte: SICC

8. OUTROS INVESTIMENTOS FINANCEIROS

Estes investimentos encontram-se mensurados pelo custo de aquisição deduzidos de quaisquer perdas de imparidade. Em 31 de dezembro de 2017 apresenta-se do seguinte modo:

Quadro 91: Outros Ativos Financeiros

Descrição	2015	2016	2017
Outros Investimentos Financeiros	8.702,03	18.746,21	33.450,36

Fonte: SICC

O saldo da rubrica compreende a participação no fundo de Compensação do Trabalho (FCT), que se trata de um fundo de capitalização individual, destinado ao pagamento parcial (até 50%) da compensação por cessação do contrato de trabalho dos profissionais. Este fundo aplica-se apenas a contratos iniciados a partir de 01 de outubro de 2013.

9. PROPRIEDADES DE INVESTIMENTO

Esta rubrica é analisada como segue:

Quadro 92: Propriedades de Investimento

Descrição	2015	2016	2017
Valor Bruto			
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	38.637,69
Edifícios e outras construções	0,00	0,00	61.803,99
	0,00	0,00	100.441,68
Depreciação Acumulada e Imparidade			
Depreciação do Período	0,00	0,00	(103,01)
Depreciação Acumulada de Períodos Anteriores	0,00	0,00	0,00
	0,00	0,00	(103,01)
Valor Líquido Contabilístico	0,00	0,00	100.338,67

Fonte: SICC

A inscrição de valores nesta rubrica no ano de 2017 diz respeito à celebração de um contrato de dação em cumprimento, sendo que a obrigação de pagamento ficou integralmente cumprida com a dação dos seguintes imóveis:

- Prédio urbano;
- Garagem;
- Dois terrenos para construção.

10. IMPOSTOS SOBRE O RENDIMENTO

Os principais componentes de Gastos e/ou Rendimentos de impostos apresentam-se como segue:

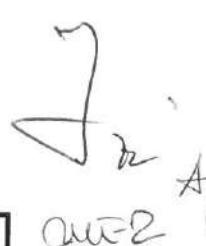
Quadro 93: Imposto Corrente do Exercício

Descrição	2015	2016	2017
Imposto Corrente	(7.470,60)	(19.938,74)	(7.080,02)

Fonte: SICC

A taxa efetiva de imposto, em 2017, foi de 0%, como de seguida se apresenta:

Quadro 94: Apuramento da Taxa Efetiva de Imposto



Descrição	2015	2016	2017
Resultado Antes de Impostos	383.347,44	222.977,43	(1.495.098,12)
Taxa nominal de Imposto	21,0%	21,0%	21,0%
Imposto Esperado	80.502,96	46.825,26	0,00
Diferenças entre o Resultado Contabilístico e Fiscal			
Variações Patrimoniais Positivas	76.745,72	832.979,83	118.501,29
Variações Patrimoniais Negativas	(1.670.806,23)	(868.748,94)	0,00
IRC	0,00	0,00	493,33
Correcções Relativas a Exercícios Anteriores	0,00	0,00	0,00
Depreciações e Amortizações	0,00	0,00	0,00
Encargos não devidamente documentados	2.430,00	2.964,90	2.909,92
Multas, coimas, juros compensatórios	172,76	10.788,97	52,11
Diferença positiva entre as mais-valias e as menos-valias fiscais	2.182,90	455,85	0,00
Menos-valias Contabilísticas	4.324,92	961,03	0,00
Outros acréscimos	0,00	0,00	24.213,47
Mais-valias Contabilísticas	0,00	68,72	0,00
Diferença negativa entre as mais-valias e as menos-valias fiscais	0,00	0,00	0,00
Lucro Tributável / (Prejuízo Fiscal)	(1.201.602,49)	202.310,35	(1.348.928,00)
Dedução de Prejuízos Fiscais de anos anteriores	0,00	(141.617,25)	(1.417.636,43)
Imposto Calculado	0,00	12.145,55	0,00
Ajustamentos à Coleta - Tributação Autónoma	7.470,60	4.758,53	7.080,02
Ajustamentos à Coleta - Derrama	0,00	3.034,66	0,00
Imposto sobre o Rendimento do Exercício a pagar / (a receber)	7.470,60	19.938,74	7.080,02
Imposto corrente - gasto / (rendimento)	7.470,60	19.938,74	7.080,02
Imposto diferido do período - gasto / (rendimento)	0,00	0,00	0,00
Taxa efetiva de imposto	1,9%	8,9%	0,0%

Fonte: SICC

As diferenças permanentes referem-se a acréscimos e deduções à matéria coletável enquanto os ajustamentos à coleta respeitam a tributações autónomas e derrama municipal, de acordo com as regras fiscais vigentes à data de balanço.

11. INVENTÁRIOS

Esta rubrica é analisada como segue:

Quadro 95: Movimentação das Rubricas de Inventários

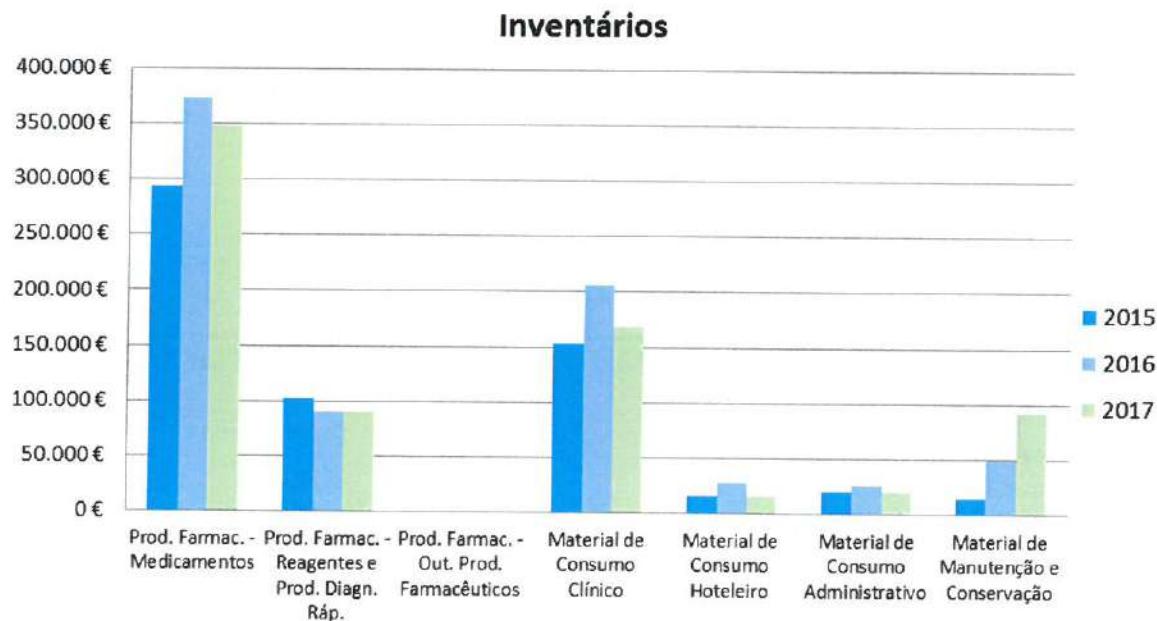
7/02/17
MEZ

Movimento das perdas de imparidade, por classe de ativos			
Descrição	Mercadorias	Matérias primas e subsidiárias	Total
Inventários Iniciais	774.814,14	0,00	774.814,14
Compras	4.991.036,59	0,00	4.991.036,59
Reclassificação e Regularização de Inventários	-4.651,24	0,00	-4.651,24
Inventários Finais	735.540,47	0,00	735.540,47
Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas	5.025.659,02	0,00	5.025.659,02
Outras Informações			
Ajustamentos por Imparidade do Período	0,00	0,00	0,00
Ajustamentos/perdas por Imparidade Acumuladas	0,00	0,00	0,00
Reversão de ajustamentos/perdas de imparidade	0,00	0,00	0,00
Inventários ao Justo Valor menos Custos de os vender	0,00	0,00	0,00
Inventários dados como Penhor ou Garantia de passivos	0,00	0,00	0,00
Inventários que se encontram Fora da empresa	0,00	0,00	0,00
Adiantamentos por conta de compras	0,00	0,00	0,00

Fonte: SICC

Em termos comparativos, o valor dos inventários finais, apresenta a seguinte evolução para o período 2015-2017.

Gráfico 21: Evolução das Rubricas de Inventários 2015-2017



Fonte:SICC

Durante o exercício de 2017 foram reconhecidos como Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas um total de € 5.025.659,02 (em 2016 foram € 4.692.976,23), conforme nota 27.

Imparidade em Inventários

É entendimento da Administração do HDFF, EPE que não se verifica a existência de imparidades em inventários, pelo que não se procedeu ao reconhecimento de qualquer imparidade.

✓
32/4
MÉR

12. CLIENTES

A rubrica de Clientes é analisada como segue:

Quadro 96: Clientes

Descrição	2015	2016	2017
Valor Bruto			
Clientes C/C	7.460.640,39	7.973.030,64	3.600.995,53
Clientes - Títulos a Receber	0,00	0,00	0,00
Clientes de Cobrança Duvidosa	3.078.195,31	3.126.497,49	3.260.474,21
	10.538.835,70	11.099.528,13	6.861.469,74
Imparidade Acumulada			
Perdas por Imparidade do Período (*)	(133.853,73)	(127.962,24)	(123.761,91)
Perdas por Imparidade de Períodos Anteriores	(2.826.450,02)	(2.962.826,92)	(3.090.789,16)
	(2.960.303,75)	(3.090.789,16)	(3.214.551,07)
Valor Líquido Contabilístico	7.578.531,95	8.008.738,97	3.646.918,67

Fonte: SICC

12.1. Clientes C/C

A rubrica de Clientes C/C é decomposta do seguinte modo:

Quadro 97: Decomposição da Rubrica de Clientes C/C

Clientes	2015	2016	2017
Clientes C/C			
Clientes - Contas Gerais	292.204,35	347.859,61	335.571,37
Clientes - Entidade-Mãe	4.752.345,63	4.756.673,16	0,00
Clientes - Entidades Associadas	2.357.726,60	2.705.762,09	3.020.954,50
Clientes - Outras Partes Relacionadas	58.363,81	162.735,78	244.469,66
Total:	7.460.640,39	7.973.030,64	3.600.995,53

Fonte: SICC

J
72
an-ER

12.2. Clientes de Cobrança Duvidosa

O quadro seguinte reflete os movimentos contabilísticos efetuados durante o exercício de 2017 relativos à passagem de “Clientes c/c” para “Clientes de Cobrança Duvidosa”.

Quadro 98: Decomposição da Rubrica de Clientes de Cobrança Duvidosa

Clientes	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
Clientes de Cobrança Duvidosa				
Utentes	2.180.528,50	199.541,05	59.289,90	2.320.779,65
Seguradoras	296.627,04	2.734,49	7.072,03	292.289,50
Outros clientes	467.169,99	6.153,93	7.933,32	465.390,60
Subsistemas	182.171,96	0,00	157,50	182.014,46
Total:	3.126.497,49	208.429,47	74.452,75	3.260.474,21

Fonte: SICC

Tal como no ano de 2016, a classe “Utentes” mantém-se como a que maior relevância apresenta na rubrica de Clientes de Cobrança Duvidosa, justificada pelas dificuldades verificadas ao nível da cobrança dos montantes das taxas moderadoras em dívida.

Da análise ao valor global dos créditos de cobrança duvidosa em 31 de dezembro de 2017, constatamos que o mesmo ascende a € 3.260.474,21.

De 2016 para 2017 registou-se um aumento do valor dos clientes de cobrança duvidosa no montante de € 133.976,72.

12.3. Imparidade de Clientes

Os movimentos das perdas por imparidade são analisados como segue:

Quadro 99: Movimentação de Perdas por Imparidade de Clientes

Descrição	Saldo Inicial	Perdas	Utilizações	Reversões	Saldo Final
Imparidade de Clientes	(3.090.789,16)	(124.757,33)	0,00	995,42	(3.214.551,07)
Total:	(3.090.789,16)	(124.757,33)	0,00	995,42	(3.214.551,07)

Fonte: SICC

A Instituição procede à análise periódica da cobrabilidade de dívidas a receber de terceiros. Para efeitos de constituição de Imparidades de Clientes, consideram-se as dívidas de terceiros que estejam em mora há mais de um ano e cujo risco de incobrabilidade seja devidamente justificado.

Em termos da obtenção dos montantes reconhecidos, o mesmo é elaborado com base nos valores apresentados na rubrica 217 – Clientes de Cobrança Duvidosa, pela aplicação das seguintes percentagens:

- Créditos em mora há mais de 12 meses e até 24 meses - 50%; e
- Créditos em mora há mais de 24 meses - 100%.

Nesse sentido, durante o exercício de 2017, procedeu-se ao reforço das provisões para cobertura de dívidas em mora há mais de um ano, no montante de € 124.757,33.

No decurso do ano de 2017 o HDFF, EPE procedeu à reversão do desreconhecimento de imparidades anteriormente constituídas, no montante de € 995,42.

13. ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

A rubrica de Estado e Outros Entes Públicos é analisada como segue:

Quadro 100: Estado e Outros Entes Públicos

Descrição	2015	2016	2017
Ativo			
Impostos Sobre o Rendimento	280.602,00	0,00	59.646,33
Retenção de Impostos Sobre o Rendimento	8.554,62	0,00	0,00
Imposto Sobre o Valor Acrescentado	0,00	0,00	0,00
Contribuições para a Segurança Social	0,00	0,00	0,00
Outras Tributações	0,00	0,00	0,00
	289.156,62	0,00	59.646,33
Passivo			
Impostos Sobre o Rendimento	7.470,60	19.938,74	7.080,02
Retenção de Impostos Sobre o Rendimento	304.352,01	308.527,93	306.535,83
Imposto Sobre o Valor Acrescentado	2.379,58	1.318,87	1.516,65
Contribuições para a Segurança Social	420.266,93	437.952,56	425.315,02
Outras Tributações	0,00	0,00	0,00
	734.469,12	767.738,10	740.447,52

Fonte: SICC

Em 31 de dezembro de 2016 não existia qualquer dívida do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE em mora ao Estado ou a outros Entes Públicos.

O valor passivo da rubrica de "Estado e Outros Entes Públicos" apresenta um saldo no montante de € 740.447,52, conforme anteriormente indicado.

As dívidas anteriormente indicadas, resultam da normal atividade da Instituição, sendo que se procederá à sua liquidação nos respetivos prazos legais.

O saldo referente a Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) evidencia em 31 de dezembro de 2017 um saldo compensado devedor de € 52.566,31. Este montante deverá ser restituído pelo Estado após a entrega da Declaração de Rendimentos (Modelo 22), a decorrer até ao final do mês de Maio de 2018.

*7
Z
out/17*

A desagregação deste saldo realça a existência de um conjunto de adiantamentos efetuados por conta desta tipologia de imposto, bem como do Imposto Estimado a liquidar, anteriormente indicado na Nota 10, conforme de seguida é apresentado:

Quadro 101: Imposto sobre o Rendimento (IRC)

Imposto Sobre o Rendimento (IRC)	Saldo em 31-12-2017	
	Devedor	Credor
Pagamento Normal por Conta	12.026,81	0,00
Pagamento Especial por Conta	47.619,52	0,00
Imposto Estimado	0,00	(7.080,02)
Total	59.646,33	(7.080,02)
		52.566,31

Fonte: SICC

14. OUTROS CRÉDITOS A RECEBER

A rubrica de outros créditos a receber é analisada como segue:

Quadro 102: Outros Créditos a Receber

Descrição	2015	2016	2017
Valor Bruto			
Pessoal	6.641,20	6.112,93	5.039,31
Devedores por acréscimo	2.844.557,96	4.951.855,80	2.506.642,33
Outros Devedores e Credores	75.283,02	292,07	292,07
Outros Devedores e Credores Diversos	293.227,55	301.243,76	297.679,59
Adiantamento a fornecedores	13,04	0,00	0,00
	3.219.722,77	5.259.504,56	2.809.653,30

Fonte: SICC

Dívidas ativas respeitantes a pessoal

As dívidas ativas do pessoal por regularizar, em 31 de dezembro de 2017, ascendem ao montante de € 5.039,31. As mesmas respeitam a adiantamentos efetuados ao pessoal.

15. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS

O HDFF, EPE tem envidado esforços no sentido de providenciar, com elevado grau de cumprimento, o respeito pelo princípio da especialização do exercício.

J
JRC
A
MEL

Por conseguinte, foram contabilizados em acréscimos e diferimentos, relativos ao exercício de 2017, os movimentos que se observam nos quadros seguintes:

Quadro 103: Acréscimos e Diferimentos

Descrição	2015	2016	2017
Ativo			
<i>Acréscimos de Rendimentos</i>			
ACSS, IP	2.690.636,55	4.676.660,57	1.893.341,18
Instituições do SNS - ARS	14.780,98	55.173,78	182.483,73
Instituições do SNS - EPE	99.688,76	102.065,20	167.787,72
Instituições do SNS - SPA	0,00	430,85	6.698,45
Outras Instituições Ministério da Saúde	4.111,27	0,00	1.369,20
Outros Clientes	35.340,40	117.525,40	254.962,05
<i>Outros Gastos a Reconhecer</i>	0,00	0,00	0,00
	2.844.557,96	4.951.855,80	2.506.642,33
Passivo			
<i>Acréscimos de Gastos</i>			
Periodificação, Férias, Subsídio Férias e Natal	2.357.128,34	2.542.446,35	2.676.199,44
Outros	257.812,28	301.080,48	385.798,62
<i>Outros Rendimentos a Reconhecer</i>	0,00	0,00	0,00
	2.614.940,62	2.843.526,83	3.061.998,06

Fonte: SICC

Acréscimos de Rendimentos

Encontram-se refletidas as estimativas dos incentivos institucionais a faturar à ACSS, I.P., por conta do Contrato Programa de 2017 (€ 1.231.612,98), acrescidos de €634.737,78 relativo a valores a faturar no âmbito do Contrato-Programa de 2017, conforme instruções dadas pelo Conselho Diretivo da ACSS, a estimativa de rendimentos relativos ao Programa de Financiamento Centralizado da Hepatite C crónica, a estimativa da prestação de serviços com o SIGIC externo e da restante atividade não faturada da responsabilidade de terceiros.

Acréscimos de Gastos

Assume primordial importância as obrigações assumidas pelo pagamento de férias, subsídio de férias e respetivos encargos a suportar sobre estas remunerações, referentes a 2017 e a pagar em 2018, o valor do trabalho extraordinário também referente a 2017 mas a processar e pagar em 2018, o trabalho suplementar a pagar em 2018 às equipas que realizaram produção adicional em SIGIC.

*Z
Z
A
queir*

Na rubrica "Outros" encontram-se registados os custos com subcontratos, serviços de recursos humanos prestados por empresas e vários fornecimentos e serviços externos para os quais não existem o pagamento ou emissão de respetivo documento de despesa.

16. CAPITAL SUBSCRITO

O HDFF, EPE foi transformado em entidade pública empresarial (EPE) pelo Decreto-Lei n.º 233/2005 de 29 de dezembro, com um montante de capital estatutário de € 19.950.000,00, tendo-se verificado durante o ano de 2010 um reforço no montante de € 1.000.000,00.

O capital estatutário do HDFF, EPE é detido pelo Estado e pode ser aumentado ou reduzido por Despacho Conjunto dos Ministros das Finanças e da Saúde.

No decorrer do ano de 2014 verificaram-se dois aumentos do capital estatutário no valor total de €6.100.000,00, passando de €20.950.00,00 para €27.050.000,00.

Em 2017, ocorreu um reforço do capital estatutário no valor € 2.050.000,00 para pagamento de dívida vencida, sendo este valor realizado apenas em 2018, de acordo com o despacho n.º 1265/17 – SET, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro. Assim sendo, no final do exercício de 2017, o capital estatutário do HDFF, EPE encontra-se integralmente subscrito, no valor de € 29.100,100,00, mas não realizado em € 2.050.000,00.

À semelhança do verificado no ano de 2016, o HDFF, EPE encerrou o ano de 2017 com capitais próprios positivos, no montante global de € 1.842.712,44.

17. RESERVAS LEGAIS

De acordo com o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, e consequentes alterações, e tal como está previsto nos estatutos do HDFF, EPE, a reserva legal é constituída obrigatoriamente com uma percentagem não inferior a 20% dos resultados de cada exercício apurado de acordo com as normas contabilísticas vigentes.

A reserva legal pode ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos de exercício.

18. OUTRAS RESERVAS

O saldo de Outras Reservas compreende Reservas Estatutárias no valor de € 134.134,18 e Reservas decorrentes da Transferência de Ativos num total de € 119.843,89.

19. RESULTADOS TRANSITADOS

A variação dos Resultados Transitados inclui a aplicação do Resultado Líquido do período de 2016 no montante de € 203.038,69 e os acertos decorrentes do processo de conciliação de contas correntes entre entidades do Ministério da Saúde, que implicaram uma variação negativa desta rubrica de € 3.097.699,89.

20. AJUSTAMENTOS/OUTRAS VARIAÇÕES NO CAPITAL PRÓPRIO

A variação da rubrica de Outras Variações no Capital Próprio decorre dos movimentos ocorridos no exercício relacionados com os Subsídios para Investimentos (€ 16.110,95), o Imposto diferido por conta dos subsídios para investimento a reconhecer como rendimento (-3.278,30 euros) e com as Doações (€ 8.667,99).

Os subsídios recebidos para investimentos são registados em Outras Variações no Capital Próprio no momento do seu recebimento. Posteriormente são diluídos temporalmente em contrapartida da rubrica de outros rendimentos e ganhos, em função das amortizações anuais dos investimentos subsidiados.

Os projetos financiados, e pelos quais foram registados em anos anteriores os subsídios obtidos, são:

- Instituto da Qualidade em Saúde para os Projetos de Certificação dos Serviços de Imuno-hemoterapia, Imagiologia e Esterilização, valores que foram recebidos diretamente do PIDDAC em 2002 e 2003;
- Co-financiamento pelo Programa do Medicamento Hospitalar do projeto de “Consolidação do Sistema de Gestão do Medicamento”;
- Projetos aprovados pelo Programa Operacional de Saúde – Saúde XXI; e
- Programa Operacional da Região Centro – Mais Centro.

No decurso do ano de 2017, foi atribuído como Subsídio ao Investimento o valor de € 49.000 para a aquisição da viatura da VMER.

21. PROVISÕES, PASSIVOS CONTIGENTES E ATIVOS CONTIGENTES

À data de 31 de dezembro de 2017 existem processos judiciais intentados contra o HDFF, EPE, no montante global de € 364.980,19 que é convicção da Administração, atendendo aos pressupostos e antecedentes das ações judiciais, às expectativas dadas pelos advogados que patrocinam o HDFF, EPE e às demais circunstâncias que envolvem os processos, que poderão resultar em responsabilidades para o HDFF, EPE, justificando-se o registo de provisões para Processos Judiciais em Curso.

O movimento na rubrica de provisões é analisado como segue:

Quadro 104: Provisões

Provisões	2015	2016	2017
Processos Judiciais em Curso	446.696,81	281.696,81	364.980,19

*J
B
A
Anel.*

Fonte: SICC

Provisões extraordinárias

Não existem razões conhecidas que conduzam à criação de provisões extraordinárias respeitantes a elementos do ativo circulante.

Provisões Acumuladas

As provisões acumuladas constituídas pela Instituição apresentam, no exercício de 2017, os seguintes movimentos:

Quadro 105: Movimentação de Provisões no exercício de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Perdas	Utilizações	Reversões	Saldo Final
Processos Judiciais em Curso	281.696,81	83.283,38	0,00	0,00	364.980,19
Total:	281.696,81	83.283,38	0,00	0,00	364.980,19

Fonte: SICC

De acordo com a Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro, a constituição de provisões deve respeitar apenas às situações a que estejam associados riscos em que não se trate apenas de uma simples estimativa de um passivo certo, a sua contabilização pretende registar perdas potenciais e tem como objetivo corrigir o resultado de um exercício e de um custo correspondente a riscos ou despesas a pagar de ocorrência e de montante, em geral, incerto.

O quadro anterior demonstra a evolução registada no decurso do ano de 2017, salientando-se o aumento do montante das provisões para Processos Judiciais em curso, justificado por novos processos no decorrer ao longo do último ano.

A instituição considera como suficiente, o nível de provisões atualmente constituídas para fazer face a possíveis responsabilidades no âmbito de processos judiciais em que a Instituição é interveniente.

22. OUTRAS DÍVIDAS A PAGAR

A rubrica de outras dívidas a pagar é analisada como segue:

Quadro 106: Outras Dívidas a Pagar

Descrição	2015	2016	2017
Corrente			
Pessoal	9.190,40	20.022,67	17.849,51
Credores por acréscimos	2.614.940,62	2.843.526,83	3.061.998,06
Fornecedores de Investimentos	237.537,09	268.241,76	492.115,58
Outros Devedores e Credores	395.013,85	3.234.348,51	3.480.497,17
Outros Devedores e Credores Diversos	3.075.241,03	160.556,19	153.891,31
	6.331.922,99	6.526.695,96	7.206.351,63

Fonte: SICC

22.1. Saldos com Pessoal

Dívidas passivas respeitantes a pessoal

No passivo da Instituição, encontram-se refletidas à data de 31 de dezembro de 2017, montantes referentes a remunerações a pagar aos Órgãos Sociais (€ 3.960,06), a Sindicatos (€ 3.484,87) e a outras operações com pessoal (€ 10.404,58).

22.2. Responsabilidades da entidade por garantias prestadas

Não existem responsabilidades do HDFF, EPE por garantias ou avales prestados.

23. FORNECEDORES

A rubrica de fornecedores é analisada como segue:

Quadro 107: Fornecedores

Descrição	2015	2016	2017
Fornecedores	3.317.270,01	3.519.883,94	5.078.536,23
	3.317.270,01	3.519.883,94	5.078.536,23

Fonte: SICC

23.1. Dívidas a terceiros a mais de cinco anos

O HDFF, EPE possui as seguintes dívidas a terceiros com mais de 5 anos:

Quadro 108: Dívidas a terceiros com mais de 5 anos

Entidade	Valor em dívida
ACSS, I.P. - ADM. CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE	127.009,32
Administração Regional de Saúde do Centro, IP	1.644.145,38
Inst. Nac. Saúde Dr. Ricardo Jorge,IP Centro Genet.Medica	410,60
INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL-DELEGAÇÃO COIMBRA	921,60
Instituto Português Sangue e Transplantação, IP	60.603,05
SERVIÇOS SOCIAIS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	28.152,00
SOFTLIMITS, SA	31.424,81
	1.892.666,76

Fonte: SICC

A maioria das dívidas respeitam a entidades do SNS em que o HDFF, EPE também possui créditos a receber.

23.2. Dívidas a terceiros cobertas por garantias reais

Não foram prestadas quaisquer garantias reais pelo HDFF, EPE para cobertura de dívidas a terceiros.

24. ADIANTAMENTOS DE CLIENTES

A rubrica de adiantamento de clientes é analisada como segue:

Quadro 109: Adiantamentos de Clientes

Descrição	2015	2016	2017
Clientes - Contas Gerais	3.156,60	3.483,98	1.917,78
Clientes - Outras Partes Relacionadas	5.493.621,36	7.286.384,18	3.588.374,68
	5.496.777,96	7.289.868,16	3.590.292,46

Fonte: SICC

Os valores mais expressivos desta rubrica respeitam a adiantamentos efectuados pelo cliente ACSS, IP por conta dos Contrato Programa dos exercícios de 2017 e anteriores.

25. RÉDITO

O Hospital deve prestar cuidados de saúde diferenciados à população em geral, acessíveis em tempo oportuno e com qualidade.

Os réditos analisam-se da seguinte forma:

J
72
out 27

Quadro 110: Rérito

Categoria de Rérito	Quantias
Prestação de Serviços	
SNS - Serviço nacional de Saúde	25.343.565,43
Outras entidades Responsáveis	2.067.311,87
Total	27.410.877,30

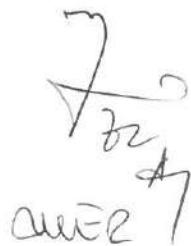
Fonte: SICC

Réritos por atividades e por mercados

O acesso aos cuidados de saúde é indiferenciado, não podendo ser limitado o acesso a qualquer utente, não sendo por esta razão relevante a diferenciação do valor réditos por mercados interno e externo.

O quadro abaixo apresenta a repartição do valor réditos pelas diferentes linhas de atividade desenvolvidas no Hospital:

Quadro 111: Rédito por Linha de Atividade



Categoria de Rédito	Quantias
Prestação de Serviços	
Internamento	10.074.801,17
Consulta	3.524.637,32
Urgência /SAP	3.522.814,84
Hospital de Dia	200.350,00
Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	124.839,16
Taxas Moderadoras	958.824,11
Outras Prestações de Serviços de Saúde	
Serviço Domiciliário	28.588,10
GDH - Ambulatório	6.073.265,64
Saúde sexual e reprodutiva	21.786,50
Plano de Convergência	1.866.350,76
Medicamentos cedidos em ambulatório	316.998,00
Internos	694.000,00
Outras Prestações de Serviços de Saúde	3.621,70
Total	27.410.877,30

Fonte: SICC

O valor contabilizado no período de € 27.410.877,30 inclui o valor da prestação de serviços da responsabilidade financeira de entidades externas ao SNS (inclusive o valor em dívida das taxas moderadoras e a estimativa dos serviços prestados em 2017 e não faturados), a faturação emitida à ACSS, IP relativa à produção realizada a beneficiários abrangidos pelo Contrato-Programa para 2017, a estimativa do valor dos incentivos institucionais calculados com base na avaliação final do grau de cumprimento dos indicadores de qualidade e eficiência.

26. SUBSÍDIOS E OUTROS APOIOS DAS ENTIDADES PÚBLICAS

A rubrica de Subsídios e outros apoios das entidades públicas apresenta em 31 de dezembro de 2017 o saldo de € 100.329,37, respeitantes aos rendimentos obtidos no âmbito do protocolo estabelecido com o INEM.

Quadro 112: Subsídios e outros apoios das entidades públicas

Subsídios e Outros Apoios das Entidades Públicas	Quantias
Subsídios à Exploração	100.329,37
Total	100.329,37

Fonte: SICC

27. CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

A demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas relativo ao exercício de 2016 apresenta-se no quadro seguinte:

Quadro 113: Apuramento do CMVMC

Descrição	Produtos Farmacêuticos	Material de Consumo Clínico	Material de Consumo Hoteleiro	Material de Consumo Administrativo	Material de Manutenção e Conservação	Total
Saldo Inicial (+)	464.931,54	206.061,94	28.398,67	25.758,47	49.663,52	774.814,14
Compras (+)	2.808.698,95	1.739.725,43	65.729,48	35.212,33	341.670,40	4.991.036,59
Regularizações (+/-)	-412,08	-1.152,18	-213,82	-2.831,90	-41,26	-4.651,24
Saldo Final (-)	438.132,28	168.295,58	16.277,17	20.284,23	92.551,21	735.540,47
CMVMC:	2.835.086,13	1.776.339,61	77.637,16	37.854,67	298.741,45	5.025.659,02

Fonte: SICC

Durante o exercício de 2017 observou-se um aumento desta tipologia de custos, decorrentes do aumento considerável da atividade cirúrgica, pelo aumento do preço médio do gás propano e pelo aumento do Programa de Financiamento Centralizado para tratamento da Hepatite C e a redução dos descontos obtidos em compras, sendo que a maioria destes são negociados centralmente pela Tutela.

28. FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

A rubrica de fornecimentos e serviços externos é analisada como segue:

Quadro 114: Desagregação das rubricas de Fornecimentos e Serviços Externos

Descrição	2017
Fornecimentos e Serviços Externos	
Subcontratos	971.214,14
Serviços Especializados	
Trabalhos Especializados	1.159.101,10
Publicidade e Propaganda	2.224,78
Vigilância e Segurança	148.137,94
Honorários	537.306,95
Conservação e Reparação	446.310,63
Serviços Bancários	2.581,28
Materiais	
Ferramentas e Utensílios de Desgaste Rápido	6.054,56
Livros de Documentação Técnica	501,38
Material de escritório	6.197,40
Energia e Fluídos	
Eletricidade	239.176,10
Combustíveis	11.718,18
Água	117.465,91
Deslocações, Estadas e Transportes	
Deslocações e Estadas	1.509,80
Transportes de Mercadorias	597,13
Serviços Diversos	
Rendas e Alugueres	49.190,70
Comunicação	61.354,42
Seguros	17.597,67
Contencioso e Notariado	859,80
Despesas de Representação	0,00
Limpeza, Higiene e Conforto	408.859,91
Outros Serviços	12.822,80
Total:	4.200.782,58

Fonte: SICC

29. GASTOS COM PESSOAL

A rubrica de gastos com pessoal é analisada como segue:

Quadro 115: Desagregação das rubricas de Gastos com Pessoal

Descrição	2017
Gastos com o Pessoal	
Remunerações dos Órgãos Sociais	275.398,24
Remunerações do Pessoal	
Remunerações Base do Pessoal	10.581.935,28
Subsídio de Férias	956.700,84
Subsídio de Natal	886.543,47
Suplementos Remuneratórios	2.579.708,71
Prestações Sociais Diretas	31.147,05
Benefícios Pós-Emprego	3.581,52
Indemnizações	2.973,73
Encargos sobre Remunerações	3.462.609,17
Seguro Acid. Trabalho Doenças Prof.	84.168,36
Outros Gastos com o Pessoal	70.727,64
Total:	18.935.494,01

Fonte: SICC

O HDFF, EPE contou, em média, com 619 profissionais durante o ano de 2017 e a 31 de dezembro de 2017, o quadro contava também com 619 profissionais.

Quadro 116: Desagregação do Pessoal por grupo profissional

Pessoal por grupo profissional Em 31 de dezembro de 2017	
Orgão Sociais	4
Médicos	88
Formação pré-Carreira	52
Técnicos Superiores de saúde	5
Técnicos superiores	23
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	49
Enfermeiros	203
Pessoal Informática	3
Assistentes Técnicos	59
Assistentes Operacionais	133
Total:	619

Fonte: SGRH

30. OUTROS RENDIMENTOS

A rubrica de Outros Rendimentos é analisada como segue:

Quadro 117: Desagregação das rubricas de Outros Rendimentos

Descrição	2017
Outros Rendimentos	
Rendimentos Suplementares	208.666,14
Descontos de pronto pagamento obtidos	10.418,88
Ganhos em inventários	53,89
Rendimentos e Ganhos em Inv.º Não Financeiros	57.036,35
Outros	
Imputação de subsídios para investimentos	0,00
Benefícios de penalidades contratuais	99.878,97
Reembolsos	24.406,76
Outros Não Especificados	253.885,87
Total:	654.346,86

Fonte: SICC

31. OUTROS GASTOS

A rubrica de Outros Gastos é analisada como segue:

Quadro 118: Desagregação das rubricas de Outros Gastos

Descrição	2017
Outros Gastos	
Impostos	3.734,17
Perdas em Inventários	4.705,13
Gastos e Perdas Inv.º Não Financeiros	
Abates	10.398,16
Outros gastos e perdas	5.040,62
Outros	
Quotizações	4.000,00
Insuficiência Estimativa para Impostos	493,33
Outros Não Especificados	647.031,19
Total:	675.402,60

Fonte: SICC

32. ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DE BALANÇO

Não são conhecidos à data quaisquer eventos subsequentes, com impacto significativo nas Demonstrações Financeiras de 31 de dezembro de 2017.

1
2
3
4
out/R

Após o encerramento do exercício e até à elaboração do presente relatório, não se registaram outros factos suscetíveis de modificar a situação relevada nas contas.

33. DIVULGAÇÕES EXIGIDAS POR DIPLOMAS LEGAIS

Dívidas ao Estado e à Segurança Social

Em 31 de dezembro de 2017 o HDFF, EPE não tinha em mora quaisquer débitos ao Estado ou a Instituições de Segurança Social.

Outras divulgações exigidas por diplomas legais

Dando cumprimento ao estipulado na alínea b) do n.º 1 do artigo 66º-A do Código das Sociedades Comerciais os honorários faturados durante 2017 pela Sociedade de Revisores Oficiais de Contas respeitam à revisão legal das contas no âmbito das suas funções de Fiscal Único.

34. OUTRAS INFORMAÇÕES

34.1. Quantias que se esperam recuperar ou liquidar num prazo superior a 12 meses

Não existindo nenhum plano de liquidação dos devedores, não é possível determinar as quantias que se esperam vir a recuperar num prazo superior a 12 meses da data do balanço. A manter-se o prazo médio de recebimentos à data de fecho de balanço, as quantias a recuperar nos próximos 12 meses serão equivalentes às auferidas no ano de 2017.

Caso este pressuposto se cumpra, a previsão das quantias que se esperam liquidar junto dos credores relativamente aos saldos de balanço de cada item do passivo serão equivalentes às do ano de 2017.

O pagamento da dívida a terceiros à data do balanço pressupõe que o HDFF, EPE não irá acumular novos pagamentos em atraso, regularizando a dívida em conformidade com o estipulado na Lei dos compromissos e pagamentos em atraso. O HDFF, EPE, ainda em 2017 e em conformidade com o despacho n.º 1265/17 – SET, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro, recebeu uma transferência do Tesouro no valor de € 2.050.000, com a finalidade de aumento do capital estatutário para pagamento de dívida vencida.

J
Z
out 2017

34.2. Rendimentos e gastos de natureza excepcional

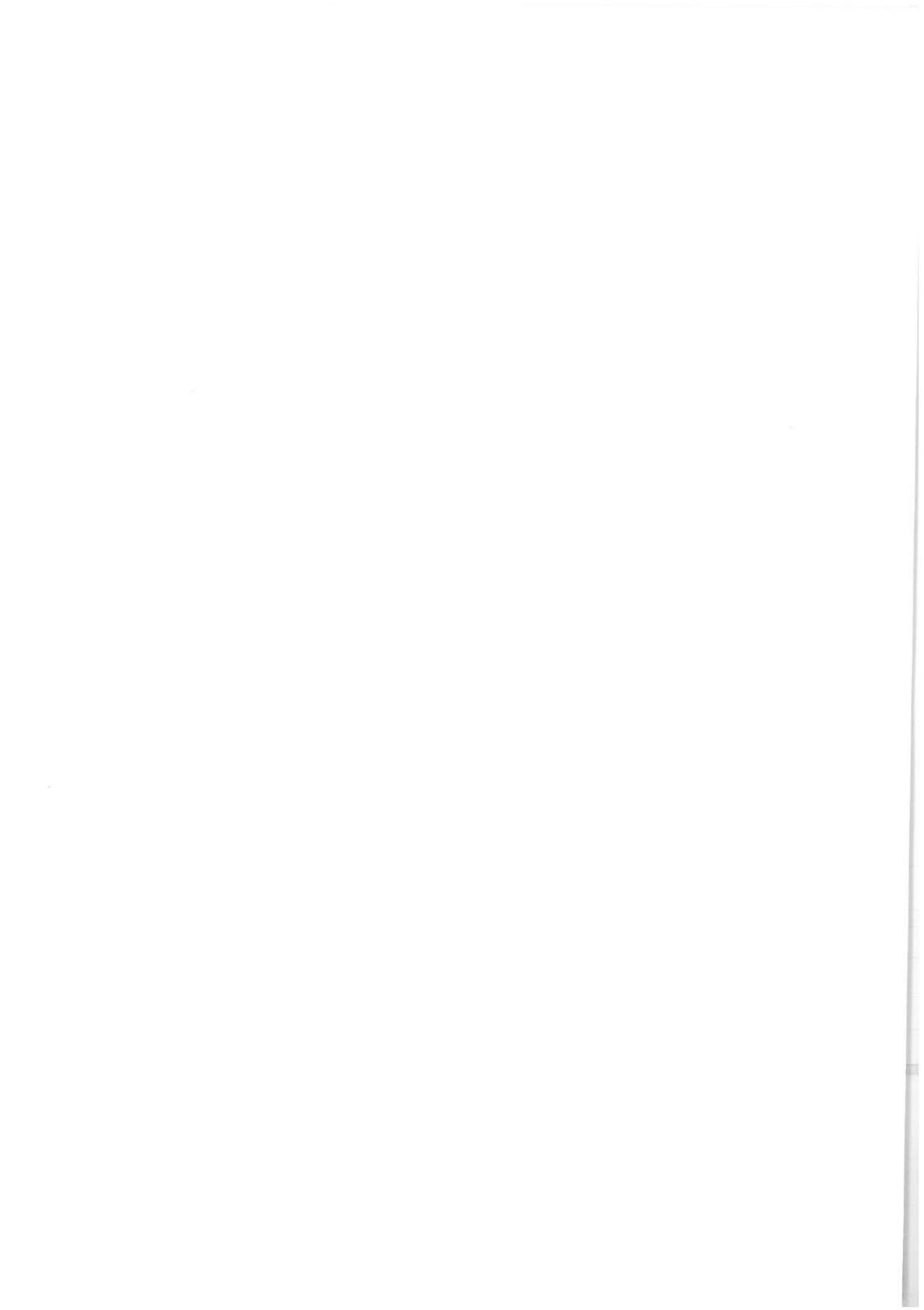
Encontram-se registados € 634.737,78 na rubrica de “Prestação de serviços – Plano de convergência” relativos a valores a faturar no âmbito do Contrato-Programa de 2017, tendo sido estes valores contabilizados em conformidade com as instruções dadas por email, pelo Conselho Diretivo da ACSS, no dia 22 de março de 2018.

34.3. Proposta de aplicação de resultados

Nos termos legais e estatutários, o Conselho de Administração do HDFF, EPE propõe que o resultado líquido do exercício de 2017, no valor de € -1.502.178,14, sejam transferidos para resultados transitados.

ANEXOS

- 1. CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS**
- 2. RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO**
- 3. DECLARAÇÃO DE RECEBIMENTOS EM ATRASO EM 31/12/2017**
- 4. DECLARAÇÃO DE PAGAMENTOS EM ATRASO EM 31/12/2017**
- 5. DECLARAÇÃO DE COMPROMISSOS PLURIANUAIS EM 31/12/2017**





REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE

HDFF
Hospital Distrital da
Figueira da Foz e Póvoa