

# RELATÓRIO E CONTAS

## 2012

# ÍNDICE

MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO .....	4
SÍNTESE DE INDICADORES .....	6
BREVE APRESENTAÇÃO .....	8
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL .....	10
GOVERNO DA SOCIEDADE .....	13
1. MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS .....	13
2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS .....	15
3. TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS .....	16
4. OUTRAS TRANSAÇÕES .....	16
5. MODELO DE GOVERNO .....	18
6. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES .....	19
7. ESTATUTO REMUNERATÓRIO FIXADO .....	23
8. REMUNERAÇÕES DOS ORGÃOS SOCIAIS E OUTRAS REGALIAS .....	25
9. SUSTENTABILIDADE NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL .....	29
10. PRINCÍPIOS DO BOM GOVERNO .....	44
11. CÓDIGO DE ÉTICA .....	44
12. SISTEMA DE CONTROLO COMPATÍVEL COM A DIMENSÃO E COMPLEXIDADE DA EMPRESA .....	44
13. PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSE .....	46
14. DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO .....	47
CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS .....	48
OBJETIVOS DE GESTÃO .....	48
GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO .....	50
ENDIVIDAMENTO DO HOSPITAL .....	51
EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO PAGAMENTOS .....	52
ATRASO NOS PAGAMENTOS ("arrears") .....	52
DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO .....	53
CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES EMITIDAS SOBRE AS CONTAS DE 2011 .....	54
CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES GENÉRICAS SOBRE REMUNERAÇÕES .....	55
APLICAÇÃO DO ART.º 32 DO ESTATUTO DE GESTOR PÚBLICO .....	56
NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA .....	56
POLÍTICA DE APROVISIAMENTO DE BENS E SERVIÇOS .....	57
PRINCÍPIO DE IGUALDADE DO GÉNERO .....	58
PLANO DE REDUÇÃO DE CUSTOS .....	58
REDUÇÃO DO NÚMERO DE EFETIVOS E DE CARGOS DIRIGENTES .....	59

PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA.....	60
RECOMENDAÇÕES RESULTANTES DAS AUDITORIAS DO TRIBUNAL DE CONTAS.....	60
<i>ATIVIDADE GLOBAL EM 2012</i> .....	62
ATIVIDADE ASSISTENCIAL.....	63
AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES.....	83
RECURSOS HUMANOS.....	85
ANÁLISE ECONÓMICO FINANCEIRA.....	91
PRINCIPAIS ATIVIDADES E INVESTIMENTOS REALIZADOS.....	102
<i>DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ATIVIDADE PARA 2013</i> .....	106
ATIVIDADE PREVISTA PARA 2013 .....	108
PLANO DE AÇÃO PARA 2013 .....	110
<i>PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS</i> .....	112
<i>DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS</i> .....	113
<i>NOTAS AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS</i> .....	132
<i>ANEXOS</i> .....	152
I - CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS .....	152
II - RELATÓRIO DO FISCAL ÚNICO .....	152
III- RELATÓRIO DO FISCAL ÚNICO SOBRE A AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DE GESTÃO .....	152

## MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O atual Conselho de Administração iniciou funções em 14 de Janeiro de 2012.

Mais tarde no dia da posse afirmámos, perante todos os presentes que o Conselho de Administração compreendia as dificuldades de governação, tinha a consciência da grave situação financeira do País, facto que obrigava a um trabalho permanente, que só poderia ser superado através de uma concentração de esforços por parte de todos os profissionais, que deveriam manter-se empenhados e motivados, para poderem afirmar a sua ajuda e espírito de sacrifício, com um objetivo único, o de conseguir ultrapassar a crise instituída.

Foi com espírito de missão que os profissionais abraçaram a proposta de recuperação financeira do HDFF, EPE, através da redução de custos, combate ao desperdício, otimização de recursos e aumento da produção.

Incrementaram-se medidas que tornaram mais eficazes os mecanismos de organização e controlo de gestão, procurou atingir-se uma melhor governação clínica, com uma diminuição significativa das listas de espera nomeadamente em Consultas Externas, uma redução do tempo de espera para atos cirúrgicos quer em cirurgia de ambulatório quer em cirurgia convencional.

Para cumprir alguns dos objetivos enunciados o Conselho de Administração recrutou para o seu mapa de pessoal médicos para diferentes especialidades que se mostravam carenciadas desde à bastante tempo, nomeadamente Gastrenterologia, Pediatria, Oftalmologia e Radiologia, abdicando progressivamente e de forma consistente com os prestadores externos ao Hospital.

Houve ainda tempo para proceder a pequenas modificações estruturais como a criação de uma Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD) no Serviço de Urgência, a recuperação da atividade das piscinas no Serviço de Medicina Física e Reabilitação, encontrando-se programadas requalificações do Serviço de Medicina Laboratorial, Arquivo, Central Térmica, Serviço de Pediatria e parque envolvente ao HDFF, EPE.

Durante o ano de 2012 para além da procura do equilíbrio financeiro, do ajuste real das capacidades produtivas em função do mapa de pessoal existente e das valências médicas instituídas, houve sempre a preocupação de centrar o sistema de saúde no cidadão, com melhoria da qualidade e do acesso, com estratégias definidas para a promoção da saúde e a prevenção da doença.

É intuito deste Conselho de Administração manter toda a disponibilidade, interesse e concentração de esforços, para que em conjunto com todos os trabalhadores do HDFF, EPE, se atinjam os objetivos atrás mencionados e propostos.

## SÍNTESE DE INDICADORES

ATIVIDADE ASSISTENCIAL	2008	2009	2010	2011	2012
<b><u>INTERNAMENTO E CIRURGIA DE AMBULATÓRIO</u></b>					
<b>N.º de Camas (s/berçários)</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>144</b>	<b>146*</b>
<b>Doentes Saídos</b>					
Internamento (inclui UICD)	5.767	5.500	5.508	5.619	6.393
Doentes operados em Ambulatório	2.536	2.698	2.743	2.749	2.260
<b>Total</b>	<b>8.303</b>	<b>8.198</b>	<b>8.251</b>	<b>8.368</b>	<b>8.653</b>
<b>Demora média</b>	<b>7,06</b>	<b>7,19</b>	<b>7,07</b>	<b>7,36</b>	<b>6,48</b>
<b>Taxa de ocupação</b>	<b>77,58%</b>	<b>74,66%</b>	<b>76,47%</b>	<b>78,2%</b>	<b>78,04%</b>
<b>Doentes tratados/cama</b>	<b>40</b>	<b>38</b>	<b>38</b>	<b>39</b>	<b>40</b>
<b><u>BLOCO OPERATÓRIO</u></b>					
<b>Total de cirurgias</b>	<b>7.228</b>	<b>7.391</b>	<b>7.534</b>	<b>7.563</b>	<b>7.429</b>
Cirurgia Convencional	2.432	2.178	2.152	2.129	3.153
Cirurgia Urgente	599	721	720	767	936
Cirurgia de Ambulatório	4.197	4.492	4.662	4.667	3.340
<b><u>AMBULATÓRIO</u></b>					
<b>Consultas Externas</b>					
Total de consultas externas	89.621	92.633	97.324	97.375	90.967
N.º de primeiras consultas	27.308	27.692	30.284	29.201	25.686
N.º de consultas não médicas	2.492	2.603	3.499	3.819	2.672
Primeiras Consultas Médicas/Total de médicas	31%	29,7%	30,8%	29,71%	29,09%
<b>Urgências</b>	<b>79.193</b>	<b>75.356</b>	<b>74.856</b>	<b>79.488</b>	<b>71.674</b>
<b>N.º doentes em S.O.</b>	<b>2.884</b>	<b>2.485</b>	<b>2.445</b>	<b>3.121</b>	<b>2.775</b>
<b>Hospital de Dia (sessões)</b>	<b>6.189</b>	<b>6.820</b>	<b>6.386</b>	<b>5.789</b>	<b>5.811</b>
<b>Serviço Domiciliário (visitas)</b>	<b>1.693</b>	<b>1.743</b>	<b>2.292</b>	<b>2.507</b>	<b>2.114</b>
<b><u>OUTROS</u></b>					
<b>Medicina Física e Reabilitação (doentes)</b>	<b>2.488</b>	<b>4.486</b>	<b>3.960</b>	<b>5.039</b>	<b>4.312</b>
<b>Medicina Física e Reabilitação (sessões)</b>	<b>123.605</b>	<b>106.193</b>	<b>112.288</b>	<b>99.859</b>	<b>99.653</b>

\* Média ponderada do ano

ECONÓMICO-FINANCEIROS	2010	2011	2012
<b>Contas de resultados</b>			
Prestações de Serviços	26.987.802,17 €	26.606.312,04 €	25.636.658,43 €
Subsídios à exploração	753.486,18 €	382.529,04 €	471.113,10 €
Resultados Operacionais	- 3.743.964,80 € -	2.636.188,45 € -	1.706.960,91 €
Resultados Financeiros	- 212.792,84 € -	205.565,86 € -	67.839,65 €
Resultado Líquido	- 3.672.481,05 € -	3.884.424,38 € -	1.873.428,66 €
Meios libertos Líquidos	- 2.498.202,89 € -	2.697.826,31 € -	727.130,39 €
EBITDA	- 2.569.686,64 € -	1.449.590,38 € -	560.662,64 €
<b>Estrutura do Balanço</b>			
Ativo fixo	11.145.896,72 €	10.752.335,06 €	9.938.423,58 €
Ativo circulante	13.543.279,88 €	14.259.954,14 €	12.597.008,28 €
Ativo Total	24.689.176,60 €	25.012.289,20 €	22.535.431,86 €
Fundo Patrimonial	- 1.697.577,90 € -	5.493.646,97 € -	7.321.272,56 €
Passivo Corrente	26.340.508,50 €	30.505.936,17 €	29.856.704,42 €
<b>Rácios de Situação ou Estrutura</b>			
Fundo de Maneio	- 12.797.228,62 € -	16.245.982,03 € -	17.259.696,14 €
Liquidez Geral	0,51	0,47	0,42
Liquidez Reduzida	0,50	0,45	0,41
Capacidade de endividamento	1,00	1,00	1,00
Solvabilidade	-0,06	-0,18	-0,25
<b>Rácios de Gestão ou Atividade</b>			
Prazo médio recebimento (dias)	103,84	117,81	142,12
Prazo médio pagamento (dias)	241,34	396,32	362,14
Rotação do ativo	1,09	1,06	1,14
Prazo médio stocagem (dias)	24,55	25,07	22,39
<b>Rácios de Solvabilidade e Autonomia</b>			
Autonomia Financeira	- 0,07 -	0,22 -	0,32
Imobilização dos capitais permanentes	- 0,15 -	0,51 -	0,74
<b>Rácio de rentabilidade</b>			
Rendibilidade líquida da prestação de serviços	- 0,14 -	0,15 -	0,07
Rendibilidade do ativo	- 0,15 -	0,16 -	0,08
Rendibilidade dos capitais próprios	2,16	0,71	0,26
<b>Outros Rácios</b>			
Valor Acrescentado Bruto (VAB)	17.440.168,43 €	16.594.028,80 €	16.655.292,46 €
Prestações de serviços per capita*	41.455,92 €	41.122,58 €	40.976,04 €
VAB/per capita*	26.789,81 €	25.647,65 €	26.620,78 €
Peso dos CMVMC nos proveitos operacionais	21,5%	22,2%	19,2%
Peso dos custos c/peçoal nos proveitos	66,9%	61,8%	61,8%

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



## BREVE APRESENTAÇÃO

O Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE, adiante designado como HDFF, EPE, é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do regime jurídico do Setor Empresarial do Estado e das empresas públicas, do artigo 18.º do anexo da Lei nº27/2002, de 8 de novembro e criado pelo Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de Dezembro. O HDFF, EPE encontra-se integrado na rede de prestadores de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde e tem sede no lugar da Gala, freguesia de São Pedro, concelho da Figueira da Foz.

A área de influência do Hospital, sem prejuízo no disposto nas redes de referênciação hospitalar no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, abrange todo o concelho da Figueira da Foz e parcialmente os concelhos de Montemor-o-Velho, Soure, Cantanhede, Mira e Pombal.

A sua base de atuação está centrada no doente, garantindo uma prestação de cuidados de saúde de qualidade à população em geral e acessíveis em tempo oportuno. Pretende igualmente garantir a sustentabilidade económica e financeira do Hospital, através da promoção da eficiência na utilização dos recursos e da eficácia nos resultados. O Hospital tem como política de qualidade a melhoria contínua dos cuidados, de acordo com as necessidades e expectativas dos utentes.

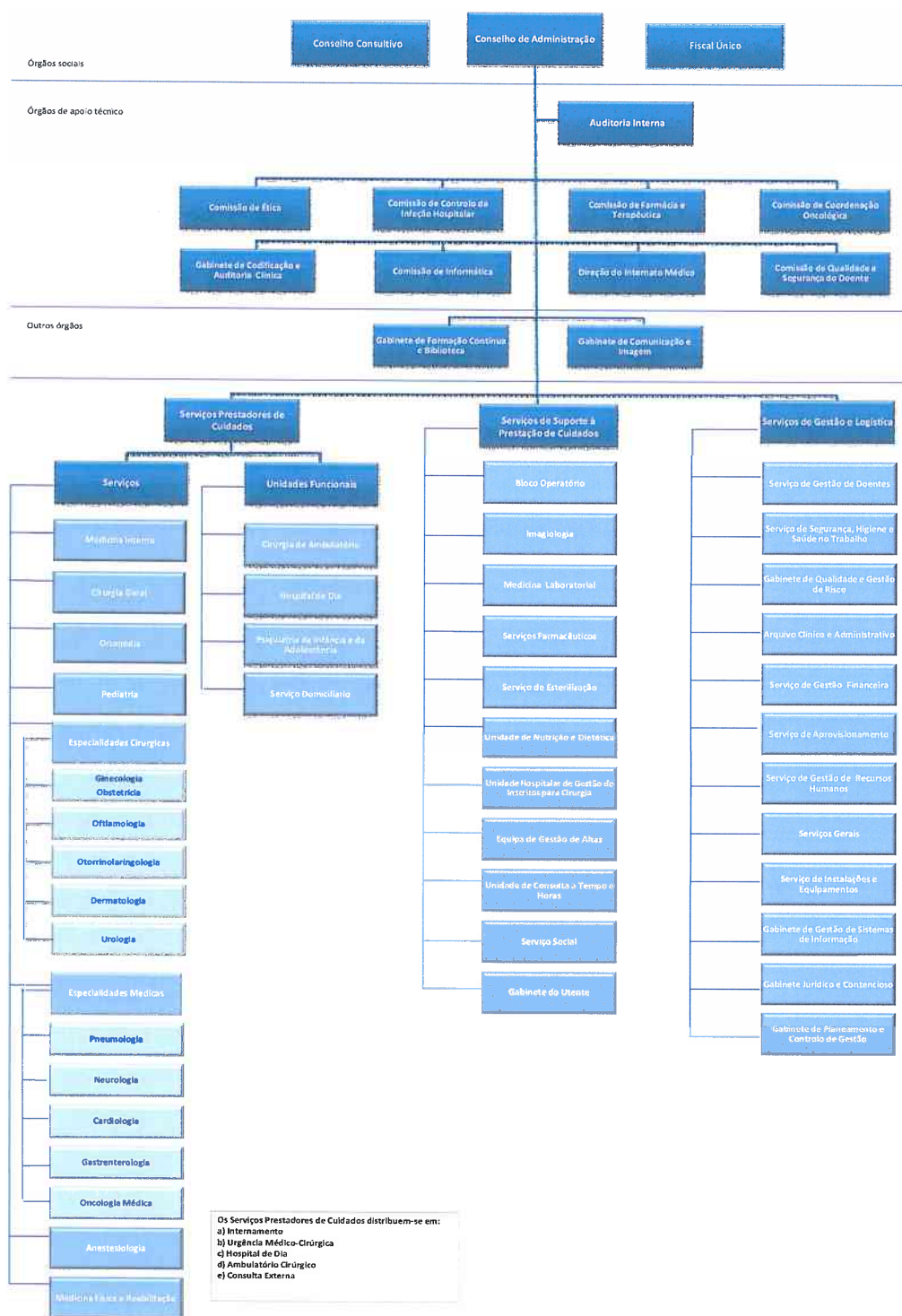
Enquanto instituição do Serviço Nacional de Saúde, o Hospital deve igualmente assumir os compromissos no contexto do SNS, garantir o cumprimento das leis de base para a saúde e alcançar as metas e objetivos estabelecidos com a Tutela.



No desenvolvimento da atividade do Hospital estão presentes os critérios subjacentes à rede de referência dos doentes, à continuidade de cuidados, à articulação funcional com os cuidados de saúde primários e outras instituições do Serviço Nacional de Saúde, com o objetivo de 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.

A região Centro do país é caracterizada por múltiplas unidades de saúde públicas e privadas que concorrem diretamente com o Hospital, sendo portanto imprescindível a afirmação do HDFF, EPE na região enquanto unidade de saúde de referência, prestadora de cuidados diferenciados e de qualidade.

# ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



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.

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

- Medicina Interna;
- Cirurgia Geral;
- Ortopedia;
- Pediatria;
- Especialidades Cirúrgicas integrando as especialidades de Ginecologia/Obstetrícia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Dermatologia e Urologia;
- Especialidades Médicas integrando as especialidades de Pneumologia, Neurologia, Cardiologia, Gastrenterologia e Oncologia Médica;
- Anestesiologia;
- Medicina Física e Reabilitação.

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 congregar recursos oriundos de diversos serviços. São elas:

- Unidade funcional de cirurgia de ambulatório;
- Unidade funcional de hospital de dia;
- Unidade de psiquiatria da infância e da adolescência;
- Unidade funcional de serviço domiciliário.

São serviços de suporte à prestação de cuidados:

- Bloco operatório;
- Imagiologia;
- Medicina laboratorial;
- Serviços farmacêuticos;
- Serviço de esterilização;
- Unidade de nutrição e dietética;
- Unidade hospitalar de gestão de inscitos para cirurgia;
- Equipa de gestão de altas;
- Unidade de consulta a tempo e horas;
- Serviço social;
- Gabinete do utente.

No HDFF, EPE existem estruturas de **gestão e logística** para intervenção em matérias específicas de interesse comum, a saber:

- Serviço de gestão de doentes;
- Serviço segurança, higiene 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 contencioso;
- Gabinete de planeamento e controlo de gestão.

# GOVERNO DA SOCIEDADE

## 1. MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS

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 expectativas dos utentes.

Na sua atuação, o HDFF, EPE pauta-se pela prossecução dos seguintes objetivos:

- Prestar cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno;
- Garantir a sustentabilidade económica e financeira promovendo a eficiência na utilização dos recursos e a eficácia nos resultados.

O Hospital tem como política de qualidade a melhoria contínua dos cuidados, de acordo com as necessidades e expectativas dos utentes.

O HDFF, EPE deve garantir ainda o cumprimento dos objetivos assumidos no âmbito dos contratos-programa e planos de ação para assegurar a concretização das metas estabelecidas com a Tutela e o sucesso do Hospital enquanto prestador de cuidados de saúde.

A prestação de cuidados de saúde e demais atividades complementares deverão ser asseguradas tendo presente formas inovadoras de gestão, que possibilitem o estabelecimento, dentro do quadro legal em vigor, de contratos ou formas de associação que melhor correspondam à concretização da missão do Hospital.

O Hospital e os seus colaboradores 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.

O HDFF, EPE promove e incentiva a formação profissional dos seus colaboradores, realizando ações, cursos e outros eventos com vista à aprendizagem e atualização de competências, no âmbito das respetivas áreas profissionais.

Em termos gerais, o Hospital procurou, durante o ano de 2012, melhorar o nível de acesso aos cuidados de saúde e garantir a auto sustentabilidade económico-financeira. Foi definida como principal política de atuação reorganizar funcionalmente todos os serviços clínicos de forma a assegurar que toda a procura expressa de cuidados de saúde, evidenciada designadamente através das listas de espera para consulta externa e cirurgia, fosse satisfeita em tempo adequado e com qualidade. Pela análise da evolução das referidas listas de espera constata-se que o HDFF, EPE desenvolveu grandes esforços para prestar os cuidados de saúde necessários em tempo útil e dentro dos prazos máximos de resposta garantidos que se encontram fixados.

A mediana do tempo de espera para consulta externa reduziu de 2011 para 2012, passando de 43 para 39 dias, respetivamente, e 96,77% dos pedidos de consulta efetuados via Alert P1 – CTH foram atendidos em tempo adequado para o nível de prioridade clínica atribuída.

Relativamente aos inscritos para cirurgia, os resultados foram bastante satisfatórios, já que o número de doentes em espera diminuiu significativamente (-886 doentes em espera para cirurgia em 31 de Dezembro de 2012 face ao mesmo período de 2011) e a mediana de espera registou uma redução de 32 dias, passando de 136 dias em 2011 para 104 dias em 2012. Do total de doentes intervencionados, 86,16% foram tratados dentro do tempo máximo de resposta garantido para a prioridade clínica atribuída.

Na busca da sustentabilidade económica e financeira futura do Hospital foram implementadas algumas medidas de contenção da despesa que, no seu conjunto, permitiram uma redução de custos operacionais de 6,4% face a 2011 e de 9,1% se não for considerado o acréscimo de custos com subsídio de férias e respetivos encargos referentes ao ano, resultante da decisão do Tribunal Constitucional plasmada no Acórdão n.º 187/2013. É de referir que esta decisão veio inverter de forma incisiva os

resultados do exercício, já que o Hospital passou de um EBITDA positivo para um valor negativo.

## 2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS

O HDFF, EPE rege-se pelo:

- Lei da Gestão Hospitalar (Lei n.º 27/2002 de 8 de novembro);
- Diploma de transformação dos Hospitais SA em Entidades Públicas Empresariais, que inclui em anexo os Estatutos do Hospital (Decreto-Lei n.º 233/2005 de 29 de Dezembro, com as alterações introduzidas);
- Regime jurídico do setor empresarial do Estado (Decreto-Lei n.º 558/99 de 17 de dezembro alterado pelo Decreto-Lei n.º 300/2007 de 23 de agosto);
- Outras normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde e para o Setor Empresarial do Estado.

O HDFF, EPE rege-se ainda pelo Regulamento Interno em vigor, homologado em 16/11/2006, que se encontra disponível em <http://www.hdfigueira.min-saude.pt/NR/rdonlyres/EB7D9EC0-5EF4-4C15-BC0F-84745578B728/7101/RegulamentoInterno.pdf>.

Encontram-se aprovados e disponíveis na Intranet do Hospital os seguintes regulamentos internos:

- Regulamento do Bloco Operatório;
- Regulamento da Consulta Externa;
- Regulamento Interno de Assistência Espiritual e Religiosa;
- Regulamento Interno do Gabinete de Comunicação e Imagem;
- Regulamento Interno do Voluntariado Hospitalar;
- Regulamento de Horário de Trabalho e Assiduidade;
- Regulamento de Cooperação com as Escolas Superiores de Saúde;
- Regulamento Interno de Bolsa de Auditores Internos da Qualidade;



- Regulamento Interno Horário de Enfermagem;
- Regulamento para requisição ao exterior de MCDT;
- Regulamento da VMER;
- Regulamento de Visitas;
- Regulamento de Visitas de Delegados de Informação Médica;
- Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos do Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão;
- Regulamento Interno da Gestão de Risco global;
- Manual de procedimentos administrativos e contabilísticos de gestão de Recursos Humanos;
- Manual de Acolhimento para integração de colaboradores;
- Regulamento Interno do Serviço Farmacêutico;
- Regulamento de Serviços Gerais.

Existem ainda um conjunto de normas, políticas, procedimentos e instruções de trabalho em vigor e disponibilizadas na respetiva pasta da Intranet do Hospital.

### **3. TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS**

Em 2012, não se verificaram transações relevantes com entidades relacionadas.

### **4. OUTRAS TRANSAÇÕES**

Em matéria de aquisição de bens e serviços, o HDFF, EPE tem adotado os procedimentos mais adequados, tendo sempre por base os princípios da transparência, da concorrência, da igualdade, da legalidade e da prossecução do interesse público.

O Hospital rege-se pelo disposto no Código dos Contratos Públicos (Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de janeiro), que estabelece a disciplina aplicável à contratação pública e

o regime substantivo dos contratos públicos que revistam a natureza de contrato administrativo. O Hospital utiliza sistematicamente a plataforma eletrónica para formalização dos procedimentos, com carácter obrigatório sempre que o valor em causa se encontre acima dos limiares comunitários estabelecidos no Código dos Contratos Públicos.

Durante o ano de 2012, não foram efectuadas transações fora das condições de mercado.

Em 2012, nenhuma empresa fornecedora do HDFF, EPE apresentou um valor de faturação anual superior a um milhão de euros.

## 5. MODELO DE GOVERNO

### Mandato (2012-2014)

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
<b>Conselho de Administração</b>			
<b>Presidente</b>	Prof. Doutor Adriano José Carvalho Rodrigues ( <i>acumula funções de diretor clínico</i> )	Despacho n.º 1008/2012 de 13 de janeiro	2012-2014
<b>Vogal (1)</b>	Dr. José António Albino Gonçalves e Silva		
<b>Vogal (2)</b>	Mestre Anabela Martins Moreira Salgado Serra		
<b>Fiscal Único</b>			
<b>Efetivo</b>	A.Figueiredo Lopes & Manuel Figueiredo, S.R.O.C. (n.º 85) representada pelo Dr. Alberto H. de Figueiredo Lopes (ROC n.º 710)	Despacho n.º 1297/12 de 31 de julho	2012-2014
<b>Suplente</b>	L. Graça, R. Carvalho & M. Borges, S.R.O.C (n.º 177) representada pelo Dr. Manuel Luís Graça (ROC n.º 758)		

### Mandato (2009-2011)

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
<b>Conselho de Administração</b>			
<b>Presidente</b>	Dr. José António de Sousa Alves	Despacho n.º 10544/09 de 16 de abril com as alterações do Despacho n.º 12942/2009 de 25 de maio	2009-2011
<b>Vogal (1)</b>	Dr.ª Maria Isabel Rodrigues Alves Bento		
<b>Vogal (2)</b>	Dr. Fernando Ferraz e Sousa ( <i>Diretor - Clínico</i> )		
<b>Vogal (3)</b>	Enf.ª Luísa Maria Garcia Verdete Azevedo ( <i>Enfermeira - Diretora</i> )		
<b>Vogal (4) (não executivo)</b>	Dr. António Francisco Guerra Padrão	Despacho n.º 16207/07 de 30 de maio	2007-2009

**Fiscal Único**

<b>Efetivo</b>	António Borges e Associados, S.R.O.C. (n.º 69) representado por Dr. António Borges (ROC n.º 559)	Despacho n.º 10648/09 de 08 de abril	2009-2011
<b>Suplente</b>	Cruz, Cunha, Campos e Associados, S.R.O.C (n.º 106)		

**6. FUNÇÕES E RESPONSABILIDADES****1. Conselho de Administração**

**Presidente** - Prof. Doutor Adriano José Carvalho Rodrigues

As funções e responsabilidades do **Presidente do Conselho de Administração – Prof. Doutor Adriano José Carvalho Rodrigues** são as que constam no n.º 8 dos estatutos dos Hospitais, EPE publicados no DL n.º 233/2005 de 29 de dezembro. Assume também as funções inerentes ao cargo de diretor clínico cujas funções e responsabilidades são as que constam no n.º 9 dos estatutos dos Hospitais, EPE publicados no DL n.º 233/2005 de 29 de dezembro.

Nos termos do artigo 7º, n.º 3, dos Estatutos constantes do anexo II do Decreto-lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, aplicável ao HDFF, EPE, o Conselho de Administração deliberou proceder à distribuição dos seguintes pelouros ao Presidente do Conselho de Administração, que assume também as funções inerentes ao cargo de Diretor Clínico:

- Formação profissional, ensino e investigação e documentação;
- Qualidade e segurança do doente;
- Relações externas e cooperação institucional;
- Gabinete de comunicação, imagem e relações públicas;
- Gabinete de planeamento e controlo de gestão;

- Gestão de recursos humanos;
- Serviço de nutrição e dietética;
- Tecnologias e sistemas de informação;
- Gabinete de auditoria e codificação clínica;
- Serviços farmacêuticos.

**Vogal – Dr. José António Albino Gonçalves e Silva**

As funções e responsabilidades do **Vogal Executivo do Conselho de Administração – Dr. José António Albino Gonçalves e Silva** são as que constam dos estatutos dos Hospitais, EPE publicados no DL n.º 233/2005 de 29 de dezembro e substituir o Presidente do Conselho de Administração nas suas faltas e impedimentos.

Nos termos do artigo 7º, nº 3, dos Estatutos constantes do anexo II do Decreto-lei nº 233/2005, de 29 de dezembro, aplicável ao HDFF, EPE, o Conselho de Administração deliberou proceder à distribuição dos seguintes pelouros ao Vogal Executivo do Conselho de Administração:

- Serviço de gestão financeira;
- Serviço de instalações e equipamentos;
- Gabinete jurídico e contencioso;
- Área de armazéns e logística do aprovisionamento;
- Serviço de gestão de doentes;
- Serviços hoteleiros;
- Serviço Social;
- Arquivo clínico e administrativo;
- Gabinete do utente;

**Vogal – Mestre Anabela Martins Moreira Salgado Serra** (Enfermeira-Diretora)

As funções e responsabilidades do **Vogal do Conselho de Administração – Mestre Anabela Martins Moreira Salgado Serra** são as que constam no nº 10 dos estatutos dos Hospitais, EPE publicados no DL n.º 233/2005 de 29 de dezembro.

Tendo presente as competências previstas nos estatutos do anexo II do Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, para o Presidente do Conselho de Administração (art. 8º), para o Diretor Clínico (art. 9º) e para o Enfermeiro-Diretor (art. 10º), o Conselho de Administração deliberou ainda:

- 1- Delegar no Presidente do Conselho de Administração e Vogais as competências necessárias à prática dos atos de gestão corrente dos pelouros atribuídos, bem como:
  - a) Delegar no Presidente do Conselho de Administração, Prof. Doutor Adriano José Carvalho Rodrigues, competências para:
    - Autorizar despesas com empreitadas de obras, locação e aquisição de bens e serviços até ao montante de 500.000€;
    - Dar posse ao pessoal que venha a ingressar no mapa de pessoal do HDFF, EPE;
    - Representar o HDFF, EPE, na outorga de contratos e assinar em representação do Conselho de Administração;
    - Exercer as responsabilidades e competências inerentes aos pelouros dos vogais na ausência ou impedimento destes.
    - Delegar no Vogal, Dr. José António Albino Gonçalves e Silva os poderes para, no âmbito das áreas de atividades e serviços, praticarem as competências necessárias à realização de despesa com empreitadas de obras, locação e aquisição de bens e serviços até ao montante de 300.000€.

- 2- As competências do Presidente do Conselho de Administração, nas suas ausências ou impedimentos, serão exercidas pelo Vogal Dr. José António Albino Gonçalves e Silva.
- 3- Os membros do Conselho de Administração podem subdelegar no pessoal de direção e chefia as competências atribuídas, nos termos do artigo 36º do Código do Procedimento Administrativo, com exceção das previstas nas alíneas a) a j) do n.º 1 do art. 7º do anexo II do Decreto-Lei n. 233/2005, de 29 de dezembro.
- 4- Reunião Semanal – De acordo com a Lei o Conselho de Administração reunirá semanalmente, às 3ªfeiras.

## 2. Fiscal Único

Dr. Alberto Henrique de Figueiredo Lopes em representação de **A. Figueiredo Lopes & Manuel Figueiredo, S.R.O.C. (n.º 85)**.

As funções e responsabilidades do **Fiscal Único** - Dr. Alberto Henrique de Figueiredo Lopes em representação de **A. Figueiredo Lopes & Manuel Figueiredo, S.R.O.C.** são as que constam no nº 16 dos estatutos dos Hospitais, EPE publicados no DL n.º 233/2005 de 29 de Dezembro, com as alterações introduzidas.

HDFP > Legislação > Área de Legislação e Regulamento Interno

## 3. Comissões Especializadas

As comissões especializadas existentes no Hospital e que integram membros do Conselho de Administração são:

- Comissão de Farmácia e Terapêutica;
- Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia;



- Comissão de Implementação do Processo Clínico Eletrónico;
- Comissão de Combate ao Desperdício.

## 7. ESTATUTO REMUNERATÓRIO FIXADO

### 1. Conselho Administração

De acordo com o Estatuto de Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007 de 27 de março, na redação dada pelo Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro, retificado pela Declaração de Retificação n.º 2/2012, de 25 de janeiro e tendo em conta a Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de fevereiro com as adaptações da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro e a Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, que atribui ao Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE a classificação C, e tendo em conta a percentagem efetiva do valor padrão aplicável, a remuneração dos membros do Conselho de Administração é a seguinte durante a vigência do Programa de Assistência Económica e Financeira:

Presidente:

- Remuneração de 3.719,08 euros, 14 vezes por ano;
- Despesas de representação de 1.301,68 euros, 12 vezes por ano;
- Remuneração total ilíquida 5.020,76 euros.

Restantes Vogais:

- Remuneração de 2.975,83 euros, 14 vezes por ano;

- Despesas de representação de 1.190,33 euros, 12 vezes por ano;
- Remuneração total ilíquida de 4.166,16 euros.

A estes valores aplicam-se as reduções remuneratórias constantes da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho, da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro e da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro e eventuais reduções futuras se aplicáveis. As remunerações dos membros do conselho de Administração não podem exceder os montantes existentes à data de 01-03-2012, nos termos do n.º 21 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 9 de fevereiro.

## 2. Fiscal Único

Fixado pelo Despacho do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e Finanças n.º 1297/2012, de 31.07 – remuneração anual ilíquida será a constante do contrato de prestação de serviços a celebrar entre o conselho de administração do Hospital Distrital da Figueira da Foz, EPE e o fiscal único, em harmonia com o estabelecido nos artigos 59.º e 60.º dos Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, com o limite máximo equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido atribuído, nos termos legais, ao presidente do conselho de administração do Hospital, sem prejuízo do previsto no n.º 1 do artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010 de 30 de Junho, no art.º 19.º da Lei n.º 55-A/2010 de 31 de Dezembro e das reduções futuras que vierem a ser legalmente definidas.

## 8. REMUNERAÇÕES DOS ÓRGÃOS SOCIAIS E OUTRAS REGALIAS

## 1. Conselho de Administração

Mandato II (2012-2014) - Iniciaram funções a 14 de janeiro de 2012

Unid: €

	Adriano José Carvalho Rodrigues (Presidente e acumula funções de Diretor-Clinico)	José António Albino Gonçalves e Silva (Vogal executivo)	Anabela Martins Moreira Salgado Serra (Enfermeira- Diretora)	-	-
Mandato	II	II	II	-	-
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	-	-
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	51.199,07 €	41.787,66 €	41.923,62 €	-	-
OPRLO	Não	Não	Não	-	-
Entidade de Origem (identificar)	-	-	-	-	-
Entidade pagadora (origem/Destino)	-	-	-	-	-
1.1.Remuneração Anual	49.897,70 €	38.998,90 €	39.158,31 €	-	-
1.2.Despesas de Representação (Anual)	15.434,20 €	13.946,95 €	13.946,95 €	-	-
1.3.Senha de presença (Valor Anual)	- €	-	-	-	-
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	2.420,47 €	1.922,40 €	1.930,37 €	-	-
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	5.570,49 €	4.424,54 €	4.440,02 €	-	-
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal	7.128,24 €	5.703,67 €	5.703,67 €	-	-
1.7.Reduções de anos anteriores	- €	- €	- €	-	-
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	50.212,70 €	40.895,23 €	41.031,19 €	-	-
2. Remuneração variável	- €	- €	- €	-	-
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)	- €	- €	- €	-	-
4.Outras (identificar)	986,37 €	892,43 €	892,43 €	-	-
Subsídio de deslocação	- €	- €	- €	-	-
Subsídio de refeição	986,37 €	892,43 €	892,43 €	-	-
Encargos com benefícios sociais				-	-
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	6.249,08 €	5.311,68 €	4.821,75 €	-	-
Seguros de saúde	- €	- €	- €	-	-
Seguros de vida	- €	- €	- €	-	-
Seguro de Acidentes Pessoais	- €	- €	- €	-	-
Outros (seguro de acidentes de trabalho)	117,76 €	96,11 €	96,42 €	-	-
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)	S	N	N	-	-
Entidade (identificar)	Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra	-	-	-	-
Remuneração Anual	13.240,82 €	- €	- €	-	-

	Adriano José Carvalho Rodrigues (Presidente e acumula funções de Diretor-Clinico)	José António Albino Gonçalves e Silva (Vogal executivo)	Anabela Martins Moreira Salgado Serra (Enfermeira- Diretora)	-	-
<b>Parque Automóvel</b>					
<b>Mandato</b>	II	II	II	-	-
Modalidade de Utilização	Aquisição	-	-	-	-
Valor de referência da viatura nova	22.500,00 €	-	-	-	-
Ano Início	2009	-	-	-	-
Ano Termo	-	-	-	-	-
N.º prestações (se aplicável)	n.a.	-	-	-	-
Valor Residual	n.a.	-	-	-	-
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço	n.a.	-	-	-	-
Combustível gasto com a viatura	3.847,33 €	-	-	-	-
Plafond anual Combustível atribuído	3.905,04 €	-	-	-	-
Outros (Portagens / Reparações / Seguro)	6.667,12 €	-	-	-	-
Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)	Sim	-	-	-	-

	Adriano José Carvalho Rodrigues (Presidente e acumula funções de Diretor-Clinico)	José António Albino Gonçalves e Silva (Vogal executivo)	Anabela Martins Moreira Salgado Serra (Enfermeira- Diretora)	-	-
<b>Outras regalias e compensações</b>					
<b>Mandato</b>	II	II	II	-	-
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	70,00 €	70,00 €	70,00 €	-	-
Gastos anuais com comunicações móveis	642,98 €	320,56 €	108,18 €	-	-
Outras (indicar)	-	-	-	-	-
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	-	-

	Adriano José Carvalho Rodrigues (Presidente e acumula funções de Diretor-Clinico)	José António Albino Gonçalves e Silva (Vogal executivo)	Anabela Martins Moreira Salgado Serra (Enfermeira- Diretora)	-	-
<b>Gastos c/ deslocações</b>					
<b>Mandato</b>	II	II	II	-	-
Custo total anual c/ viagens	45,00 €	-	-	-	-
Custos anuais com Alojamento	-	-	-	-	-
Ajudas de custo	-	-	-	-	-
Outras (indicar)	-	-	-	-	-

\* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

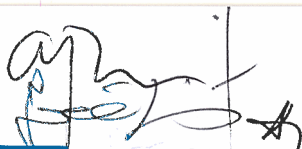
Mandato I (2009-2011) - Cessaram funções a 13 de janeiro de 2012

Unid: €

	José António Sousa Alves (Presidente)	Maria Isabel Alves Bento (Vogal executiva)	Fernando Ferraz e Sousa (Diretor-Clinico)	Maria Luisa Garcia V. Verdete (Enfermeira-Diretora)	Antonio F. Guerra Padrão (Vogal Não Executivo)*
<b>Mandato</b>	I	I	I	I	I
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	2.210,15 €	1.874,01 €	2.395,63 €	1.856,93 €	602,68 €
OPRLO	Não	Não	Sim	Não	Não
Entidade de Origem (identificar)	-	-	HDFF, EPE	-	-
Entidade pagadora (origem/Destino)			Destino		
1.1.Remuneração Anual	2.169,46 €	1.886,50 €	2.702,07 €	1.886,50 €	481,21 €
1.2.Despesas de Representação (Anual)	650,84 €	485,10 €	485,10 €	485,10 €	145,53 €
1.3.Senha de presença (Valor Anual)	- €	- €	- €	- €	- €
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	92,98 €	80,85 €	80,85 €	80,85 €	24,06 €
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	241,74 €	198,49 €	275,11 €	198,49 €	- €
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal	309,59 €	269,50 €	469,75 €	269,50 €	- €
1.7.Reduções de anos anteriores	- €	- €	- €	- €	- €
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	2.175,99 €	1.822,77 €	2.361,47 €	1.822,77 €	602,68 €
2. Remuneração variável	- €	- €	- €	- €	- €
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)	- €	- €	- €	- €	- €
4.Outras (identificar)	34,16 €	51,24 €	34,16 €	34,16 €	- €
Subsídio de deslocação	- €	- €	- €	- €	- €
Subsídio de refeição	34,16 €	51,24 €	34,16 €	34,16 €	- €
<b>Encargos com benefícios sociais</b>					
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	424,76 €	482,88 €	359,03 €	241,44 €	122,34 €
Seguros de saúde	- €	- €	- €	- €	- €
Seguros de vida	- €	- €	- €	- €	- €
Seguro de Acidentes Pessoais	- €	- €	- €	- €	- €
Outros (seguro acidentes trabalho)	5,08 €	4,31 €	5,51 €	4,27 €	1,39 €
<b>Acumulação de Funções de Gestão (S/N)</b>	N	N	S	N	N
Entidade (identificar)	-	-	HDFF, EPE	-	-
Remuneração Anual	- €	- €	539,00 €	- €	- €

Parque Automóvel	José António Sousa Alves (Presidente)	Maria Isabel Alves Bento (Vogal executiva)	Fernando Ferraz e Sousa (Diretor-Clinico)	Maria Luisa Garcia V. Verdete (Enfermeira-Diretora)	Antonio F. Guerra Padrão (Vogal Não Executivo)*
<b>Mandato</b>	I	I	I	I	I
Modalidade de Utilização	Aquisição	Aquisição	-	-	-
Valor de referência da viatura nova	22.500,00 €	30.000,00 €	-	-	-
Ano Inicio	2009	2007	-	-	-
Ano Termo	-	-	-	-	-
N.º prestações (se aplicável)	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Valor Residual	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Combustível gasto com a viatura	325,79 €	121,93 €	-	-	-
Plafond anual Combustível atribuído	5.000,00 €	2.500,00 €	-	-	-
Outros (Portagens / Reparções / Seguro)	131,38 €	46,41 €	-	-	-
Límite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)	Não	Não	-	-	-





## RELATÓRIO E CONTAS 2012

Outras regalias e compensações	José António Sousa Alves (Presidente)	Maria Isabel Alves Bento (Vogal executiva)	Fernando Ferraz e Sousa (Diretor-Clinico)	Maria Luisa Garcia V. Verdete (Enfermeira-Diretora)	Antonio F. Guerra Padrão (Vogal Não Executivo)*
<b>Mandato</b>	I	I	I	I	I
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	70,00 €	70,00 €	70,00 €	70,00 €	-
Gastos anuais com comunicações móveis	10,32 €	37,33 €	3,56 €	41,77 €	-
Outras (indicar)	-	-	-	-	-
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)	Sim	Sim	Sim	Sim	-

Gastos c/ deslocações	José António Sousa Alves (Presidente)	Maria Isabel Alves Bento (Vogal executiva)	Fernando Ferraz e Sousa (Diretor-Clinico)	Maria Luisa Garcia V. Verdete (Enfermeira-Diretora)	Antonio F. Guerra Padrão (Vogal Não Executivo)*
<b>Mandato</b>	I	I	I	I	I
Custo total anual c/ viagens	-	-	94,32 €	-	-
Custos anuais com Alojamento	-	-	-	-	-
Ajudas de custo	-	-	-	-	-
Outras (indicar)	-	-	-	-	-

\* Nomeado para o mandato 2007-2009, mantendo-se em exercício de funções por não ter sido destituído ou substituído. Segundo a DGTF, o vogal não executivo já havia cessado funções, pelo que as remunerações processadas não eram devidas. O Hospital avançou com o processo ordinário n.º 547/13 no 3.º Juízo do Tribunal da Fig. Foz, solicitando o reembolso de todas as remunerações recebidas indevidamente.

## 2. Fiscal Único

**Mandato II (2012-2014)** - Iniciaram funções a 01 de junho de 2012

Unid: €

<b>Alberto H. de Figueiredo Lopes em representação de A.Figueiredo Lopes &amp; Manuel Figueiredo, S.R.O.C (Fiscal Único)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Remuneração anual auferida	- €	5.013,40 €
Redução remuneratória*	- €	- €
Remuneração anual efetiva	- €	5.013,40 €

**Mandato I (2009-2011)** - Cessaram funções a 31 de maio de 2012

Unid: €

<b>António Borges em representação de António Borges e Associados, S.R.O.C. (Fiscal Único)</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Remuneração anual auferida	9.539,41 €	3.974,77 €
Redução remuneratória*	0	- €
Remuneração anual efetiva	9.539,41 €	3.974,77 €

\* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

**Observações:** Ao valor de remunerações apresentado foi acrescido o IVA à taxa legal em vigor.

## 9. SUSTENTABILIDADE NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

### Estratégias adotadas

As estratégias adotadas pelo Conselho de Administração do Hospital visam, por um lado caminhar no sentido de atingir níveis de excelência na prestação de cuidados de saúde e por outro, assegurar a sustentabilidade financeira do HDFF, EPE. Passam essencialmente por:

- Ultrapassar as limitações existentes no acesso aos cuidados de saúde, designadamente ao nível da consulta externa e cirurgia, de forma a garantir uma resposta atempada e adequada às necessidades identificadas da população da área de influência do Hospital;
- Assegurar o acesso e o cumprimento dos tempos de resposta garantidos a nível nacional no acesso às primeiras consultas e cirurgia, em função dos tempos de espera de cada especialidade, através do aumento da produtividade e adequação da oferta;
- Privilegiar os cuidados em ambulatório, médico e cirúrgico, como alternativa ao internamento;
- Reduzir a demora média do internamento através da ação cada vez mais ativa das equipas de gestão de altas e posterior encaminhamento para os cuidados continuados integrados ou cuidados domiciliários;
- Promover a competitividade com outras entidades prestadoras de cuidados de saúde através da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de saúde e da redução de tempo de espera;
- Melhorar a integração e articulação com outras instituições de saúde (designadamente com os prestadores de cuidados primários, cuidados continuados integrados e outras instituições hospitalares de referência), com vista à obtenção de ganhos efetivos em saúde e melhorando a eficiência operacional, concretizada através de uma utilização racional dos recursos do Serviço Nacional de Saúde;



- Promover a realização dos investimentos indispensáveis e imprescindíveis para a melhoria dos cuidados de saúde a prestar e do grau de satisfação dos utentes e profissionais, recorrendo sempre que possível aos sistemas de incentivos disponíveis do Quadro de Referência Estratégica Nacional (QREN) e de outras formas de financiamento existentes;
- Promover uma produtiva utilização e eficiente rentabilização dos equipamentos, recursos e capacidade instalada, física e humana;
- Efetuar o acompanhamento e monitorização periódica e sistemática das metas fixadas ao Hospital;
- Sistematizar todos os processos/procedimentos e desenvolver os sistemas de informação e comunicação com vista à modernização e qualidade dos serviços;
- Implementar um plano de contenção/redução de despesas para atingir a tão desejada sustentabilidade económico-financeira do Hospital;
- Garantir a efetivação de todos os proveitos através da implementação de sistema de controlo interno que viabilizem a faturação de todos os episódios hospitalares;
- Promover a melhoria contínua da qualidade na prestação de cuidados ao utente, no ambiente seguro e na redução dos riscos para os utentes e profissionais;
- Promover a sustentabilidade ambiental do Hospital através da implementação de ações concertadas com esse objetivo.

#### **Grau de cumprimento das metas fixadas**

Relativamente ao cumprimento dos objetivos de produção definidos no Plano de Desempenho para 2012, o HDFF, EPE ficou aquém do previsto nas consultas externas médicas, no ambulatório médico e cirúrgico, na urgência, no serviço domiciliário e no hospital de dia de oncologia, tendo superado as metas estabelecidas na cirurgia programa e urgente e ao nível do internamento.

Linha de Atividade Assistencial	Realizado 2012	Contratualizado 2012	Realizado/ Contratualizado 2012
<b>Internamento</b>			
Doentes Saídos (Estatística)	6.393	6.129	104,31%
Total de Dias de Internamento de Doentes Agudos	41.674	43.223	96,42%
<b>Consulta Externa</b>			
Nº Total de Consultas	90.967	97.331	93,46%
Nº Total de Consultas Médicas	87.703	92.877	94,43%
Nº Primeiras Consultas Médicas	25.275	27.340	92,45%
% Primeiras Consultas Médicas no Total Consultas Médicas	28,819%	29,437%	97,901%
<b>Hospital de Dia</b>			
N.º de Sessões (sem quimioterapia)	4.901	5.048	97,09%
<b>Urgência</b>			
Total de Atendimentos SU Médico-Cirúrgica	71.764	75.743	94,63%
Total de Atendimentos SU Médico-Cirúrgica (sem internamento)	67.853	71.873	94,41%
<b>Intervenções Cirúrgicas</b>			
Cirurgia Programada Convencional	3.153	2.783	113,30%
Cirurgia Programada Ambulatória	3.340	3.862	86,48%
Cirurgia Urgente	936	801	116,85%
<b>GDH de Ambulatório</b>			
N.º de GDH Médicos	1.314	1.598	82,23%
N.º de GDH Cirúrgicos	2.272	2.370	95,86%
<b>Visitas Domiciliárias</b>			
N.º de Visitas Domiciliárias	2.114	2.521	83,86%

No Acordo Modificativo ao Contrato-Programa para 2012, foram estabelecidos ainda objetivos de qualidade e eficiência, para os quais o Hospital deu o seguinte cumprimento:

Área	Indicadores	Metas 2012	Grau de cumprimento ajustado
<b>Objetivos Nacionais</b>			
<b>Acesso</b>	Porcentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)	<b>27,93</b>	<b>103%</b>
	Permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI, em	<b>11,88</b>	<b>97%</b>

	tempo adequado, no total de doentes saídos (%)		
	Percentagem de consultas realizadas e registadas no CTH no total de 1as consultas (%)	23,75	113%
	Percentagem de doentes cirúrgicos tratados em tempo adequado (%)	80,75	107%
	Percentagem de utentes referenciados para consulta externa atendidos em tempo adequado (%)	90,25	107%
<b>Desempenho assistencial</b>	Demora média (dias)	7,46	114%
	Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo (%)	0,8	111%
	Percentagem de reinternamentos em 30 dias (%)	9,5	120%
	Percentagem da cirurgia de ambulatório (GDH) no total de cirurgias programadas (GDH) (%)	51,5	96%
	Percentagem do consumo de embalagens de medicamentos genéricos, no total de embalagens de medicamentos (%)	28,5	92%
<b>Desempenho económico-financeiro</b>	Percentagem dos custos com pessoal ajustados no total de proveitos operacionais (%)	62,73	94%
	Percentagem dos custos com horas extraordinárias, suplementos e FSE (seleccionados), no total de custos com pessoal (%)	24,26	97%
	Percentagem de proveitos operacionais extra contrato-programa, no total de proveitos (operacionais) (%)	12,24	83%
	EBITDA (€)	471.601,03	0%
	Acréscimo de Dívida Vencida (€)	0	120%

#### Objetivos Regionais Centro

Objetivos Regionais	MCDT externalizados (contas 621892 e 621893 – Subcontratos – entidades fora do MS) (%)	-21,51	120%
	Custos com Medicamentos (conta 61611) (%)	-11,03	120%
	Tempo máximo admissível para preenchimento dos ficheiros de acompanhamento no SICA (dias)	Dia 21	100%

O índice de desempenho global tendo em conta o grau de cumprimento ajustado dos objetivos enumerados foi de 105,8. Dos 18 objetivos de qualidade e eficiência definidos, o HDFF, EPE cumpriu as metas definidas para 11.

Ao nível do desempenho económico, podemos afirmar que o Hospital ficou muito próximo dos resultados previstos para 2012, se não forem considerados os movimentos contabilísticos ocorridos por decisão do Tribunal Constitucional respeitantes ao subsídio de férias do exercício a pagar em 2013 ao pessoal e que não foram previstos em sede do orçamento para 2012.

	Realizado 2012	Contratualizado 2012	Realizado/ Contratualizado 2012
Custos totais	29.878.173,24€	29.741.513,93€	100,46%
Proveitos totais	28.012.302,50€	27.925.487,49€	100,31%
Resultados Operacionais	-1.706.960,91€	-785.025,65€	45,99%
EBITDA	-560.662,64€	471.601,03€	-118,88%
Resultado Líquido do exercício	-1.873.428,66€	-1.816.026,44€	96,94%

Se retirarmos os cerca de 900.000€ contabilizados em acréscimo de custos com pessoal ao resultado operacional e ao EBITDA, obtemos valores próximos dos contratualizados. Na análise comparativa com o ano anterior, verifica-se uma melhoria substancial nos resultados líquidos obtidos em 2012, que passaram de -3.884.424,38€ para -1.873.428,66€. É notório o desempenho da gestão na busca incessante do equilíbrio das contas e na procura da sustentabilidade económica futura do HDFF, EPE.

No que se refere às orientações dadas pelo Senhor Secretário de Estado da Saúde, os custos operacionais sofreram uma redução de 6,1% face a 2011, superior à meta dos 5% estabelecidos. Relativamente à redução dos custos com horas extraordinárias, o HDFF, EPE reduziu 13,08% comparativamente com o ano anterior, ligeiramente acima da meta de contenção da despesa indicada pela Tutela que se situava nos 10%.

Com base no disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008 de 14 de fevereiro foram definidos objetivos ao Hospital relativos ao prazo médio de pagamentos, ao qual apresentamos o respetivo grau de cumprimento:

	Objetivo (2012)	Grau de cumprimento
PMP (em dias)	[284-323[	504 dias

No cálculo do prazo médio de pagamentos não se encontram incluídas as dívidas a Instituições do Estado. O Hospital não conseguiu em 2012 cumprir os objetivos definidos para redução do prazo médio de pagamentos.

**Políticas prosseguidas para garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental e salvaguarda da qualidade**

A sustentabilidade futura do Hospital depende da implementação de políticas que visem, no seu conjunto, a eficiência económica, social e ambiental.

Ao nível **económico-financeiro**, importa referir o grande empenho demonstrado no equilíbrio das contas do Hospital, apesar dos constrangimentos existentes nomeadamente com o financiamento hospitalar, cada vez mais reduzido, que limitam/condicionam a forma de atuação da gestão já que ao Hospital é exigido o cumprimento das obrigações inerentes ao serviço público que presta no contexto do Serviço Nacional de Saúde. As políticas seguidas pretendem melhorar a situação líquida do Hospital e o necessário equilíbrio financeiro de curto, médio e longo prazo e passam essencialmente pela:

- Eficiência operacional através da racionalização das principais rubricas de custos e das decisões de investimentos e da maximização dos proveitos;



- Reestruturação organizacional e funcional dos serviços com vista à otimização dos recursos existentes e aumento da produtividade;
- Implementação de políticas cada vez mais rigorosas de gestão de créditos;
- Adequação do financiamento ao investimento para otimização da estrutura financeira do Hospital.

Na vertente **social**, pretende-se fundamentalmente garantir igualdade de acesso e equidade na prestação dos cuidados de saúde à população, em condições de qualidade e humanização. O processo de contratualização interna com os diversos serviços visa corresponsabilizar os mesmos pelo cumprimento dos objetivos definidos para o Hospital e assegurar desta forma a satisfação das necessidades da população.

Com vista a um Hospital socialmente justo, são ainda desenvolvidas ações e disponibilizados serviços de apoio a utentes, familiares e profissionais:

- Assistentes sociais para colaborarem na resolução problemas, preocupações e dificuldades;
- Equipa de voluntariado que colaboraram com a equipa de serviço prestando cuidados de apoio aos utentes;
- Psicologia clínica;
- Apoio de nutrição e dietética;
- Gabinete de Apoio ao Utente, receção e tratamento das reclamações, sugestões e elogios;
- Refeitório e bar para profissionais;
- Ajudas técnicas para utentes economicamente mais desfavorecidos;
- Serviço de bar, máquinas dispensadoras de alimentos, quiosque, florista e óptica para utentes;
- Gabinete de Comunicação e Imagem que visa aproximar o Hospital dos utentes, profissionais e da sociedade, em geral, pela divulgação e comunicação de informações úteis através de vários meios (imprensa, sítio da Internet, na Intranet e nas instalações do HDFF, EPE);

- Serviço de segurança, higiene e saúde no trabalho para avaliação e implementação de ações de melhoria relacionadas com riscos psicossociais no trabalho, ergonomia dos postos de trabalho, saúde ocupacional e prevenção de acidentes de trabalho e promoção de boas condições físico-ambientais no trabalho.

O HDFF, EPE mantém ainda uma relação próxima com a Centro Cultural e Desportivo da Casa de Pessoal do HDFF e com a Liga dos Amigos do HDFF na resolução de problemas e prossecução de objetivos comuns.

Estão também subjacentes algumas práticas comuns de atuação no Hospital, que passam pela promoção da igualdade de oportunidades, de respeito pelos direitos humanos e de não discriminação.

Na vertente **ambiental**, têm sido prosseguidas políticas que visam dar cumprimento às melhores práticas tendo em conta a legislação em vigor. Destacamos:

- Monitorização da qualidade das águas de consumo e da piscina, cujo abastecimento é feito pelas Águas da Figueira S.A.;
- Higienização periódica do Reservatório de Água Potável do Hospital;
- Monitorização das características das águas residuais (efluente) provenientes da atividade hospitalar que são descarregadas no coletor municipal mediante licença da Entidade Gestora (Águas da Figueira, S.A.);
- Política de Gestão dos resíduos hospitalares cuidada e adequada à realidade do Hospital:
  - a) Correta triagem e acondicionamento dos resíduos perigosos, e encaminhamento, através de Operador licenciado de Gestão de Resíduos, para serem sujeitos a tratamento e destino final adequados;
  - b) Recolha dos resíduos líquidos perigosos e encaminhamento, através de Operador licenciado de Gestão de Resíduos, para serem sujeitos a tratamento e destino final adequados;
  - c) Promoção da reciclagem de resíduos na instituição;
- Correto armazenamento das substâncias químicas perigosas (em local dedicado e nas quantidades regulamentadas);



- Manutenção adequada (por técnicos qualificados) dos equipamentos com gases refrigerantes (gases fluorados de efeito de estufa e gases que provocam a depleção da camada do ozono);
- Existência de painéis solares térmicos no edifício da Urgência e Consulta Externa, como fonte de energia complementar;
- Ao nível da redução dos consumos de água:
  - a) Substituição progressiva dos vasos de água existentes nos sanitários, por novos de classe A de eficiência hídrica e das torneiras de manípulo por outras com temporizador;
  - b) Restabelecimento célere de situações de fuga de água e vapor, sendo que estas últimas têm repercussões ao nível do consumo de outros recursos adicionais, designadamente combustíveis.
- Gestão dos resíduos sólidos urbanos com recurso a um compactador, estratégia de gestão mais eficaz, cómoda e salubre destes resíduos;
- Divulgação e implementação do “Manual de Boas Práticas Ambientais do HDFF, EPE”.

### **Principais riscos para a atividade e futuro do Hospital**

Os principais riscos **externos** para a atividade e futuro do Hospital podem decorrer das medidas a implementar no âmbito das políticas da Saúde e das Finanças. Tendo em conta o enquadramento regional do Hospital importa frisar que as decisões centrais de investimento e de otimização do Serviço Nacional de Saúde poderão condicionar o futuro e permanência de alguns serviços no HDFF, EPE.

Também a escassez de recursos humanos, quer especializados (nomeadamente pessoal médico) quer indiferenciados, apresenta-se com um fator de risco elevado para a manutenção da atividade e futuro do HDFF, EPE.

A nível **interno**, os principais riscos prendem-se com a deficiência das infraestruturas físicas, nomeadamente canalizações, eletricidade, sistemas de ventilação e de

aquecimento do edifício principal do Hospital, a elevada estrutura etária do pessoal, o elevado peso de atividades não financiadas na estrutura do Hospital (ex. tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação, medicamentos de cedência para ambulatório de oncologia), a própria dimensão do Hospital que não permite muitas vezes atingir as economias de escala desejáveis e eventuais resistências à mudança derivada da cultura institucional instalada, verificando-se a ausência de uma cultura empresarial.

O plano de Gestão de Risco, a implementar de forma faseada e contínua, visa minimizar ou mesmo a prevenir os possíveis riscos clínicos e não clínicos associados à atividade do Hospital. A ocorrência de acontecimentos adversos decorrentes da atividade clínica, podem causar danos na saúde dos doentes/utentes de ordem física ou psíquica que é necessário evitar (risco clínico). A salvaguarda de todos os dados processuais da Instituição, funcionários, doentes e utentes, da higienização e hotelaria e a minimização e prevenção dos riscos inerentes ao não cumprimento destas medidas bem como a resultados fortuitos ou negligenciáveis na sua implementação, respeita ao risco não clínico. São efetuadas avaliações periódicas dos riscos no HDFF, EPE e definidas ações corretivas/preventivas. Foram já implementadas no Hospital as 6 metas internacionais de segurança dos doentes preconizadas pela Organização Mundial de Saúde: correta identificação dos doentes; comunicação eficaz; segurança do armazenamento e distribuição dos concentrados de eletrólitos; lista de conferência para admissão ao Bloco Operatório; redução do risco de infeções nosocomiais; e gestão do risco de quedas.

Relativamente aos riscos decorrentes de infeções nosocomiais, que poderão despoletar um surto que coloque em causa a prestação de cuidados, foi desenvolvido pela Comissão de Controlo de Infeção um Programa de Vigilância Epidemiológico, que define as intervenções necessárias e procedimentos a adotar na eventualidade de ocorrência de um surto desta natureza assim como as medidas preventivas para evitar o seu aparecimento.

Os riscos ambientais que podem condicionar a atividade do Hospital são:

- Produção de resíduos hospitalares (líquidos e sólidos);

- Utilização de substâncias químicas perigosas (reagentes de laboratório, desinfetantes e outros);
  - Emissões atmosféricas decorrentes do funcionamento das caldeiras da Central Térmica (a eliminar num futuro muito próximo, por substituição da nafta por gás natural);
  - Contaminações/ derrames dos combustíveis utilizados na Central Térmica e Central Eléctrica;
  - Consumo de Água;
  - Consumo de Energia;
  - Consumo de combustíveis na Central Térmica (thick fuel) e Central Eléctrica (gasóleo).
- Existe ainda a possibilidade da ocorrência de riscos de corrupção e infrações conexas sobre os quais é necessário definir um conjunto de ações/medidas que permitam não só o controlo efetivo, como também um maior âmbito na vigilância de eventuais casos de corrupção.

### **Cumprimento dos princípios inerentes a uma adequada gestão empresarial**

- **Responsabilidade Social**

A responsabilidade social diz respeito à integração voluntária de preocupações sociais e ambientais na prestação de cuidados de saúde e na gestão da própria unidade hospitalar. Concretizando, o HDFF, EPE pauta-se por:

- Preocupação efetiva pela igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres assim como pela não existência de qualquer tipo de discriminação dentro do Hospital.
- Cumprimento do direito à reserva da intimidade da vida privada dos seus colaboradores, garantindo a proteção de informações respeitantes à sua vida íntima, familiar, afetiva e sexual, estado de saúde e convicções políticas e religiosas.

- Garantia da liberdade de expressão e de divulgação do pensamento e opinião no seio da organização por parte dos colaboradores.
- Existência de equipa de voluntariado no Hospital para apoio aos utentes dentro do Hospital no que respeita ao encaminhamento, informação e comunicação, dentro de um clima agradável e de colaboração.
- Aumento das competências necessárias a uma intervenção profissional, consonante com as necessidades do setor da saúde, o HDFF, EPE tem colaborado na formação no âmbito do internato médico e no desenvolvimento de estágios de pessoal de enfermagem e outros, tem tentado dar respostas iminentes às necessidades de formação existentes e melhorar a qualificação e valorização profissional dos seus colaboradores.
- Disponibilização de um refeitório, serviços de cafetaria, caixa multibanco, biblioteca, cabeleireiro e um local de culto.
- Garantia das condições de trabalho necessárias ao cumprimento das regras de saúde, higiene e segurança no trabalho, assegurando deste modo a necessária qualidade de vida, quer pessoal quer profissional.
- Natural preocupação pelo respeito e integridade no tratamento dos trabalhadores, desenvolvendo-se anualmente um plano de formação de acordo com as necessidades identificadas.
- Institucionalização do Sistema Integrado de Gestão e Avaliação do Desempenho na Administração Pública (SIADAP) com o objetivo de promover a motivação e desenvolvimento de competências e qualificações dos trabalhadores, favorecendo a formação contínua e a melhoria do desempenho dos serviços.
- Cumprimento da legislação e regulamentação em vigor.
- Política de redução (prevenção da produção) e de reciclagem dos resíduos, sempre que tal seja possível, tendo por base a hierarquização das operações de gestão de resíduos.
- Comunicação, abertura e interação com as Entidades Locais competentes no que respeita a aspetos ambientais, nomeadamente Resíduos, Águas, Ruído e outros.

- Cumprimento dos princípios de transparência, igualdade e concorrência no desenrolar das transações mas também dos princípios de economia e eficácia, garantido um tratamento equitativo a todas as entidades com as quais o Hospital se relaciona.
- Efetivação de despesas no Hospital assente no necessário suporte documental.

- **Desenvolvimento sustentável**

O desenvolvimento sustentável é pautado por três componentes: ambiental, social e económico. O HDFF, EPE tenta prosseguir uma política de desenvolvimento harmonioso dessas componentes.

- Para assegurar o seu desenvolvimento sustentável, o Hospital deverá despoletar todas as medidas necessárias para aumentar a sua produtividade, adequando a sua oferta à procura dos cuidados de saúde existentes e minimizar a possibilidade de ocorrência de riscos com impactos nefastos para a instituição;
- Em face da conjuntura económica nacional e internacional, importa igualmente na definição estratégica implementar políticas de contenção de custos;
- Os princípios básicos de eficácia e eficiência pautam a atuação do Hospital, tendo em vista a sua sustentabilidade económico-financeira;
- O Conselho de Administração tem emanado orientações expressas a todos os colaboradores para assegurar a promoção da proteção ambiental e redução da exposição de riscos decorrentes dos impactes ambientais;
- O estabelecimento de protocolos de cooperação com escolas superiores, para a realização de estágios e formação no âmbito do internato médico, evidencia o contributo do Hospital para o ensino e consequentemente, para a inclusão social.

- **Serviço público e satisfação das necessidades**

O HDFF, EPE enquanto prestador de um serviço público, a prestação de cuidados de saúde, desenvolve sempre a sua atividade pautada pelo interesse público e pela satisfação de expectativas e necessidades coletivas.

De forma a garantir a prestação de cuidados de saúde cada vez mais diferenciados, o Hospital tem salvaguardado a sua competitividade através da introdução de novas tecnologias, quer em termos de equipamento básico quer em novos sistemas de informação e comunicação. Tem procurado sempre adequar a sua atividade em função das necessidades de cuidados de saúde existentes, de forma a garantir a prestação do serviço público a que está incumbido.

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

### **Planos de ação para o futuro**

Os planos de ação a desenvolver no futuro visam, de forma transversal, melhorar o acesso e a qualidade dos serviços prestados e garantir a sustentabilidade económico-financeira do Hospital:

- **Crescimento sustentado da atividade assistencial e garantia do acesso em tempo útil**, em função das necessidades identificadas de cuidados de saúde e ainda não satisfeitas das populações da área de influência do Hospital e com vista, à resolução efetiva das limitações existentes no acesso;
- **Melhoria da eficiência e eficácia dos serviços prestados**, através da:
  - promoção dos cuidados em ambulatório médico e cirúrgico e da transferência de cuidados do internamento para o ambulatório hospitalar;
  - melhoria da ação das equipas de gestão de altas, a verificar-se o mais cedo possível no contexto do episódio hospitalar e que visem, fundamentalmente, garantir a



redução das demoras médias de internamento, recorrendo sempre que possível às alternativas ao internamento, nomeadamente ao serviço domiciliário e à rede de cuidados continuados integrados;

- respeito pelo cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos a nível nacional para cada tipo de prestação de cuidados;
  - produtiva utilização e eficiente rentabilização dos equipamentos e recursos, capacidade instalada, física e humana;
  - gestão integrada da produção cirúrgica programada do Hospital de forma a rentabilizar os tempos operatórios disponíveis no Bloco Operatório e, consequentemente, maximizar esta produção;
  - consolidação do processo de contratualização interna com os serviços para responsabilização dos mesmos no cumprimento das metas fixadas;
  - reorganização e modernização dos serviços através de reajustamentos de recursos e da implementação de novas tecnologias de informação e comunicação;
  - normalização de procedimentos clínicos;
  - promoção da interligação e articulação com os cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados;
  - maior integração e articulação do Hospital com as entidades com quem se relaciona através da formalização de protocolos de parceria/cooperação;
  - reforço da proximidade do utente ao Hospital.
- **Qualificação dos serviços** através da certificação faseada de serviços segundo a norma ISO 9001:2008 e da qualificação dos serviços em infraestruturas fundamentais que assegurem a qualidade, humanização e segurança na prestação de cuidados.
  - **Otimização e redução da estrutura de custos do Hospital** assente num plano de redução de custos, que passa pela implementação de medidas de contenção ao nível das principais rubricas de custos (pessoal, FSE e consumos de materiais);
  - **Efetivação dos proveitos** através da melhoria dos registos administrativos e da codificação dos cuidados de saúde;
  - **Melhoria de eficiência energética e proteção do ambiente**, através da concretização de seguro de responsabilidade Ambiental, da conclusão das obras na Central Térmica