



Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco, EPE

*Artur Antunes
Ferreira*

RELATÓRIO E CONTAS 2011

EXERCÍCIO DE 01 DE JANEIRO A 31 DE DEZEMBRO

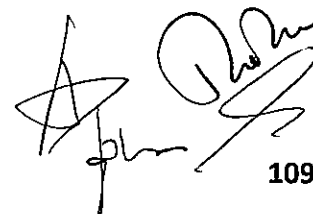
RELATÓRIO E CONTAS

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, E.P.E.

SUMÁRIO

	Pág.
MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO	6
BREVE APRESENTAÇÃO	8
 GOVERNO DA SOCIEDADE	 20
1. MISSÃO, OBJECTIVOS E POLÍTICAS DA EMPRESA	20
2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A EMPRESA ESTÁ SUJEITA	22
3. INFORMAÇÃO SOBRE AS TRANSACÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS	23
4. INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSACÇÕES	24
5. INDICAÇÃO DO MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS	24
6. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS	28
7. SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL	33
8. CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO (RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)	43
9. CÓDIGO DE ÉTICA	44
10. INFORMAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DE UM SISTEMA DE CONTROLO COMPATÍVEL COM A DIMENSÃO E COMPLEXIDADE DA EMPRESA, DE MODO A PROTEGER OS INVESTIMENTOS E OS SEUS ACTIVOS (PONTO 19 DA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)	44
11. IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOPTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES (PONTO 22 DA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)	45
12. EXPLICAÇÃO DA DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ACTUALIZADA PREVISTA NA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO	46
 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	 48
1. EXPLICAÇÃO DAS CONDIÇÕES E NÍVEIS DE CUMPRIMENTO DE ORIENTAÇÕES E OBJECTIVOS DE GESTÃO (ART.º 11.º DO DL N.º 300/2007, DE 23 DE AGOSTO)	48

2. GESTÃO DO RISCO NOS TERMOS DO DESPACHO N.º 101/2009-SETF, DE 30 DE JANEIRO	49
3. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES	50
4. ATRASOS NOS PAGAMENTOS "ARREARS" (DECRETO-LEI N.º 65-A/2011, DE 17 DE MAIO)	51
5. DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO (DESPACHO N.º 14277/2008, DE 23 DE MAIO)	51
6. RECOMENDAÇÕES DO ACCIONISTA	51
7. PRÉMIOS DE GESTÃO	54
8. NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA (DESPACHO N.º 438/10-SETF, DE 10 DE MAIO)	54
9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PEC AO NÍVEL DA RACIONALIZAÇÃO DE POLÍTICA DE APROVISIONAMENTO DE BENS E SERVIÇOS	57
10. CUMPRIMENTO DOS LIMITES MÁXIMOS DE ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO DEFINIDOS PARA 2011 NO DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL	58
11. CUMPRIMENTO DO PLANO DE REDUÇÃO DE CUSTOS DEFINIDO PARA 2011, CONFORME DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL	58
12. CUMPRIMENTO DA APLICAÇÃO DE REDUÇÃO REMUNERATÓRIA FIXA MENSAL ILÍQUIDA DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E RESTANTES TRABALHADORES	60
13. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO	60
14. CONTABILIZAÇÃO DOS IMÓVEIS AFECTOS À ACTIVIDADE	61
15. RESPONSABILIDADES CONTINGENTES	61
ESTRUTURA ORGANIZACIONAL	62
ACTIVIDADE GLOBAL EM 2011	63
1 - CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS	63
2- CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES	68
3 – RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO	81
4- ANÁLISE ECONÓMICO- FINANCEIRA	92
5 – INVESTIMENTOS	106

Handwritten signatures in black ink, appearing to be official approvals or signatures of the responsible parties.

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

109

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

122

DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ACTIVIDADES PARA 2012

153

1- PRINCIPAIS PRIORIDADES

153

2- PLANO DE INVESTIMENTOS

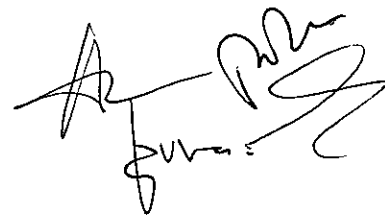
156

3- PREVISÃO DA ACTIVIDADE FORMATIVA

161

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

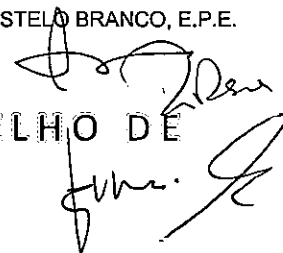
164



SIGLAS E ABREVIATURAS

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde
 ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde
 ARS – Administração Regional de Saúde
 ARSC – Administração Regional de Saúde do Centro
 BIS – Beira Interior Sul
 CA – Conselho de Administração
 CMVMC – Custo das Mercadorias Vendidas e Matérias Consumidas
 DGIES – Direcção Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde
 DGTF – Direcção Geral do Tesouro e Finanças
 EPE – Entidade Pública Empresarial
 FASP – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos
 FEDER – Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional
 FSE – Fornecimentos e Serviços Externos
 HAL – Hospital Amato Lusitano
 HDI – Hospital de Dia
 IEFP – Instituto de Emprego e Formação Profissional
 IP – Instituto Público
 MB – Multibanco
 MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
 MS – Ministério da Saúde
 NUTS - Nomenclaturas de Unidades Territoriais
 OE – Orçamento de Estado
 PACS - Picture Archiving and Communication System - Sistema de Comunicação e Arquivamento de Imagens
 PBG – Princípios Bom Governo
 PEC – Programa de Estabilidade e Crescimento
 PIDDAC - Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central
 PIS – Pinhal Interior Sul
 PMP – Prazo Médio de Pagamento
 PNV – Plano Nacional de Vacinação
 POPH – Programa Operacional Potencial Humano
 PRC – Plano de Redução de Custos
 RI – Regulamento Interno
 RMN – Ressonância Magnética Nuclear
 ROC – Revisor Oficial de Contas
 ROC – Revisor Oficial de Contas
 SAP – Serviço de Atendimento Permanente
 SCD – Sistema de Classificação de Doentes
 SETF – Secretário de Estado do Tesouro e Finanças
 SICA – Sistema de Informação, Contratualização e Acompanhamento
 SIDC – Sistema de Informações Descentralizado de Contabilidade
 SIFE – Serviço de Investigação, Formação e Ensino
 SIGIC – Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia
 SIRIEF – Sistema de Recolha de Informação Económica e Financeira
 SNS – Serviço Nacional de Saúde
 SONHO - Sistema Integrado de Informação Hospitalar
 SRSCB – Sub-região de Saúde de Castelo Branco
 TDT – Técnico de Diagnóstico e Terapêutica
 TMRG – Tempos Máximos de Resposta Garantidos
 TOC – Técnico Oficial de Contas
 UCSP – Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados
 ULS – Unidade Local de Saúde
 ULSCB – Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

MENSAGEM DO PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



O presente Relatório e Contas reporta o movimento assistencial e a actividade económica e financeira do ano de 2011 da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., entidade jurídica que foi criada nos termos do Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de Novembro, que integra o Hospital Amato Lusitano e os ACES da Beira Interior Sul e Pinhal Interior Sul, tendo iniciado actividade a 1 de Janeiro do ano 2010.

Em 2011, esta recente instituição, definiu as metodologias de trabalho e lançou as bases para, no futuro, se desenvolver a prestação de cuidados de saúde primários e secundários de forma efectivamente integrada. Neste sentido, foi elaborado e homologado o respectivo Regulamento Interno, foi definido o Plano Director e consolidou-se a fusão de vários serviços de apoio.

O actual Conselho de Administração, recentemente nomeado, pretende dar continuidade a este trabalho, pautando a respectiva acção pela defesa intransigente de serviços de saúde progressivamente mais eficientes, efectivos e equitativos – pilares fundamentais da prestação de cuidados de saúde na área de influência da ULS, que corresponde aos concelhos de Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Oleiros, Penamacor, Proença-a-Nova, Sertão, Vila de Rei e Vila Velha de Ródão.

É nossa intenção prosseguir com as seguintes linhas de orientação estratégica:

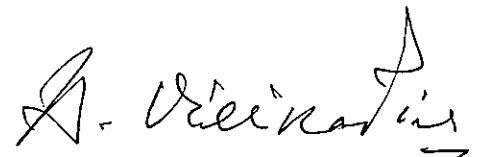
- Melhorar a acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde a dois níveis:
 - Desenvolver a articulação entre os Centros de Saúde que compõem a ULSCB e o Hospital Amato Lusitano;
 - Aperfeiçoar a referenciação dos doentes ao Hospital Amato Lusitano para efeitos de diagnóstico e/ou tratamento.
- Rentabilizar a capacidade disponível em instalações e recursos humanos;
- Garantir a viabilidade económico-financeira da instituição.

O ano de 2012 faz-nos continuar acreditar no processo de crescimento da qualidade, da inovação e da humanização desta Instituição, não obstante os constrangimentos originados pelo actual

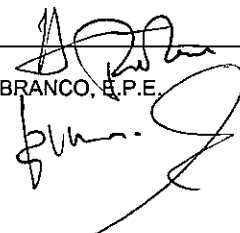
contexto de contenção da despesa. Porém, admitimos que a criação da ULS pode constituir uma solução organizacional aos novos paradigmas dos sistemas de saúde e à imperiosidade de reduzir custos.

A racionalização da despesa será conseguida sem prejuízo da missão da Instituição e essencialmente suportada na modernização da organização e funcionamento das estruturas funcionais, com o primordial objectivo de colocar o foco no doente, e não na doença, e garantir a melhoria contínua da qualidade da prestação dos cuidados de saúde, na esteira da tradição há muito granjeada pelas várias instituições que integram a ULSCB.

Importa, finalmente, sublinhar que a implementação e desenvolvimento dos vários projectos em curso tem sido possível devido ao elevado grau de adesão por parte dos profissionais envolvidos, sendo certo que este Conselho de Administração continua a contar com o esforço empenhado e a qualificação reconhecida dos profissionais de saúde para executar tão complexo, quanto grandioso, projecto de mudança e modernização, no sentido da integração clínica, de informação, financeira e administrativa, desígnio primordial deste tipo de estrutura.



António Maria Vieira Pires
Presidente do Conselho de Administração
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE



BREVE APRESENTAÇÃO

Os sistemas de saúde encontram-se em fase de mudança em todo o mundo, provocada pela generalização do acesso aos serviços de toda a população, que impõe pressões para que o sistema responda com qualidade e eficiência às necessidades de saúde que são, hoje, diferentes.

O aumento da esperança de vida com novas necessidades de saúde, as doenças provocadas pelos modernos estilos de vida, bem como a procura de soluções terapêuticas para velhas doenças, impõem aos sistemas de saúde uma exigência de maiores consumos que se traduzem na necessidade da afectação de mais recursos humanos, físicos e financeiros.

Torna-se, por isso, necessário reinventar novos paradigmas na organização das estruturas de saúde para que, por um lado, respondam com prontidão e eficácia às exigências da sociedade e, por outro, maximizem os recursos alocados numa óptica de melhoria da eficiência, efectividade e acessibilidade.

É neste contexto que, em Portugal, se tem procurado imprimir novos modelos organizativos às estruturas de saúde. Um desses modelos são as Unidades Locais de Saúde (ULS), que têm como objectivo melhorar a capacidade de resposta do sistema de saúde.

Lançado há quase 12 anos (1999), este modelo pretende optimizar a resposta dos serviços através de uma gestão integrada das várias unidades de saúde de uma região. De facto, desde a Declaração de Alma Ata, nos finais dos anos 70, que se percebeu a importância de cuidados de saúde próximos das primeiras necessidades do cidadão. Os cuidados primários de saúde são, assim, a base da organização do sistema de saúde e, para isso, devem articular-se com os outros níveis de cuidados, colocando o cidadão no centro do sistema. Os cidadãos são, de facto, a razão da existência dos sistemas de saúde, pelo que a governação das instituições de saúde deve ter como epicentro a satisfação das suas necessidades.

A criação das ULS significa, assim, a construção de uma via para melhorar a interligação dos cuidados primários de saúde, com os cuidados diferenciados e com outras entidades ligadas à saúde local e regional, tendo como premissa a satisfação das necessidades de saúde da comunidade e a optimização dos recursos que compõem as várias unidades integradas.

Este modelo organizativo implica novas abordagens sobre a saúde e a doença, novos meios de comunicação entre todos os profissionais de saúde, novos métodos de trabalho, reengenharia de processos, com um modelo de governação pautado pela potenciação das oportunidades e das

forças locais, reduzindo a ineficiência e melhorando a utilização da capacidade instalada em proveito da comunidade.

Só numa perspectiva de gestão integrada dos cuidados de saúde é possível atender ao todo bio-psico-social dos doentes, tornando-os protagonistas do sistema de saúde e centro de atenção dos profissionais de saúde.

A ULS de Castelo Branco foi criada através do Decreto-Lei N.º 318/2009 de 2 de Novembro, tendo iniciado as suas funções em 1 de Janeiro de 2010.

Caracterização geográfica e vias de comunicação

A região em que a ULS de Castelo Branco está inserida pertence à NUTS II Região Centro e à NUTS III Beira Interior Sul (Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Penamacor e Vila Velha de Ródão) e Pinhal Interior Sul (Oleiros, Proença-a-Nova, Sertão, Vila de Rei).



No conjunto, as duas NUTS estendem-se por uma área geográfica de 5.253 Km², compreendem 8 concelhos, divididos administrativamente em 93 freguesias.

Dos 8 concelhos, 2 são directamente servidos pela auto-estrada do interior (A23) – Castelo Branco e Vila Velha de Ródão, dois são servidos pelo Itinerário Complementar 8 – Proença-a-Nova e Sertão, enquanto os outros são servidos por estradas nacionais.

Distâncias das sedes dos concelhos a Castelo Branco

Sede Concelho	Vias de comunicação	Distância	Tempo
Penamacor	N233	52 Km	00h45m
Idanha-a-Nova	N353, N233	35 Km	00h30m
Vila Velha de Ródão	N241, A23	37 Km	00h28m
Oleiros	N351, N238, N112	60 Km	01h01m
Sertã	IC8, A23	75 Km	01h04m
Proença-a-Nova	IC8, A23	58 Km	00h45m
Vila de Rei	N2	108 Km	01h14m

Vila de Rei, Sertã e Oleiros são os concelhos mais distantes de Castelo Branco, cujo tempo/distância ultrapassa uma hora. São por isso, os concelhos mais periféricos no contexto da ULS. Em termos relativos, Oleiros é de todos o mais periférico e interior, dado o tempo necessário para percorrer menor distância relativamente a outros concelhos. Tal deve-se às deficientes vias de comunicação que ligam aquele concelho aos outros municípios.

De forma global, pode afirmar-se que as acessibilidades na área geográfica do Pinhal Interior Sul são deficitárias. Do mesmo modo e no que respeita a Castelo Branco, as ligações a Coimbra – onde se encontram os Hospitais de referência do Hospital Amato Lusitano são, ainda, muito más, levando cerca de 2 horas para percorrer os 155 km de distância. A tipologia das vias de comunicação terrestre, bem como o estado de degradação de algumas delas, são factores que aumentam a distância da sede da ULS a Coimbra e entre os concelhos que constituem a ULS.

População

Segundo resultados do último Recenseamento Geral da População, em 2011, residem na área de influência da ULS Castelo Branco 108.202 habitantes, distribuídos da seguinte forma: na Beira Interior Sul 74.861 habitantes e no Pinhal Interior sul 33.341.

Este número revela uma diminuição da população residente de 5,5 % face ao Recenseamento de 2001. Este decréscimo, embora menos significativo do que o registado entre 1991 e 2001 (-5,9%), confirma a trajectória demográfica negativa que tem caracterizado as regiões do interior do País desde a década de cinquenta.

Em termos globais, a população residente nas NUTS que compreendem a ULS de Castelo Branco é extremamente envelhecida. De facto, o Distrito de Castelo Branco é dos mais envelhecidos do país

e aquele que tem menores taxas de natalidade e fecundidade. Esta realidade traduz-se numa pirâmide etária invertida, com uma população bastante dependente e consumidora de recursos de saúde.

Em todos os concelhos regista-se um envelhecimento na base (resultante da elevada proporção de idosos) e no topo (resultante da diminuição em termos percentuais e absolutos dos estratos populacionais mais jovens) das pirâmides etárias, o que condiciona fortemente o rejuvenescimento populacional e as actividades económicas, uma vez que a maioria da população já ultrapassou a idade activa.

O processo de envelhecimento pode ser descrito numa dupla dimensão, que se traduz num forte agravamento da relação idosos / jovens, a qual passou de 236 idosos para 247 idosos por cada 100 jovens, sendo que em 2011 o grupo etário dos maiores de 65 anos representa 28,8 %. O elevado número de habitantes com 65 e mais anos reflecte-se no número de pensionistas por 100 habitantes (29,5%) que é superior à média do país (24,2 %).

A baixa taxa de natalidade aliada ao aumento da esperança de vida contribuem para um aumento do envelhecimento da população e consequentemente dos problemas de saúde que lhe estão associados.

O Quadro seguinte salienta a distribuição da população por concelho e grupo etário:

Quadro - População Residente por concelho e grupo etário

	Grupo etário				Índice de dependência			Índice de envelhecimento
	0-14	15-64	>65	TOTAL	Total	Jovens	Idosos	
Castelo Branco	6895	34009	12366	53270	56,64	20,27	36,36	179,35
Idanha-a-Nova	867	4949	3887	9703	96,06	17,52	78,54	448,33
Penamacor	401	2815	2160	5376	90,98	14,25	76,73	538,65
Vila Velha de Ródão	227	1907	1161	3295	72,78	11,90	60,88	511,45
TOTAL B.S.	8390	43680	19574	71644	64,02	19,21	44,81	233,30

Alcanhões	368	3185	1959	5512	73,06	11,55	61,51	532,34
Proença-a-Nova	799	5269	2498	8566	62,57	15,16	47,41	312,64
Sertão	1844	9514	4001	15359	61,44	19,38	42,05	216,97
Vila de Rei	344	1708	936	2988	74,94	20,14	54,80	272,09

TOTAL PR	3355	19676	9394	32425	64,79	17,05	47,74	280,00
TOTAL ULS	11745	63356	28968	104069	64,26	18,54	45,72	246,64

Fonte: Estimativa da População de 2011, INE

Recursos de Saúde

Cuidados de Saúde Primários

No âmbito da reforma dos Cuidados de Saúde Primários, o Decreto- Lei nº 28/ 2008 de 22 de Fevereiro, criou os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) do Serviço Nacional de Saúde e estabeleceu o seu regime de organização e funcionamento.

Os ACES têm como objectivo aumentar a autonomia organizativa e colocar a gestão mais próxima do cidadão. Pretende-se que esta organização da prestação de cuidados de saúde primários, permita uma gestão rigorosa, equilibrada, baseada nas necessidades de saúde da população e acima de tudo a melhoria no acesso aos cuidados de saúde e à possibilidade de se alcançar maiores ganhos em saúde.

Em 2009, através da Portaria nº 274/2009, de 18 de Março, são criados os Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) da Beira Interior Sul, Cova da Beira e Pinhal Interior Sul integrados na Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., e, em simultâneo, extinta a Sub-Região de Saúde de Castelo Branco, produzindo-se efeitos desta Portaria a 1 de Março de 2009.

Em 2010 com a criação da ULS de Castelo Branco, efectuou-se a integração dos Agrupamentos de Centros de Saúde Beira Interior Sul e Pinhal Interior Sul e do Hospital Amato Lusitano.

O Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul passa a incluir os Centros de Saúde de Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Penamacor e Vila Velha de Ródão, abrangendo uma população de 74.861 habitantes, por sua vez, o Agrupamento de Centros de Saúde do Pinhal Interior Sul incluiu os Centros de Saúde de Oleiros, Proença-a-Nova, Sertão e Vila de Rei, abrangendo a população de 33.341 habitantes.



Quadro – Dados de estrutura dos Cuidados de Saúde Primários 2011

ULS CASTELO BRANCO	
Centros de saúde	8
Extensões de Centros de Saúde	80
SAP	6
SAP a funcionar 24/24 horas*	3
USF em funcionamento	0

*Para além dos 3 SAP identificados, existe oferta à população de Penamacor 24/24h, mas os respectivos custos são suportados pela Autarquia a partir das 00h.

Quadro – Cobertura Populacional dos Centros de Saúde

Designação	
Utentes inscritos	121.499
Utentes utilizadores	87.604
% Utentes inscritos com Médico de Família	98,74%
% Utentes inscritos sem Médico de Família	1,26%
Média de consultas por inscrito	2,96
Média de consultas por utilizador	3,96

Nota: O número de utentes inscritos é superior ao número de residentes, uma vez que há duplicação de inscrições ao nível da base de dados nacional.

Ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, a garantia da prestação de cuidados de saúde incide sobre as vertentes da promoção, prevenção e tratamento da doença. As actividades são desenvolvidas em 8 Centros de Saúde, 6 dos quais têm SAP, 3 deles a funcionar 24 horas por dia.

Para além dos Centros de Saúde, existem 80 Extensões de Saúde, o que facilita o contacto de proximidade com os utentes.

Desenvolveu-se, também, a rede distrital de cuidados continuados que envolve a sociedade civil através das capacidades institucionais instaladas.

A ULSCB tem privilegiado os Protocolos de Cooperação como instrumentos de envolvimento das Juntas de Freguesia e Câmaras Municipais para que, em algumas Extensões de Saúde, seja possível o normal funcionamento dos serviços de saúde, através da cedência de instalações e/ou alguns recursos humanos.

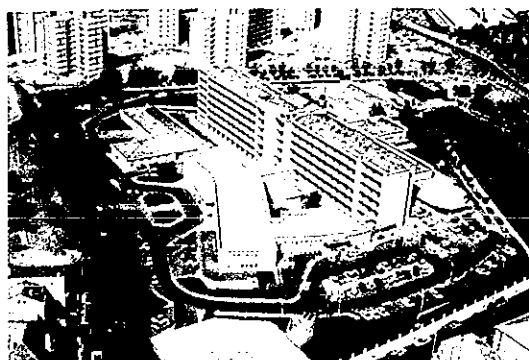
Por outro lado, tem prestado a necessária atenção à celebração de protocolos de cooperação com as instituições de ensino superior, através da concessão de períodos de docência a alguns médicos de Medicina Geral e Familiar, nomeadamente na Universidade da Beira Interior e no Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Cuidados Hospitalares

No que respeita aos cuidados de saúde hospitalares, a área de influência da ULS de Castelo Branco dispõe de um único hospital: Hospital Amato Lusitano em Castelo Branco.

Hospital Amato Lusitano

Projectado na década de sessenta para novo Hospital da Misericórdia, o Hospital Amato Lusitano viu iniciada a sua construção em 1968, concluída em 1975, como Hospital Distrital e com quadro orgânico de pessoal publicado em Janeiro de 1977.



Localizado no sopé da encosta do castelo na cidade de Castelo Branco, em terreno de formato trapezoidal com 6 metros de desnível norte-sul, o seu tipo de construção é monobloccular, de 8 pisos, constituídos por três blocos interligados. Como anexos tem a Casa Mortuária e Serviço de

Anatomia Patológica, os Serviços de Instalações e Equipamentos, a Farmácia Hospitalar e, desde 1993, o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental.

O Hospital Amato Lusitano (HAL), foi inaugurado no dia 1 de Maio de 1977, classificado no nível III de diferenciação na Carta Hospitalar, é um serviço de interesse público, instituído, organizado e administrado com o objectivo de prestar à população assistência médica de cuidados diferenciados.

Para algumas áreas clínicas e técnicas a população abrangida alarga-se aos habitantes de todo o distrito e a algumas áreas de distritos limítrofes. Ainda em algumas especialidades, presta serviços de diagnóstico e cuidados diferenciados a doentes referenciados de outras unidades hospitalares da Região Centro e Alentejo, como é o caso das Técnicas de Gastrenterologia, Litotricia Extracorporal e Endourológica, Hemodiálise e Pacemaker.

Áreas de Produção

O HAL presta cuidados de saúde em todas as valências básicas, intermédias e a maioria das valências diferenciadas. Distribuem-se pelas várias áreas de produção: Internamento, Consulta Externa, Urgência, Unidades Especializadas, Hospital de Dia, Blocos Operatórios e UCIP. Dispõe de uma Urgência Médico-Cirúrgica no âmbito da Rede de Urgência/Emergência.

Quadro – Especialidades e Lotação praticada

Hospital Amato Lusitano – Castelo Branco Lotação 2011	
Cardiologia	17
Cirurgia Geral	62
Dermato-Venereologia	2
Gastrenterologia	13
Ginecologia	6
Medicina Interna	57
Nefrologia	11
Neonatologia	4
Neurologia	6
Obstetrícia	18
Oftalmologia	4
Ortopedia	30
Otorrinolaringologia	5
Pediatria	16
Pneumologia	3
Psiquiatria (agudos)	13
Urologia	12
U. Cuidados Intermédios	6
U.C.I. Polivalente	8
Sub-Total U.C.I.	8

Sub-Total Especialidades Médicas	140
Sub-Total Especialidades Cirúrgicas	145
TOTAL	293

Fonte: SONHO



O Hospital Amato Lusitano apresenta uma lotação em 2011 de 293 camas distribuídas pelas principais especialidades. O serviço com maior número de camas corresponde à valência de Cirurgia Geral (62 camas), seguindo-se os serviços de Medicina Interna, Pediatria (incluindo Prematuros) e Ortopedia (respectivamente com 57, 20 e 30 camas).

Além das quatro principais áreas de produção (Internamento, Consulta Externa, Hospital de Dia e Urgência), o HAL presta cuidados de saúde em unidades especializadas de diagnóstico e terapêutica.

Meios Complementares Diagnóstico	
Patologia Clínica	Gastroenterologia
Bioquímica	Técnicas Diagnósticas Endoscópicas
Hematologia	CPRE – Técnicas biliares
Imunologia	ImunoAlergologia
Microbiologia	Testes Alergêneos
Genética	Obstetrícia
Imagiologia	Cardiocotografia
Radiologia Convencional	Ecografia
Tomografia Computorizada	Ecocardiografia Fetal
Angio TAC	Oftalmologia
Ecografia	Angiografia Fluoresceínica
Mamografia	Biometria
Tomodensitometria	Biomicroscopia Especular
Anatomia Patológica	Ecografia
Histologia	Retinografia
Citologia	Pneumologia
Audiologia	Polissonografia
Timpanografia	Broncofibroscopia
Audiometria	Urologia
Otoemissões acústicas	Ecografia
Reflexos Estapédicos	Litotricia extracorporal
Cardiografia	
ECG	
Ecocardiografia	
MAPA	
Holter	
Prova de Esforço	

Unidades Especializadas Tratamento	
Bloco Operatório Central	Unidade Técnicas Oftalmologia
Bloco Operatório Ambulatório	Unidade Pacing
Hospital Dia Quimioterapia	Unidade Litotricia Extracorporal
Hospital Dia Hemodiálise	Unidade AVC
Hospital de Dia Diabetologia	Unidade Diálise Peritoneal
Unidade Técnicas Gastreenterologia	Fisioterapia
Unidade Técnicas Cardiologia	Centro de Desenvolvimento da criança e adolescência

Estas Unidades de Tratamento proporcionam cuidados de saúde mais diferenciados e especializados. Correspondem a níveis de responsabilidade distintos e privilegiam a actividade ambulatoria, muitas delas funcionando em regime de Hospital de Dia (Hemodiálise, Quimioterapia, Diabetologia).

Quanto aos meios complementares de diagnóstico, o HAL encontra-se bem equipado, mercê dos investimentos efectuados desde o ano 2000. Salienta-se a Unidade de Técnicas de Gastreenterologia, referência nacional na formação pós-graduada de médicos da especialidade. Existem, no entanto, áreas carenciadas e para as quais tem de recorrer a unidades de saúde externas, quer do SNS, sector convencionado e sector privado. De entre os Meios Complementares de Diagnóstico inexistentes e para os quais se recorre ao exterior destacam-se: RMN, Angiografia, Medicina Nuclear e Neurofisiologia. O HAL mantém protocolos, acordos e contratos com algumas unidades de saúde públicas e privadas para realização de MCDT.

Redes de Referência

Para algumas áreas mais diferenciadas, o HAL é referência para todo o Distrito de Castelo Branco, como é o caso da Unidade de Pacemaker. Para a Hemodiálise, a área de influência do HAL estende-se ao Distrito da Guarda, por deter o único centro público de hemodiálise em toda a área geográfica de confluência dos dois Distritos. Pelo seu nível de excelência, a Unidade de Técnicas de Gastreenterologia presta cuidados a doentes provenientes de outras regiões, como seja o Médio Tejo. Quanto à Unidade de Litotricia, presta cuidados a doentes de todo o Distrito de Castelo Branco, Guarda, Portalegre e Santarém.

Para as valências clínicas mais especializadas tem como hospitais de referência os Hospitais da Universidade de Coimbra e o Centro Hospitalar de Coimbra. Assim, de acordo com as Redes de

Referenciação Hospitalar estabelecidas pela Direcção Geral da Saúde, são as seguintes as referências do HAL:

Quadro – Valências com Referenciação

<i>Hospitais da Universidade de Coimbra</i>	<i>Centro Hospitalar de Coimbra</i>
Cirurgia Cardioracica	Cardiologia Intervenção
Cirurgia Plástica e Reconst.	Cuidados Coronários
Cirurgia Maxilofacial	Infecciologia
Cirurgia Vascular	-
Unidade de Queimados	-
Neurocirurgia	-

Infra-estruturas

Desde 2000, o edifício do hospital têm sofrido obras de beneficiação das estruturas e de requalificação e ou readaptação de espaços a novas necessidades de prestação de cuidados. Entre 2000 e 2003, todo o edifício do hospital foi alvo de intervenção para remodelação das instalações técnicas (redes de água, aquecimento e arrefecimento do edifício, com instalação das respectivas centrais técnicas), mudança de revestimentos (tectos e pisos) e pintura, numa obra conduzida pela DGIES. Em 2003, sofreu obras de requalificação do espaço onde se localizou a Farmácia Hospitalar, para instalação do Bloco de Cirurgia Ambulatória. Em 2005, foi intervencionada a zona ocupada pelo armazém de material de consumo administrativo, para instalação da Unidade de Litotricia. Ainda em 2005 foi requalificado o Gabinete de Medicina Legal e a morgue, bem como a construção das instalações da Anatomia Patológica. Em 2007, o Serviço de Urgência foi alvo de obras de requalificação, que embora não tenham alterado a estrutura original, permitiram uma nova organização e modernização de espaços.

Em paralelo e ao longo dos últimos 10 anos, o HAL realizou grandes investimentos nas áreas de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, com recurso a fundos comunitários (FEDER) e a recursos nacionais (PIDDAC e investimento próprio). Estes investimentos previram, não só, a instalação de novos equipamentos para substituição e actualização de outros já obsoletos (equipamento de Radiologia - TC, Radiologia Convencional e Ecografia; equipamento de

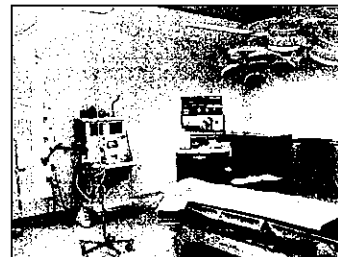
Endoscopia), bem como a instalação de novos equipamentos que proporcionam a realização de MCDT até então inexistentes no HAL, como é o caso da Litotricia Extracorporal por Ondas de Choque, a Unidade de Pacing, a Unidade de Diálise Peritoneal. Por outro lado, modernizaram-se os sistemas de informação, destacando-se o sistema de armazenamento e comunicação de imagens médicas, pela instalação de um sistema PACS, que veio informatizar o pedido e visualização de todos os MCDT com imagem produzida no HAL. Salienta-se, ainda, a informatização do Serviço de Urgência com um sistema *'paper free'*, o sistema de gestão integrado do circuito do medicamento e logística hospitalar, bem como a informatização do Laboratório de Patologia Clínica.



Unidade Litotricia



Tomografia Computorizada



Sala BO Ambulatório

GOVERNO DA SOCIEDADE

1. MISSÃO, OBJECTIVOS E POLÍTICAS DA EMPRESA

O Regulamento Interno (RI) dispõe no seu artigo 6º que a ULSCB tem como **missão** :

1. A promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados de saúde diferenciados/especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respectivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respectiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais.
2. Participar na formação de novos profissionais de saúde e actualizar os conhecimentos daqueles que se encontram em funções nas várias instituições e serviços.
3. Desenvolver directa ou indirectamente projectos de investigação clínica e científica.

O artigo 7º do RI estabelece a **visão** da ULSCB: comunidades saudáveis, num ambiente saudável, sustentadas através de acções preventivas e curativas de excelência.

A ULS tem por **objecto** principal a prestação de cuidados de saúde primários, secundários e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as actividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida.

A ULS tem ainda por objecto desenvolver actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde para hospitais e outras instituições de saúde, que sejam entidades públicas empresariais, dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento.

O artigo 8º do RI define os **valores** a que obedece o desenvolvimento da actividade da ULSCB e dos seus colaboradores:

- Integridade: honestidade e ética, presentes em cada acção; total cumprimento do que se promete; preservação da integridade científica e da excelência profissional.
- Liderança: capacidade de congregar vontades e inteligências orientadas de forma clara para a concretização de projectos.
- Humanização: respeito pelo Ser Humano e pela dignidade individual de cada pessoa.
- Cidadania: direitos e deveres; responsabilidade na acção; solidariedade social; reconhecimento de cada pessoa como um membro pleno e igual da sociedade com direito de participar activamente na construção de um futuro comum.
- Disciplina: forte sentimento de interesse, de honra e respeito, de auto-controlo e determinação.
- Qualidade total: abrangência das cinco dimensões da qualidade, que afectam a satisfação das necessidades das pessoas (qualidade intrínseca, custo ou preço, atendimento ou prazo, moral ou ética, segurança do utente e dos prestadores).
- Multidisciplinaridade: o paciente, utente ou cliente, é um Ser Humano, que possui várias dimensões (a biológica, a psíquica, a social, a afectiva e a racional), entre outras, que perfazem o seu todo; assim, para que se dispense um bom atendimento é necessário o domínio de várias disciplinas, de uma ou de diferentes áreas do saber; o procedimento multidisciplinar reflecte uma preocupação maior com a saúde integral do indivíduo e resulta num tratamento mais eficaz.
- Investigação: suporte do conhecimento, da inovação, da transformação.
- Respeito pelo ambiente: o ambiente constitui um dos pilares determinantes da saúde, pelo que o respeito que por ele se tiver, repercutir-se-á na saúde das populações.

Pretendemos ainda que a ULSCB seja uma instituição de referência na Beira Interior, competitiva, com resposta eficiente e qualidade técnica reconhecida como excelente, profissionais motivados, com uma atitude centrada no utente/paciente, no profundo respeito pela dignidade da vida humana, no sentido da prevenção e promoção da saúde da comunidade, para a obtenção de ganhos em saúde, contribuindo para melhorar de forma progressiva o nível de todos os indicadores de saúde das populações da área de influência da ULS, tendo sempre como objectivo final uma imagem humanizada e utentes com elevados níveis de satisfação.

As grandes linhas de intervenção são as seguintes:

Promoção e protecção da saúde

Apostar fortemente na promoção e protecção da saúde, bem como na prevenção da doença, permitindo diminuir a necessidade de acesso aos Cuidados Curativos, com a consequente melhoria da eficiência.

Resposta às reais necessidades de saúde das populações

Adequar a oferta de serviços à realidade das populações da área de influência da ULS, conseguindo melhorias da eficiência e qualidade dos serviços quer através da reorganização de espaços, novas infra-estruturas e novos equipamentos e sistemas, quer através da melhoria de procedimentos e processos

Reestruturação organizacional

Aprofundar a reestruturação organizacional da ULS como um todo, de forma a promover a sustentabilidade económica e financeira, maximizando a eficiência na utilização dos recursos e a eficácia na obtenção dos resultados; desenvolvimento de uma política de recursos humanos através da valorização profissional dos funcionários, da partilha de conhecimento e das melhores práticas; promover o desenvolvimento do sentimento de pertença à nova realidade organizacional.

Sistemas de informação e comunicação

Tecnologias de informação e comunicação ao serviço da integração e articulação entre os diferentes níveis de cuidados de saúde.

Centralização dos serviços de suporte aos cuidados de saúde, gestão e logística

Proporcionar uma visão integrada e abrangente dos vários serviços que contribuem, directa ou indirectamente, para a melhoria da qualidade da prestação dos cuidados de saúde aos utentes a nível da ULS, suportar o fluxo de informação gerado pelo desenvolvimento das diferentes tarefas assistenciais e implementar um efectivo controlo dos recursos nos vários níveis organizacionais.

Reforço da autonomia e capacidade técnica

Aumento da capacidade de atracção de utentes aumentando o fluxo de doentes “de fora” e diminuindo o fluxo “para fora” da área de influência da ULSCB.

2. REGULAMENTOS INTERNOS E EXTERNOS A QUE A EMPRESA ESTÁ SUJEITA

A ULSCB, EPE, criada pelo Decreto-Lei n.º 318/2010 de 2 de Novembro, é uma pessoa colectiva de direito público e de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e

patrimonial, integrada na rede de prestação de cuidados de saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS).

A Instituição rege-se pelo diploma da sua criação como entidade pública empresarial e respectiva legislação enquadradora, pelo seu regulamento interno, homologado pelo Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., a 24 de Maio de 2011, pelo regime jurídico do sector empresarial do Estado, pelas normas em vigor para o SNS que não contrariam os dispositivos do diploma criador, pelas demais normas legais de gestão hospitalar em vigor e ainda por todas as normas gerais e especiais que, por força da sua natureza jurídica, lhe sejam aplicáveis.

3. INFORMAÇÃO SOBRE AS TRANSACÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

Decorrente do posicionamento, dimensão e grau de autonomia técnica, existe necessidade de estabelecer relações com outras entidades para a prestação de cuidados e/ou exames com um grau de diferenciação e especialização superiores às desta Instituição, designadamente no âmbito das redes de referência estabelecidas no SNS e com entidades privadas convencionadas.

Assim as principais entidades com as quais nos relacionamos são:

- ACSS, IP, através da facturação das prestações de serviços, no âmbito do contrato-programa, a utentes do Serviço Nacional de Saúde e de subsistemas públicos (68.758.350 euros);
- Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), no âmbito de protocolos nas áreas de alimentação, limpeza, lavandaria e resíduos (2.197.141 euros);
- Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, EPE, no âmbito da rede de referência do SNS (110.610 euros);
- Centro Hospitalar de Lisboa Central (90.335 euros), de acordo com um protocolo de colaboração existente (nomeadamente nas áreas de cardiologia e nefrologia);
- Instituto Português do Sangue, IP, na aquisição de unidades terapêuticas de sangue (729.248 euros);
- C.D.B.I – Centro de Diálise da Beira Interior (676.301 euros) e Nephrocare Portugal (831.113 euros), no âmbito da hemodiálise.

4. INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSACÇÕES

A ULSCB é uma Entidade Pública Empresarial que pratica e prossegue os princípios gerais da contratação pública e está sujeita ao âmbito de aplicação do Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei nº. 18/2008, de 29 de Janeiro, sempre que excede os montantes dos limiares comunitários.

As transacções desta ULS são realizadas em condições de mercado, prosseguindo o princípio da transparência, concorrência, igualdade e prossecução do interesse público.

Indica-se de seguida a lista de fornecedores que representaram mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos e que ultrapassaram 1 M€ no ano de 2011:

- SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais: 2.197.141 euros;
- RANDSTAD CLINICAL – 1.327.264 euros.

5. INDICAÇÃO DO MODELO DE GOVERNO E IDENTIFICAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

O capital estatutário encontra-se definido no artigo 4.º dos Estatutos anexos ao Decreto-Lei nº. 318/2009, de 2 de Novembro. No artigo 5.º dos Estatutos acima referidos, são estipulados os órgãos sociais da ULSCB que compreendem o conselho de administração, o fiscal único e o conselho consultivo. Também, constam dos Estatutos a estrutura, composição e as competências dos órgãos e seus membros.

Em relação aos órgãos de apoio técnico e apoio à gestão, está prevista a revisão da sua organização, funcionamento, extinção ou criação no âmbito do novo Regulamento Interno.

No que respeita aos membros que integram o Conselho de Administração, identifica-se de seguida as suas funções e responsabilidades.

Conselho de Administração – gerência de 01/01/2011 a 18/11/2011

Presidente	Luís Manuel dos Santos Correia
Vogal	Carlos Alberto Fernandes Canaveira
Vogal – Direcção Clínica	Ana Maria Geraldês Correia
Vogal – Direcção Clínica	Maria Eugénia Monteiro André
Vogal - Direcção Enfermagem	Carlos Manuel Rosa Almeida

Conselho de Administração – gerência de 19/11/2011 a 31/12/2011

Presidente	António Maria Vieira Pires
Vogal	Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza
Vogal – Direcção Clínica	Rita Maria de Mira Franco Bélico de Velasco Resende
Vogal – Direcção Enfermagem	João Carlos Lourenço Nunes

Fiscal Único

Efectivo	PONTES, BAPTISTA E ASSOCIADOS, SROC, Lda. representado por Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes, R.O.C n.º 1.180
Suplente	Luís Fernando da Costa Baptista, R.O.C n.º 1.198

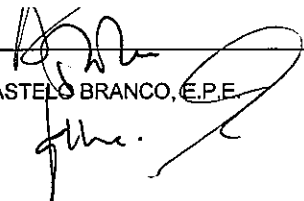
Conselho Consultivo *

Presidente	João José Castel Branco da Silveira
------------	-------------------------------------

(*) Este órgão ainda não se encontra a funcionar em pleno, já que não estão ainda nomeados a totalidade dos elementos que o integram.

RESPONSABILIDADES DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Sem prejuízo das competências próprias que lhes estão legalmente atribuídas, destacaremos as seguintes delegações:

**Gerência de 01/01/2011 a 18/11/2011****LUÍS MANUEL DOS SANTOS CORREIA – Presidente do Conselho de Administração**

Coordenação dos serviços e áreas relativas à Comunicação e Imagem, Relações Públicas, Imprensa, Gabinete do Utente, Expediente e assinatura geral da correspondência, Planeamento e Controlo de Gestão e Informação, Gestão e Admissão de Doentes, Informática, Tecnologias de Informação, Instalações e Equipamentos e Serviço Religioso.

CARLOS ALBERTO FERNANDES CANAVEIRA - Vogal (1)

Dirigir, apreciar e decidir de todos os assuntos e tomar as necessárias providências para, no âmbito da gestão corrente, assegurar o correcto e normal funcionamento dos Serviços: de Recursos Humanos, Gestão Financeira e Tesouraria, Serviços Jurídicos e de Contencioso, Aprovisionamento, Reprografia, Serviços Gerais, Alimentação e Limpeza, Vigilância e Segurança. Substituir o Presidente do Conselho de Administração nas suas ausências e impedimentos.

ANA MARIA GERALDES CORREIA – Vogal (2)

Dirigir e tomar as necessárias providências para, no âmbito da gestão corrente, assegurar o correcto e normal funcionamento dos serviços médicos da área dos cuidados de saúde primários. Coordenação e gestão do Serviço Social, do Laboratório da Saúde Pública e da área afectada à Higiene e Saúde no Trabalho, no âmbito da ULSCB.

MARIA EUGÉNIA MONTEIRO ANDRÉ – Vogal (3)

Dirigir e tomar as necessárias providências para, no âmbito da gestão corrente, assegurar o correcto e normal funcionamento dos serviços médicos da área hospitalar e serviços farmacêuticos. Gestão e coordenação da área de Formação e Biblioteca. Colaboração institucional com as universidades de ciências médicas.

CARLOS MANUEL ROSA ALMEIDA – Vogal (4)

Dirigir e tomar as necessárias providências para, no âmbito da gestão corrente, assegurar o correcto e normal funcionamento dos serviços de enfermagem da ULSCB nas áreas de cuidados de saúde primários e hospitalares. Relação institucional com as escolas superiores de saúde.

Gerência de 19/11/2011 a 31/12/2011**ANTÓNIO MARIA VIEIRA PIRES – Presidente do Conselho de Administração e Director Clínico da Área dos Cuidados de Saúde Primários:**

Sem prejuízo das competências específicas constantes no artigo 8º dos Estatutos da ULSCB, EPE, compete ao Presidente dirigir, apreciar e decidir de todos os assuntos e tomar as necessárias providências para assegurar o correcto e normal funcionamento dos Serviços de Gestão Financeira e Tesouraria, Auditoria Interna, Comunicação e Imagem, Planeamento e Controlo de Gestão, Serviços Jurídicos, Gabinete do Utente, Instalações e Equipamentos, Transportes e Serviços Médicos da Área dos Cuidados de Saúde Primários.

ELSA MARIA BAIÃO FERREIRA AIROSO BANZA – Vogal (1):

Sem prejuízo das competências específicas que legal e estatutariamente lhe estão cometidas, a Vogal do Conselho de Administração é responsável pelas áreas de Recursos Humanos, Qualidade, Aprovisionamento, Serviço Social, Investigação, Formação e Ensino, Informática, Hoteleiros e Apoio Geral e Segurança, Higiene e Risco Geral.

RITA MARIA DE MIRA FRANCO BÉLICO DE VELASCO RESENDE – Directora Clínica da Área Hospitalar – Vogal (2):

Sem prejuízo das competências específicas constantes no artigo 9º dos Estatutos da ULSCB, EPE, a Vogal em apreço é responsável pelas áreas de SIGIC, Serviços Médicos da Área Hospitalar, Serviços Farmacêuticos, Informação e Codificação Clínica.

JOÃO CARLOS LOURENÇO NUNES – Enfermeiro Director – Vogal (3):

Sem prejuízo das competências próprias previstas no artigo 10º dos Estatutos da ULSCB, EPE, o Enfermeiro Director é responsável pelas áreas de Esterilização e Assistência Espiritual e Religiosa.

PONTES, BAPTISTA E ASSOCIADOS, SROC, LDA., representado por Sérgio Leonel Pinto da Costa
Pontes, R.O.C n.º 1.180 – Fiscal Único

Tem como competências próprias as previstas no artigo 16.º dos estatutos da ULSCB, EPE.

Concretamente, compete-lhe verificar e acompanhar com regularidade, registos contabilísticos, a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental, elaborar relatórios da sua acção fiscalizadora e dar parecer sobre o relatório de gestão do exercício e certificar as contas.

CONSELHO CONSULTIVO

As competências próprias do Conselho Consultivo são as previstas no artigo 19.º dos Estatutos da ULSCB, EPE.

Compete, nomeadamente, ao Conselho Consultivo proceder à apreciação dos planos de actividade de natureza anual e plurianual, apreciar o relatório e contas e emitir recomendações, tendo em vista melhorar o funcionamento dos serviços a prestar à população.

6. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

O estatuto remuneratório do Conselho de Administração da ULSCB é o seguinte:

1. CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

1.1. Gerência de 01/01/2011 a 18/11/2011

Presidente: - Remuneração base mensal de 3.233,98 euros, 14 vezes por ano; (*)
Despesas de representação de 1.131,89 euros, 12 vezes por ano.

Vogais:

Vogal (1) - Remuneração base mensal de 2.837,88 euros, 14 vezes por ano. (a)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

Vogal (2) Director Clínico - Remuneração base mensal de 4.956,75 euros, 14 vezes por ano. (*) (a)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

Vogal (3) Director Clínico - Remuneração base mensal de 4.107,02 euros, 14 vezes por ano. (*) (a)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

Vogal (4) Enf. Director - Remuneração base mensal de 2.812,16 euros, 14 vezes por ano. (*)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

(*) – Um mês equivalente ao subsídio de Natal pago nos termos do disposto do art. 99º-A do Código do IRS na redacção da Lei. 49/2011 de 07.2011

(a) – Opção pelo vencimento de origem.

1.2. Gerência de 19/11/2011 a 31/12/2011

Presidente: - Remuneração base mensal de 5.500,36 euros, 14 vezes por ano; (*) (a)
- Despesas de representação de 1.131,89 euros, 12 vezes por ano.

Vogais:

Vogal (1) - Remuneração base mensal de 3.689,51 euros, 14 vezes por ano. (a)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

Vogal (2) Director Clínico - Remuneração base mensal de 4.107,02 euros, 14 vezes por ano. (*) (a)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

Vogal (3) Enf. Director - Remuneração base mensal de 2.812,16 euros, 14 vezes por ano. (*)
- Despesas de representação de 843,65 euros, 12 vezes por ano.

(*) – Um mês equivalente ao subsídio de Natal pago nos termos do disposto do art. 99º-A do Código do IRS na redacção da Lei. 49/2011 de 07.2011

(a) – Opção pelo vencimento de origem.

Remunerações auferidas e outras regalias

Remunerações 2011 - Gerência 1

	Até 30.11	Até 31.07	Até 20.11	Até 20.11	Até 20.11
	Presidente	Vogal (1)	Vogal (2)	Vogal (3)	Vogal (4)
	Luís Manuel dos Santos Correia	(a) Carlos Alberto Fernandes Canaveira	Ana Maria Geraudes Correia	Maria Eugénia Monteiro André	(a) Carlos Manuel Rosa Almeida
1. Remuneração	Valores Iíquidos				
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€) + Desp. Representação + Sub. Férias e Natal	54.510,53 €	28.608,59 €	71.784,43 €	61.021,19 €	44.619,63 €
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€) (5%)	2.724,59 €	1.430,43 €	3.589,23 €	3.051,06 €	2.230,99 €
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€) (3.5% a 10%) (a)	5.176,82 €	2.503,11 €	6.819,52 €	5.797,02 €	3.768,35 €
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	46.609,12 €	24.675,05 €	61.375,68 €	52.173,11 €	38.620,29 €
1.5. Senha de presença (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.7. Remuneração variável (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2. Outras regalias e compensações					
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €	1.200,00 €
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)	683,72 €	123,03 €	41,56 €	233,65 €	103,45 €
2.3. Subsídio de deslocação (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2.4. Subsídio de refeição (€)	900,97 €	614,88 €	819,84 €	935,13 €	930,86 €
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3. Encargos com benefícios sociais					
3.1. Regime de Proteção Social (€)	3.712,72 €	2.467,51 €	6.137,57 €	5.217,31 €	3.862,03 €
3.2. Seguros de saúde (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.3. Seguros de vida (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€) ADSE	0,00 €	370,13 €	920,64 €	782,60 €	579,30 €
4. Parque Automóvel					
4.1. Marca	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.2. Modelo	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.3. Matrícula	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.6. Ano Início	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.7. Ano Termo	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.8 N.º prestações (se aplicável)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.9. Valor Residual (€)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	n/a	n/a	n/a	n/a	n/a
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
5. Informações Adicionais					
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Não	Sim	Sim	Sim	Não
5.2. Remuneração Iíquida Anual pelo lugar de origem (€) (b)	42.041,74 €	22.703,04 €	62.875,50 €	52.022,25 €	35.620,69 €
5.3. Regime de Proteção social					
5.3.1. Segurança social (s/n)	Sim	Não	Não	Não	Não
5.3.2. Outro (indicar)	n/a	CGA	CGA	CGA	CGA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)	Não	Não	Não	Sim	Não
5.5. Outras (identificar detalhadamente)	n/a	n/a	n/a	Docência	n/a

(a) Aplicada taxa no conjunto do vencimento + desp. representação inferior a 10% nos termos legais, bem como nos subsídios.

(b) sem redução

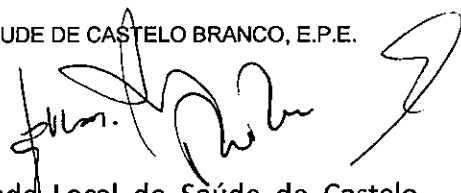
Remunerações 2011 - Gerência 2

	Após 21.11	Após 21.11	Após 21.11	Após 21.11
	Presidente	Vogal (1)	Vogal (2)	Vogal (3)
	Antônio Maria Vieira Pires	Elsa Maria Balão Ferreira Alroso Barza	Rita Maria de Mira F. B. Velasco Resende	Roberto Carlos Mendes (a)
1. Remuneração	Valores Iliquidos			
1.1. Remuneração base Anual/Fixa (€) + Desp. Representação + Sub. Férias e Natal	8.843,00 €	6.044,21 €	6.600,89 €	4.874,41 €
1.2. Redução decorrente da Lei 12-A/2010 (€) (5%)	442,15 €	302,21 €	330,04 €	243,72 €
1.3. Redução decorrente da Lei 55-A/2010 (€) (3.5% a 10%) (a)	840,08 €	574,20 €	627,09 €	441,77 €
1.4. Remuneração Anual Efetiva (1.1.- 1.2.-1.3.) (€)	7.560,77 €	5.167,80 €	5.643,76 €	4.188,92 €
1.5. Senha de presença (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.6. Acumulação de funções de gestão (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.7. Remuneração variável (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.8. IHT (isenção de horário de trabalho) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
1.9. Outras (identificar detalhadamente) (€) (Codificação - GDH) (b)	0,00 €	0,00 €	1.966,50 €	0,00 €
2. Outras regalias e compensações				
2.1. Plafond Anual em comunicações móveis (€)	900,00 €	900,00 €	900,00 €	900,00 €
2.2. Gastos na utilização de comunicações móveis (€)	0,04 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2.3. Subsídio de deslocação (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
2.4. Subsídio de refeição (€)	119,56 €	119,56 €	119,56 €	119,56 €
2.5. Outras (identificar detalhadamente) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3. Encargos com benefícios sociais				
3.1. Regime de Proteção Social (€)	756,08 €	420,68 €	564,38 €	418,89 €
3.2. Seguros de saúde (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.3. Seguros de vida (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.4. Seguro de Acidentes Pessoais (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
3.5. Outros (identificar detalhadamente) (€)	113,41 €	0,00 €	84,66 €	62,83 €
4. Parque Automóvel				
4.1. Marca	n/a	n/a	n/a	n/a
4.2. Modelo	n/a	n/a	n/a	n/a
4.3. Matrícula	n/a	n/a	n/a	n/a
4.4. Modalidade de Utilização (Aquisição/ALD/Renting/Leasing)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.5. Valor de referência da viatura nova (€)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.6. Ano Início	n/a	n/a	n/a	n/a
4.7. Ano Termo	n/a	n/a	n/a	n/a
4.8 N.º prestações (se aplicável)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.9. Valor Residual (€)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.10. Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço (€)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.11. Combustível gasto com a viatura (€)	n/a	n/a	n/a	n/a
4.12. Plafond anual Combustível atribuído (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
4.13. Outros (identificar detalhadamente) (€)	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
5. Informações Adicionais				
5.1. Opção pela remuneração do lugar de origem (s/n)	Sim	Sim	Sim	Não
5.2. Remuneração Iliquida Anual pelo lugar de origem (€) (c)	7.333,81 €	4.919,35 €	5.476,03 €	3.749,55 €
5.3. Regime de Proteção social				
5.3.1. Segurança social (s/n)	Não	Sim	Não	Não
5.3.2. Outro (indicar)	CGA	n/a	CGA	CGA
5.4. Exercício funções remuneradas fora grupo (s/n)	Sim	Não	Não	Não
5.5. Outras (identificar detalhadamente)	Docência	n/a	n/a	n/a

(a) Aplicada taxa no conjunto do vencimento + desp. representação inferior a 10% nos termos legais.

(b) Valor auferido pelo exercício de funções clínicas (codificação clínica), em acumulação com o exercício de funções de gestor público, cuja autorização foi solicitada a 23/12/2011.

(c) sem redução



2. ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

A remuneração anual ilíquida do fiscal único efectivo da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. constante da cláusula 9.ª do contrato de prestação de serviços celebrado entre o Conselho de Administração desta entidade e o respectivo Fiscal Único foi fixada nos termos do n.º 5 do artigo 15.º dos Estatutos da ULSCB, E.P.E., aprovados em anexo ao Decreto Lei n.º 318/2009, de 02 de Novembro, em harmonia com o estabelecido nos artigos 59.º e 60.º dos Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, tendo como limite máximo o equivalente a 25% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido atribuído, nos termos legais, ao Presidente do Conselho de Administração da ULSCB, E.P.E..

Nestes termos a remuneração anual dos últimos 2 anos foi a seguinte:

Ano de 2010	Ano de 2011
9.983,40 € (831,95 € x 12 meses)	8.295,12 € (691,26 € x 12 meses)*

* Foi aplicada a redução constante do art.º 22.º da LOE nº 55-A/2010.

Remuneração total auferida em 2011

PONTES, BAPTISTA E ASSOCIADOS, SROC, representado por Sérgio Leonel Pinto da Costa Pontes, R.O.C n.º 1.180	<u>21.189,47€</u>
--	-------------------

A importância recebida corresponde a:

- Honorários do ano de 2010 (3 trimestres) = 6.923,14€ + IVA (1.542,40€);
- Deslocações do ano de 2010 (portagens e estadias) = 510,92€ + IVA (112,44€);
- Honorários do ano de 2011 = 8.295,12€ + IVA (1.907,90€);
- Deslocações do ano de 2011 (portagens e estadias) = 1.542,72€ + IVA (354,83€).

3. CONSELHO CONSULTIVO

Não auferir qualquer remuneração.

7. SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA NOS DOMÍNIOS ECONÓMICO, SOCIAL E AMBIENTAL

7.1. ESTRATÉGIAS ADOPTADAS

A ULSCB visa a promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados de saúde diferenciados / especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respectivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respectiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais.

Pretende-se um crescimento continuado da produção a ritmos superiores aos custos e a redução das listas de espera de forma a prosseguir a sustentabilidade das medidas implementadas e da adequação dos princípios norteadores do seu desenvolvimento estratégico.

Em 2011, definiram-se como objectivos prioritários os seguintes:

- Estabelecer canais de informação de modo transversal, que permitam que a mesma alcance toda a instituição, ultrapassando as dificuldades derivadas da sua dispersão geográfica.
- Implementação de um sistema de contratualização interna amplamente participado, com intervenção de todos os responsáveis dos diversos serviços, e com reuniões periódicas de acompanhamento da sua execução.
- Abertura de procedimento para desenvolvimento do Plano Director, no sentido de ampliação das instalações do Hospital Amato Lusitano, que evidencia as linhas de força a que deverão obedecer, de futuro, as intervenções reestruturantes do actual edifício hospitalar, nomeadamente:
 - Crescimento acentuado das áreas de ambulatório;
 - Adequação das áreas afectas a meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
 - Redução e reestruturação das áreas actualmente afectas a internamento, prevendo a redução significativa da sua lotação.

- Manutenção dos Sistemas de Gestão da Qualidade nos Serviços Certificados (Serviço de Gastrenterologia, Serviço de Patologia Clínica e Centro de Saúde de Proença-a-Nova);
- Elaboração da proposta de Regulamento Interno, de forma participada e com apoio contratado de entidade externa de reconhecido mérito e experiência na área;
- Consolidação da Integração/Centralização dos serviços de apoio, no sentido de definição de procedimentos e regras de actuação, de forma a obter ganhos de eficiência,:
 - Serviços Financeiros;
 - Serviços de Aprovisionamento;
 - Serviço de Recursos Humanos;
 - Serviço de Instalações e Equipamentos;
 - Unidade de Transportes;
 - Serviços Farmacêuticos;
 - Serviço de Informática;
 - Serviço de Esterilização.

7.2. GRAU DE CUMPRIMENTO DAS METAS FIXADAS

O processo de planeamento da ULSCB assenta na preparação e negociação anual do plano de desempenho, depois de um processo prévio de contratualização interno, que se consubstancia no contrato-programa celebrado anualmente com a tutela e no qual são assumidos objectivos relativamente à actividade assistencial, orçamento económico, plano de investimentos e níveis de recursos humanos, bem como os objectivos de qualidade e eficiência/económica e financeira. São realizadas periodicamente reuniões com a tutela e procede-se ao envio de informação mensal/trimestral, traduzindo os graus de execução.

Apresentamos, de uma forma sintética, o cumprimento das metas contratualizadas.

Quadro - Movimento Assistencial

	Realização		Contratado 2011	Taxa de Realização em 2011
	2010	2011		
Internamento (doentes saídos)	9.377	9.229	8.797	104,91%
Urgência	73.758	72.996	75.326	96,91%
Consultas Externas	85.113	88.873	76.109	116,77%
Intervenções Cirúrgicas	6.987	6.440	5.515	116,77%
Hospital Dia (sessões)	6.598	6.113	5.868	104,18%

Fonte: SICA, Dezembro 2010 e 2011

De uma forma global todas as grandes áreas de produção hospitalar foram cumpridas, como se pode verificar no quadro em referência, tendo a consulta externa, intervenções cirúrgicas, Hospital de Dia e Internamento ultrapassado os valores contratualizados.

Foram definidos pela tutela os objectivos de gestão de âmbito nacional, regional e respectivas metas, como se pode observar nos quadros seguintes, existindo uma margem de 5% de tolerância nestes indicadores:

Quadro - Indicadores de Qualidade e Eficiência - Nacionais

Designação	Objectivos	Executado	Cumprimento
Taxa de reinternamentos nos 1.º 5 dias	2,35%	2,40%	✓
% Partos por Cesariana	22,50%	22,37%	✓
Mediana n.º dias entre data internamento e data sinalização p/ RNCCI (dias)	2	6	✗
Peso das primeiras consultas no total das consultas médicas (%)	32,50%	32,27%	✓
Rácio consultas externas/Urgências	115,00%	120,61%	✓
Peso da Cirurgia do Amb. no Total de Cirurgias Programadas (%)	40,00%	45,74%	✓
Demora Média (dias)	7,20	7,60	✓
% de consumo de embalagens de med. Genéricos, no total de bem. De medicamentos	20,00%	23,12%	✓

Quadro - Indicadores de Qualidade e Eficiência - Regionais

Designação	Objectivos	Executado	Cumprimento
Taxa de utilização do Bloco Operatório	80,00%	89,48%	✓
Tempo médio avaliação pedido 1.ª Consultas (dias)	3	29,57	✗
Inexistência de Especialidades com doentes em espera para consulta há mais de 150 dias (Especialidades)	0	5	✗
Inexistência de doentes em espera para cirurgia há mais de 9 meses (Doentes)	0	65	✗
Tempo máximo admissível para o preenchimento dos ficheiros no SICA	21	21	✓

Fonte: Agência de Contratualização da ARS do Centro

Através da leitura dos quadros anteriores, verifica-se um melhor desempenho nos Objectivos de Qualidade e Eficiência – Nacionais, ao invés dos Regionais que demonstraram um cumprimento mais modesto, muito condicionado pelo grau de exigência dos mesmos, aliado a uma elevada escassez de recursos humanos (médicos), nomeadamente Oftalmologia, Pneumologia e Otorrinolaringologia.

O quadro seguinte permite visualizar os objectivos globais contratualizados em sede do Plano de Desempenho, para os Cuidados de Saúde Primários, bem como o grau de cumprimento dos mesmos.

Quadro - Indicadores de Contratualização dos Cuidados de Saúde Primários-2011

N.º	Indicadores do Plano de Desempenho	Contrato-Programa	ULSCB	Cumprimento
Eixo Nacional				
1	Taxa de utilização global de consultas médicas	70,00%	66,33%	✗
2	Taxa de utilização de consultas de planeamento familiar (15-49)	17,00%	18,15%	✓
3	% de recém-nascidos, de termo, com baixo peso	1,81%	1,58	✓
4	Taxa de cobertura de primeiras consultas na vida efectuadas até aos 28 dias	70,00%	80,92%	✓
5	% de utentes com PNV actualizado aos 14 anos	95,00%	85,23%	✓
6	Incidência de amputações em diabéticos na população residente/10000 Hab.	0,97	0,65	✓
7	Incidência de acidentes vasculares cerebrais na população residente/10000 Hab.	9,53	N.D.	-

8	Consumo de medicamentos ansiolíticos, hipnóticos e sedativos e antidepressivos no mercado do SNS em ambulatório (Dose diária definida/1000 Hab. Dia)	145	95,26.	✗
9	% de consumo de medicamentos genéricos em embalagens, no total de embalagens de medicamentos	30,00%	28,91%	✓
10	Custo médio de medicamentos facturados por utilizador	220	218,07	✓
11	Custo médio de MCDT facturados por utilizador	44,85	33,83	✓
Eixo Regional				
12	% de hipertensos com registo de tensão arterial nos últimos 6 meses	65,00%	54,79%	✗
13	% de Mulheres dos 25 aos 64 anos com colpocitologia actualizada	25,00%	24,08%	✓
14	% de mulheres dos 50 aos 69 anos com mamografia registada no últimos dois anos	40,00%	49,54%	✓
15	% de diagnóstico precoce (THSPKU) até ao 7 dia de vida	60,00%	87,03%	✓
Eixo Local				
16	% utentes com PNV actualizado aos 2 anos	95,00%	90,53%	✓
17	% de utentes com PNV actualizado aos 7 anos	95,00%	92,36%	✓

Quanto aos indicadores de Eficiência/Sustentabilidade Económico-Financeiro, o seu grau de cumprimento foi aceitável, conforme poderá ser observado no quadro seguinte.

Quadro - Indicadores de Eficiência/ Sustentabilidade Económico-Financeira

Designação	Objectivos	Executado	Cumprimento
Resultado Operacional	-3.131.405,00€	-1.538.983,59€	✓
Consumos	-4,42%	2,74%	✗
Fornecimentos e Serviços Externos	-25,11%	-18,76%	✗
Custos com Pessoal	-8,85%	-12,89%	✓

Fonte: ULSCB

Ao nível dos consumos não foi possível atingir o objectivo definido devido a uma realidade que decorre da integração da ex. SRSCB e que fez com que transitasse stock de produtos farmacêuticos, material de consumo hoteleiro e de manutenção e conservação para os centros de saúde, num montante estimado de mais de 1.000.000 de euros, tendo esta situação originado que em 2010 sejam adquiridos menos produtos do que seria normal, logo a ULSCB saiu prejudicada para a concretização desta meta já que em 2011 tivemos efectivamente de adquirir todos os materiais consumidos. No entanto também convém realçar o aumento constante dos

medicamentos de cedência gratuita a utentes, nomeadamente para autoimunes, situação que tende a agravar-se, com prejuízo em termos de cumprimento de objectivos de redução.

Quanto aos FSE, conseguimos um bom desempenho apesar de termos ficado aquém do objectivo traçado.

De referir por fim que, apesar das medidas tomadas tendo em vista a redução do trabalho extraordinário, não conseguimos concretizar a redução preconizada no despacho nº 10429/2011 (-10%), conseguindo mesmo assim uma diminuição de 6,2% nas horas extraordinárias, apesar da dificuldade para dar cobertura à urgência 24 horas/dia, 365 dias/ano, devido aos poucos médicos nalgumas especialidades como a anestesia, a ortopedia e a obstetrícia, e de 4,7% (-64.802€) nas prevenções, conforme poderá ser observado no quadro 12 no capítulo sobre a análise financeira.

7.3. SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA ECONÓMICA E FINANCEIRA

A gestão da ULSCB, que integra o Hospital Amato Lusitano e os Agrupamentos de Centros de Saúde BIS e PIS, deverá permitir gerar ganhos de produtividade e eficiência através da reorganização de serviços, de uma gestão de recursos humanos adequada, e de uma prestação de cuidados mais eficiente, fazendo mais e melhor utilizando recursos idênticos aos actuais e, se possível, reduzi-los gradualmente.

O modelo proposto em 2009 no plano de negócio da ULSCB perspectivava o seu equilíbrio financeiro num horizonte de três anos, com um plano de investimentos adequado às suas necessidades, e uma progressiva melhoria dos seus resultados operacionais.

Os ganhos a alcançar assentavam na rentabilização da capacidade instalada ao nível de MCDT, na abertura da prestação de alguns serviços ao exterior, de forma competitiva face à concorrência existente na região, e no aumento da sua eficiência através da diminuição dos custos de funcionamento, nomeadamente no que respeita aos custos com pessoal: diminuição dos custos com horas extraordinárias; renegociação de condições contratuais; racionalização da utilização de recursos humanos através do desenvolvimento da mobilidade interna.

O aumento da receita da ULSCB advinha do crescimento da produção, mas também do registo integral de toda a actividade assistencial e da melhoria da cobrança às seguradoras, aos subsistemas de saúde e aos utentes (taxas moderadoras), melhorando e desenvolvendo as boas práticas já existentes.

Quanto à diminuição dos custos, a estratégia passava pela negociação mais “agressiva” com os fornecedores de bens e serviços, e por uma política de contenção de consumos (em particular de medicamentos) e de custos, nomeadamente ao nível do pessoal e dos serviços requisitados ao exterior.

Atendendo à realidade actual e apesar dos constrangimentos orçamentais e aos atrasos na regularização de dívidas, mantêm-se grande parte dos pressupostos iniciais, sendo necessário continuar o esforço no sentido de alcançarmos o equilíbrio económico-financeiro, única via possível para garantir a sustentabilidade da instituição.

7.4. SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA SOCIAL

A ULSCB continua, na área hospitalar, condicionada pelas inúmeras situações sociais que impedem que as altas médicas correspondam a saídas efectivas e imediatas dos utentes para o seu domicílio; esta situação tem contudo, vindo a ser minimizada com o desenvolvimento em curso da Rede Nacional de Cuidados Continuados.

Existe a preocupação da procura sistemática de *feedback* dos utentes, internos e externos, considerando, as suas opiniões/sugestões/reclamações como um instrumento fundamental para uma análise das situações que possibilitam aumentar significativamente essa participação e desenvolver simultaneamente acções que contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços que presta, tarefa que se pretende incrementar com a criação do novo Gabinete da Qualidade e Utente previsto no Regulamento Interno.

A Comissão de Humanização, a Liga dos Amigos, a Casa do Pessoal e a Comissão do Natal, para além da dinamização das respectivas áreas, têm vindo igualmente a promover várias iniciativas com o envolvimento dos profissionais do Hospital e especificamente através da organização de debates, promoção de exposições de peças de arte realizadas pelos profissionais da ULSCB ou de entidades externas. O Departamento de Formação de há muitos anos organiza, em iniciativa pioneira, o programa “Hospital, Porta Aberta à Escola”, que anualmente acolhe muitas centenas de crianças dos primeiros graus de ensino.

A ULSCB promove uma efectiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, eliminando as discriminações e permitindo sempre que possível a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

O Balanço Social é divulgado nas suas páginas de Intranet, cumprindo-se assim o determinado no Despacho Conjunto n.º 373/2000, de 31 de Março.

No que concerne ao cumprimento dos princípios dominantes a uma adequada gestão empresarial, a ULSCB tem promovido a igualdade de oportunidades, respeito pelos direitos humanos de não discriminação, no cumprimento da legislação em vigor nesta matéria, nomeadamente no que respeita à política de contratações, de remunerações e de atribuição de todos os direitos e regalias previstos na legislação.

Ao nível da promoção e valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço no sentido de dotar o Departamento de Formação com os meios humanos e técnicos adequados à promoção de acções de carácter ou função específicos ou de carácter geral, demonstrando a preocupação com a gestão adequada do capital humano da empresa, com promoção da valorização individual dos recursos humanos e instituição de sistemas que fomentem o bem-estar e que premeiem o mérito dos trabalhadores.

A ULSCB colabora na inclusão social (empregabilidade) através da adesão aos Programas Ocupacionais de Colocação de Desempregados, bem como protocolos com Universidades, Institutos Politécnicos e outras Escolas Superiores, através da oferta de estágios académicos. Refira-se também que a ULSCB proporciona estágios profissionais e estágios voluntários, dos quais podem resultar acréscimos de empregabilidade de quem os frequenta.

7.5. SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA AMBIENTAL

No domínio ambiental, a ULSCB, até pelos processos de certificação de sistemas de gestão da qualidade que tem implementado em diversos dos seus serviços, tem adoptado práticas, instalado equipamentos, definido procedimentos e formando os seus profissionais, para que a sua actividade resulte, nomeadamente, numa acrescida sustentabilidade ambiental.

Está em fase de implementação a melhoria das condições de iluminação das instalações/postos de trabalho, com equipamento que simultaneamente permite uma acentuada redução dos gastos energéticos, bem como a instalação de equipamento mais eficiente no sistema de AVAC.

É ainda ministrada formação aos profissionais sobre exposição a fluidos potencialmente infecciosos e movimentação inadequada de cargas, bem como na classificação, manipulação e recolha de resíduos.

Na implementação da sua estratégia de responsabilização de todos os profissionais para a Gestão do Risco e sendo a segurança contra incêndios um dos aspectos mais relevantes, tornou-se essencial o desenvolvimento de um programa global nesta área. Um dos pilares deste programa foi a realização de acções formativas para todos os profissionais da ULSCB em colaboração estreita com a Protecção Civil e Bombeiros, dando cumprimento à Portaria n.º 1275/2002 de 19 de Setembro; existe também um Projecto de Segurança contra Incêndios e um Plano de Emergência e de Segurança, com vista à manutenção das condições de segurança, que permitam circunscrever sinistros e sistematizar a evacuação enquadrada dos ocupantes, através da implementação de planos de manutenção, e as necessidades de formação dos utentes, pela realização periódica de simulacros.

Ainda neste domínio tem sido desenvolvido um trabalho na área do controle de infecção hospitalar e gestão do risco, com a realização de “auditorias” aos procedimentos ligados à política de resíduos hospitalares com especial atenção para a prevenção de infecções nosocomiais e redução de fracções produzidas.

Ainda neste âmbito e tendo em conta a Estratégia Nacional para as Compras Ecológicas, a ULSCB tem adoptado os seguintes princípios:

- Aquisição de equipamento informático energeticamente eficiente;
- Aquisição de equipamentos eléctricos a empresas licenciadas com alvará, respeitando o triângulo de segurança, qualidade e ambiente;
- Aquisição de sacos plásticos para depósito de resíduos hospitalares, transparentes com faixa em detrimento dos opacos por conterem menor quantidade de corantes (em fase de execução);
- Pesagem de resíduos valorizáveis e utilização de ecopontos nos serviços;
- Contratação de operadores licenciados para a recolha de resíduos não urbanos e perigosos;
- Alargamento a toda a ULSCB de aplicações informáticas *paper free* de Gestão Documental e Controlo de Assiduidade (em execução);
- Aquisição de produtos de higiene e limpeza biodegradáveis.

7.6. PRINCIPAIS RISCOS PARA A ACTIVIDADE E PARA O FUTURO DA EMPRESA

Os factores de risco identificados para o futuro da ULSCB assentam em três vertentes:

- A *vertente financeira*, onde a dependência face ao valor capitolacional limita a acção da instituição, nomeadamente no que respeita à renovação do parque de equipamentos e de instalações mais obsoletas, para além das novas imposições legais (Lei dos compromissos por ex.) que, devido à sua exigência, obriga a uma gestão ainda mais cuidadosa e rigorosa, o que por vezes prejudica o normal funcionamento nalgumas áreas mais sensíveis;
- Na *vertente humana*, a ULSCB apresenta uma estrutura etária que não pode considerar-se problemática uma vez que os seus profissionais apresentam uma média de idades de 46,8 anos, correspondendo esta média na área médica a 50,3 anos (Carreira Hospitalar = 47,7 anos/Cuidados de Saúde Primários = 53,9 anos), valores que podem considerar-se normais para o sector e actividade. Porém, tal não invalida a difícil realidade com que, diariamente na área médica se debate a instituição, traduzida na dificuldade de obter o contributo e fixar novos profissionais, com particular relevância em algumas especialidades extremamente carenciadas, nomeadamente: Pneumologia, Psiquiatria, Obstetrícia, Cirurgia, Medicina do Trabalho, Anestesiologia, Ortopedia, Oftalmologia e Medicina Geral e Familiar;
- A *vertente demográfica*, com uma taxa de dispersão populacional acima da média e associada ao facto de termos uma população envelhecida e com uma elevada incidência e prevalência de doenças crónicas (osteoarticulares, digestivas, hipertensão arterial e hipercolesterolemia).

7.7. SALVAGUARDA DA COMPETITIVIDADE DA EMPRESA PELA VIA DA INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INTEGRAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS

No período em análise, os investimentos realizados ascenderam a 1.933.271 euros, tendo incidido em mais de 50% no projecto de “Melhoria da Eficiência Energética dos Edifícios Públicos”, podendo observar-se de forma mais detalhada as principais aquisições realizadas no capítulo 5 – Investimentos da Actividade Global em 2011.

Realizou-se a colaboração num ensaio clínico na área da diabetologia.

O Serviço de Investigação, Formação e Ensino (SIFE), é o órgão responsável pela formação contínua de todos quantos prestam serviço na ULS de Castelo Branco, pela coordenação das

actividades de investigação e pela normalização das relações institucionais com entidades que proporcionam formação. Tem assumido e continua a assumir um papel importante na promoção de acções específicas de formação que proporcionem competências técnicas e científicas a todos os funcionários e agentes de saúde, em consonância com a satisfação das necessidades formativas, conducentes à realização dos objectivos definidos para a Unidade Local de Saúde nos seus planos de Acção Anuais.

7.8. PLANOS DE ACÇÃO PARA O FUTURO

Os objectivos estratégicos que nos propomos atingir em 2012 e nos próximos anos passam pela melhoria da qualidade global, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação; pelo aumento da eficiência operacional, promovendo a articulação efectiva entre os serviços do Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados; e pela melhoria da eficiência económico-financeira, contribuindo para o equilíbrio económico-financeiro da instituição e a sustentabilidade das acções implementadas.

8. CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO (RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)

A ULSCB procede à apresentação regular e periódica de toda a informação necessária à avaliação dos níveis de desempenho nas vertentes assistenciais e económica e financeira.

É enviado periodicamente à Administração Central do Sistema de Saúde e Administração Regional de Saúde do Centro, o desenvolvimento da actividade realizada, bem como o modo como esta tem vindo a satisfazer as necessidades em saúde das populações servidas pelo Centro Hospitalar.

A ULSCB tem desenvolvido todos os esforços necessários conducentes ao cumprimento dos objectivos definidos pela Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007, de 28 de Março, a qual estabelece os princípios de bom governo do sector empresarial do Estado.

9. CÓDIGO DE ÉTICA

Com vista à prossecução da sua missão, o Conselho de Administração da ULSCB aprovou o Código de Ética que se encontra publicado no site da internet (www.ulscb.min-saude.pt). O Código em apreço define, por um lado, normas e princípios gerais de actuação pelos quais a ULS, através dos seus colaboradores, regerá a sua conduta no seu relacionamento com terceiros e, por outro, prevê normas de boas práticas a que os profissionais estão obrigados por inerência do exercício das suas funções ou da sua profissão.

De igual modo, a ULSCB tem em funcionamento uma Comissão de Ética, com a composição, mandato, competências e funcionamento previstos no Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de Maio.

Acresce que a ULSCB cumpre ainda com os princípios constantes da Carta Ética da Administração Pública, a que se associa o respeito pela deontologia profissional dos diferentes grupos profissionais organizados em ordens profissionais, com códigos de ética próprios.

10. INFORMAÇÃO SOBRE A EXISTÊNCIA DE UM SISTEMA DE CONTROLO COMPATÍVEL COM A DIMENSÃO E COMPLEXIDADE DA EMPRESA, DE MODO A PROTEGER OS INVESTIMENTOS E OS SEUS ACTIVOS (PONTO 19 DA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)

Tendo em conta factores como o volume de eventos ou transacções, a materialidade dos valores envolvidos, a complexidade no apuramento de quantidades ou valores, a diversidade de referências a gerir, a susceptibilidade dos bens a desvios, a sensibilidade dos intervenientes nos processos ao controlo interno e os riscos normalmente associados a cada um dos processos, as principais áreas de risco definidas foram as seguintes:

- Produção;
- Facturação e gestão de clientes;
- Gestão de recursos humanos;
- Compras e gestão de contas a pagar;
- Gestão de existências;
- Gestão de imobilizado;
- Gestão de Tesouraria;

- Contabilidade e reporte.

Para estas áreas foram já elaborados ou estão em fase final de elaboração os procedimentos escritos, contendo a descrição das tarefas, os prazos de execução e os respectivos executantes, visando estabelecer que todos os controlos efectuados sejam devidamente evidenciados.

O Regulamento Interno estende este tipo de obrigações a todos os serviços/unidades da ULSCB.

O Auditor Interno designado é um elemento fundamental no reforço do sistema de controlo interno que se deseja implementar.

11. IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOPTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES (PONTO 22 DA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO)

A ULSCB tem um Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas, que constitui o instrumento base de identificação dos riscos, nomeadamente conflito de interesses, e a enumeração das medidas adequadas a reduzir a probabilidade da sua ocorrência.

Estão identificadas várias medidas, que constam desse instrumento de gestão, nomeadamente:

- Os membros do Conselho de Administração e demais dirigentes da ULSCB abstêm-se de intervir nas decisões e deliberações que envolvam os seus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por si realizadas;
- Elenco objectivo de critérios de selecção de candidatos que permita que a fundamentação das decisões de contratar seja facilmente perceptível e sindicável;
- Promoção de uma rotatividade, sempre que possível, nos elementos que constituem o júri dos processos de contratação, evitando-se a designação dos mesmos elementos, de forma reiterada;
- Elaborar e implementar um programa de redução dos ajustes directos;
- Melhorar a elaboração dos critérios de avaliação das propostas, melhorando a qualidade das cláusulas técnicas;
- Realizar a qualificação de fornecedores – avaliação de satisfação sobre a sua prestação de serviços;
- Critérios de adjudicação, factores e subfactores de avaliação das propostas enunciados de uma forma clara e suficientemente pormenorizada no respectivo programa do procedimento ou do convite e adequados à natureza e aos objectivos específicos de cada aquisição em concreto;

- Mecanismos que garantam que o preço das propostas é avaliado por referência a parâmetros objectivos, os quais permitem aferirem a respectiva razoabilidade;
- Mecanismos que garantam que os concorrentes preteridos foram notificados nos termos legais sobre a decisão de adjudicação;
- Proceder, com frequência mensal, a reconciliações bancárias, por profissional diferente.

No âmbito da acumulação de funções público-privadas, e com o intuito de evitar a utilização indevida de recursos públicos no exercício da actividade privada, ou o exercício de actividades não autorizadas, bem como o exercício da actividade privada durante o horário de trabalho pondo em causa o comprometimento da isenção e a imparcialidade exigidas no exercício de funções públicas:

- Obrigatoriedade de apresentação de um pedido de autorização de acumulação de funções nos termos definidos no artigo 29º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de Fevereiro;
- Rever anualmente todas as aprovações de acumulação de funções privadas;
- Obrigatoriedade das acumulações já autorizadas para o exercício de funções de ensino serem confirmadas no início de cada ano lectivo;
- Controlar regularmente e aleatoriamente os pedidos autorizados de acumulação com funções privadas, no sentido de verificar a sua actualidade e abrangência.

No âmbito de ofertas de clientes/utentes ou fornecedores de bens e serviços:

- Proibição dos dirigentes, chefias e trabalhadores da ULSCB pedirem ou aceitarem dádivas e outros benefícios, exceptuando a aceitação de ofertas ou hospitalidade de reduzido valor;
- Definir procedimentos a serem observados no caso de recebimento de presente;
- Divulgar ao público a política da ULSCB no que concerne ao recebimento de presentes.

12. EXPLICITAÇÃO DA DIVULGAÇÃO DE TODA A INFORMAÇÃO ACTUALIZADA PREVISTA NA RCM N.º 49/2007, DE 28 DE MARÇO

A informação relativa à ULSCB é publicada no seu sítio no endereço: www.ulscb.min-saude.pt e no sítio de SEE.

De seguida indica-se a informação que consta actualmente nos sítios do SEE e da empresa:

Informação a constar no site de SEE	Divulgação			Comentários
	S	N	N.A.	
Estatutos actualizados (pdf)	X			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Ficha síntese da empresa	X			
Identificação da Empresa:				
Missão, objectivos, políticas, obrig. serv. públ. e modelo de financiamento	X			
Modelo de Governo / Identificação dos Órgãos Sociais:				
Modelo de Governo (identificação dos órgãos sociais)	X			
Estatuto remuneratório fixado	X			
Remunerações auferidas e demais regalias	X			
Regulamentos e Transacções:				
Regulamentos internos e externos	X			
Transacções relevantes com entidades relacionadas	X			
Outras transacções	X			
Análise da sustentabilidade económica, social e ambiental	X			
Avaliação do cumprimento dos Princípios de Bom Governo	X			
Código de Ética	X			
Informação financeira histórica e actual	X			
Esforço financeiro do Estado	X			

Informação a constar no site da Empresa	Divulgação			Comentários
	S	N	N.A.	
Existência de site	X			
Historial, Visão, Missão e Estratégia	X			
Organigrama	X			
Órgãos Sociais e Modelo de Governo:				
Identificação dos órgãos sociais	X			
Identificação das áreas de responsabilidade do CA	X			
identificação de comissões existentes na sociedade	X			
Identificar sistemas de controlo de riscos	X			
Remuneração dos órgãos sociais	X			
Regulamentos internos e externos	X			
Transacções fora das condições de mercado	X			
Transacções relevantes com entidades relacionadas	X			
Análise da sustentabilidade económica, social e ambiental	X			
Código de Ética	X			
Relatório e Contas	X			
Provedor do cliente		X		

CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

1. EXPLICITAÇÃO DAS CONDIÇÕES E NÍVEIS DE CUMPRIMENTO DE ORIENTAÇÕES E OBJECTIVOS DE GESTÃO (ART.º 11.º DO DL N.º 300/2007, DE 23 DE AGOSTO)

Os membros do Conselho de Administração da ULSCB pautam a sua actuação e tomam as suas decisões tendo em conta as orientações gerais e específicas emanadas pela tutela.

Apresentamos no quadro seguinte um resumo quanto ao cumprimento das orientações e objectivos:

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A.		
Objectivos de Gestão					
Indicadores de Qualidade e Eficiência - Nacionais	X			87,50%	ver ponto 7.2 - governo da sociedade
Indicadores de Qualidade e Eficiência - Regionais	X			40%	ver ponto 7.2 - governo da sociedade
Indicadores de Cuidados Primários	X			81%	ver ponto 7.2 - governo da sociedade
Indicadores de Eficiência / Sustentabilidade Económico-Financeira	X			50%	ver ponto 7.2 - governo da sociedade
Gestão do Risco Financeiro	X			-3 dias	ver anexo 4 e ponto 2 - cumpr. obrig. legais
Evolução do PMP a fornecedores	X			16.298.711 €	ver ponto 3 - cumprimento obrig. legais
Atrasos nos pagamentos ("Arrears")	X				ver ponto 4 - cumprimento obrig. legais
Deveres Especiais de Informação	X				ver ponto 5 - cumprimento obrig. legais
Recomendações do acionista na aprovação de contas					
Cumprimento integral PBG - aprovação código de ética	X				ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Obtenção das certidões de registo predial em falta	X	X			ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Implementar medidas para apuramento adequado valor existências armazen	X				ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Reforçar sistemas controlo interno (reconciliação clientes)	X				ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Obtenção confirmação saldos junto da ARS Centro	X	X			ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Constituir seguros cobertura ocorrência sinistros	X	X			ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Redução do PMP	X	X			ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Promover a elaboração de estudo atuarial	X	X			ver ponto 6 - cumprimento obrig. legais
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão	X			26.547,96 €	ver ponto 20 - governo da sociedade
Órgãos Sociais - redução remuneratória art.º 19º da Lei 55-A/2010	X			14.344,42 €	ver ponto 6 - governo da sociedade
Órgãos Sociais - redução de 5% por aplicação do art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010	X		X	não aplicável	não existe auditor externo
Auditor Externo - redução remuneratória art.º 22º da Lei 55-A/2010	X			1.777.240,55 €	
Restantes trabalhadores - redução remuneratória art.º 19º Lei 55-A/2010	X				
Contratação Pública:					
Normas de contratação pública	X				
Normas de contratação pública pelas participadas	X	X			Já foi pedida em Maio de 2012
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	X				
Limites de Crescimento do Endividamento					
Plano de Redução de Custos					
Gastos com pessoal	X			não aplicável	US constituída em 2010
Fornecimentos e Serviços Externos	X			não aplicável	US constituída em 2010
Princípio de Unidade de Tesouraria	X			95%	

2. GESTÃO DO RISCO NOS TERMOS DO DESPACHO N.º 101/2009-SETF, DE 30 DE JANEIRO

A ULSCB recorreu em 2010 ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde (FASP) para pagamento de dívidas a fornecedores, no âmbito do Programa Pagar a Tempo e Horas, determinado pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 191-A/2008, de Dezembro de 2008, nos termos definidos no referido programa.

O montante do apoio concedido foi de 3.500.000 euros, tendo esta ULS pago juros no montante de 7.408,33€ no ano de 2010 a uma taxa média de 0,84%, correspondente à taxa EURIBOR a 1 mês acrescida de 0,050%, e 60.753,68€ em 2011 a uma taxa média de 1,18%, correspondente à taxa EURIBOR a 1 mês acrescida de 0,050%.

Para o ano de 2012 ainda não dispomos de qualquer indicação da tutela sobre a eventual disponibilização de verbas suplementares, estando a amortização do capital em dívida também dependente de verbas adicionais que nos possam ser atribuídas para regularização de dívidas a fornecedores externos.

Explicita-se no quadro seguinte o grau de cumprimento da gestão do risco financeiro:

		Anexo 4		
Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETF, de 30-01		Cumprido		
		S	N	N.A.
Procedimentos adoptados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respectiva				
Diversificação de instrumentos de financiamento				X
Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis				X
Diversificação de entidades credoras				X
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado				X
Adopção de política activa de reforço de capitais permanentes				
Consolidação passivo remunerado: transformação passivo Curto em M/L prazo, em condições favoráveis				X
Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (all-in-cost) da operação				X
Minimização da prestação de garantias reais				X
Minimização de cláusulas restritivas (covenants)				X
Medidas prosseguidas com vista à optimização da estrutura financeira da empresa				
Adopção de política que minimize afectação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos				X
Opção pelos investimentos com comprovada rentabilidade social / empresarial, beneficiam de FC e de CP				X
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento				X
Inclusão nos R&C				
Descrição da evolução tx média anual de financiamento nos últimos 5 anos				X
Juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos		X		
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro		X		
Reflexão nas DF 2011 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira				X

Legenda:

FC - Fundos comunitários

CP - Capital próprio

S - Sim

N - Não

N.A. - Não Aplicável

Nota: Assinalar no formulário com X as respostas correctas e preencher o campo descrição com as medidas adoptadas.

3. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES

Em conformidade com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22 de Fevereiro, com a alteração introduzida pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de Abril, a ULSCB remete trimestralmente à ACSS a informação sobre a evolução do PMP para efeitos de monitorização.

A evolução do PMP durante o ano de 2011 foi positiva, se atendermos aos prazos verificados em 2010, embora tendo atingido um PMP de 255 dias.

Apesar de ter evidenciado uma melhoria numa fase inicial, o facto de não termos ainda recebido a totalidade das verbas relacionadas com o Contrato-Programa de 2010 (cerca de 7.950.296 euros) prejudicou a recuperação desejada, pelo que encerrámos com um PMP ligeiramente abaixo do verificado em 2010, conforme se demonstra no quadro seguinte:

EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTO A FORNECEDORES

	1º T. 2010	2º T. 2010	3º T. 2010	4º T. 2010	1º T. 2011	2º T. 2011	3º T. 2011	4º T. 2011
							(em dias)	
PMP verificado	399	334	284	258	235	246	245	255

Para o ano de 2012, a evolução do PMP estará condicionada pela regularização de dívidas de acordo com as verbas a serem disponibilizadas pelo Ministério das Finanças, e pela atribuição da verba em falta do Contrato-Programa de 2010, como já aqui referimos.

Entretanto a estratégia definida tendo em vista a rápida redução do PMP passará ainda por:

- Negociação com os fornecedores no intuito de melhorar as condições contratuais existentes de forma a obtermos descontos financeiros sobre o pagamento da dívida já vencida;
- Rigorous controlo da execução orçamental (de acordo com a Lei dos Compromissos) no intuito de assegurarmos uma gestão de tesouraria adequada ao cumprimento das condições de pagamento acordadas, comunicando à tutela eventuais dificuldades que nos impeçam de assegurar o normal funcionamento dos serviços e a prestação de cuidados a utentes.

4. ATRASOS NOS PAGAMENTOS "ARREARS" (DECRETO-LEI N.º 65-A/2011, DE 17 DE MAIO)

	0-90 dias	90-180 dias	180-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
DESPESAS CORRENTES					
02 - Aquisições de bens e serviços	5.638.395,83	4.397.260,99	3.311.270,58	1.751.148,34	652.431,09
03 - Juros e outros encargos	13.827,17	14.961,18	4.486,20	14.097,80	11.854,06
06 - Outras despesas correntes	180,00	180,00	60,00	0,00	0,00
DESPESAS DE CAPITAL					
07 - Aquisições de bens de capital	322.440,12	79.598,73	86.147,99	371,00	0,00
TOTAL	5.974.843,12	4.492.000,90	3.401.964,77	1.765.617,14	664.285,15

5. DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO (DESPACHO N.º 14277/2008, DE 23 DE MAIO)

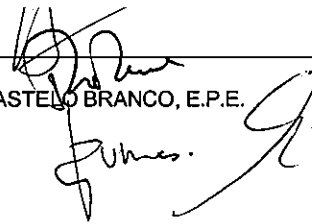
Relativamente a este item, a ULSCB remeteu à DGTF a informação solicitada, nomeadamente através da plataforma SIRIEF, bem como às demais instituições e em particular à ACSS e ARS. Anualmente é elaborado e enviado à tutela o Plano de Desempenho que contém o Orçamento, o Plano de Actividades, Investimentos e Recursos Humanos.

6. RECOMENDAÇÕES DO ACCIONISTA

O Relatório de Gestão e Contas da ULSCB, E.P.E. relativo ao exercício de 2010, foi aprovado mediante despacho conjunto de Suas Excelências a Secretária de Estado do Tesouro e Finanças e o Secretário de Estado da Saúde, de 17 de Dezembro de 2011.

Do referido despacho contam as seguintes recomendações:

- i) *Cumpra integralmente os PBG, aprovados pela RCM n.º 49/2007, de 28 de Março, promovendo, designadamente, a aprovação de um Código de Ética;*
- ii) *Obtenha, junto das Conservatórias as certidões de registo predial que permitam confirmar a titularidade dos terrenos e edifícios;*



- iii) Implemente medidas que permitam o apuramento adequado do valor das existências em armazém;*
- iv) Reforce os sistemas de controlo interno com vista à obtenção de resultados no processo de análise e reconciliação nas rubricas Clientes, Outros Devedores e Outros Credores;*
- v) Obtenha confirmação junto da ARS, IP dos montantes processados e pagos com vista a sanar a reserva do parágrafo 11 da Certificação Legal das Contas;*
- vi) Constitua seguros para cobertura de eventual ocorrência de sinistros;*
- vii) Diligente no sentido de reduzir o Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores, em conformidade com disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 34/2008, de 22/02.*
- viii) Promova a elaboração de estudo atuarial com vista a ser quantificado o efeito das responsabilidades com encargos relativas a aposentados não abrangidos pelo dispositivo no nº 1 do artigo 159º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro.*

Na sequência das mencionadas recomendações, o Conselho de Administração da ULSCB, nomeado a 19/11/2012, envidou todos os esforços para implementar as medidas de gestão consideradas necessárias.

Neste sentido, foram implementadas as seguintes medidas:

- i) Esta entidade deu cumprimento aos PBG, tendo nomeadamente aprovado o seu Código de Ética, que se encontra publicado na página da internet, cujo endereço é www.ulscb.min-saude.pt.
- ii) O Conselho de Administração tem articulado esta questão com a Direcção-Geral do Tesouro e Finanças, uma vez que subsistem dúvidas quanto à titularidade dos terrenos e edifícios;
- iii) No que concerne ao controlo de existências, foram implementadas várias medidas, das quais se destaca:
 - Elaboração do Manual de Procedimentos do Serviço de Aprovisionamento (em fase de aprovação), no qual se encontram definidas funções e procedimentos quanto à matéria;
 - O CA determinou que, previamente à realização do último balanço anual, as contagens devem ser acompanhadas por elementos externos ao Serviço de Aprovisionamento. À posteriori, é efectuado novo controlo pelo TOC e ROC, que procedem à verificação final do Balanço e à sua regularização, com elaboração de relatórios reportados para a Administração;
 - A adopção de um sistema de inventário permanente na contabilização das existências implica a necessidade de aferir periodicamente a existência de eventuais diferenças entre os stocks dos

armazéns e os registos contabilísticos, bem como de conhecer o valor das existências em armazém e, conseqüentemente, o custo das mercadorias consumidas. Foi, assim, determinado que este controlo é efectuado semanalmente, desde Fevereiro de 2012. A conferência das existências incide, no mínimo, em todos os artigos identificados na classe A, consistindo na contagem física dos artigos existentes em prateleira, verificando-se a sua conformidade com registos, sendo posteriormente elaborado auto de conferência justificativo de eventuais divergências, o qual é submetido ao Conselho de Administração;

- Em caso de necessidade de eventuais ajustamentos das existências, designadamente por motivo de inutilização/abate, é elaborada uma informação à Administração, que serve de acto de formalização, identificação e controlo por parte do órgão de gestão;

- No que diz respeito ao registo das contagens físicas, é presentemente efectuada a reclassificação de lotes no momento. Após o registo das existências apuradas no Inventário do Armazém, as existências dos produtos contados vão ser actualizadas na Ficha de Produto e os devidos ajustes positivos e negativos serão efectuados automaticamente, bem como a actualização dos lotes.

iv) Neste concreto, tem havido um reforço nos contactos com terceiros responsáveis, no sentido de ultrapassar os constrangimentos que até à data se têm feito sentir, tais como a não obtenção de resposta aos pedidos de circularização de saldos ou a resposta deficiente/ inadequada (indicando montantes pagos em vez de montantes em dívida) por parte de instituições do Estado, onde se incluem a ACSS e a ARSC, IP, que representam uma parte significativa dos terceiros com os quais a ULSCB se relaciona. Em relação a outros clientes, nomeadamente seguradoras, temos confirmado junto das mesmas a efectiva existência das facturas em dívida, através de pedidos periódicos, de forma a ultrapassarmos o facto de as seguradoras não disporem de contas-correntes que nos facultem para efeitos de conferência.

v) Foram realizados vários pedidos por escrito, no sentido de a ARSC confirmar e facturar à ULSCB os MCDT's por esta suportados e cuja responsabilidade é da ULSCB, nos termos da cláusula 2ª do respectivo Contrato-Programa.

vi) Foi recentemente aprovada em Conselho de Administração a abertura de procedimento para celebração de contrato de seguro de responsabilidade civil extra-contratual.

vii) Estão a ser cumpridas as orientações legais e de gestão, nomeadamente as previstas na Lei nº 8/2012, pelo que, não estão a ser assumidos compromissos acima das disponibilidades de tesouraria existentes, por forma a cumprir com as condições de pagamento acordadas com os fornecedores.

viii) Será brevemente promovido estudo actuarial para apuramento dos encargos em questão.

7. PRÉMIOS DE GESTÃO

Este Conselho de Administração deu cumprimento ao Despacho de 25 de Março de 2010 do Ministro de Estado e das Finanças, comunicado através do ofício circular n.º 2590, de 26 de Março de 2010, que determinou a não atribuição de prémios de gestão nos anos de 2010 e 2011, aos membros do órgão de administração.

8. NORMAS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA (DESPACHO N.º 438/10-SETF, DE 10 DE MAIO)

Na ULSCB, os procedimentos de formação de qualquer contrato iniciam-se mediante prévio despacho do Conselho de Administração ou do órgão no qual este tenha delegado essa competência, o qual deve conter:

- a) Decisão de contratar, devidamente fundamentada;
- b) Decisão de escolha do procedimento;
- c) Decisão de autorização da despesa;
- d) Aprovação das peças do procedimento;
- e) Indicação dos critérios de avaliação das propostas;
- f) Nomeação do Júri.

Foram ainda adoptados, em matéria de procedimentos de contratação pública, os seguintes mecanismos:

- Para processos de aquisição de empreitadas de obras públicas cujo valor seja inferior ao referido na alínea c) do artigo 7º. da Directiva nº. 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de Março;
- Para processos de locação ou de aquisição de bens móveis e de aquisição de serviços, cujo valor seja inferior ao referido na alínea b) do artigo 7º. da Directiva nº. 2004/18/CE, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de Março.

Foram adoptados os procedimentos de Ajuste Direto Simplificado e Ajuste Direto com convite no mínimo a três ou cinco fornecedores.

- Para processos de aquisição com valor igual ou superior ao referido nos pontos anteriores, utilizou-se e seguiu-se na íntegra o estabelecido no CCP, aprovado pelo Decreto-Lei nº.18/2008, de 29 de Janeiro, com a redacção dada pelo DL 131/2010 de 14 de Dezembro e pela Lei nº. 64-B/2011, de 31 de Dezembro.

Paralelamente e sempre que possível, foram efectuadas aquisições de medicamentos e material de consumo clínico ao abrigo dos Contratos Públicos de Aprovisionamento (CPAs) e Acordos Quadro (ADs) disponibilizados pela SMPS(ACSS).

As peças dos procedimentos utilizados para a tramitação da formação dos contratos foram:

- a) Autorização do início do procedimento;
- b) Envio de convites (no mínimo a três ou cinco fornecedores);
- c) Entrega de propostas;
- d) Análise e avaliação de proposta;
- e) Relatório preliminar;
- f) Audiência dos interessados;
- g) Relatório final e adjudicação.

A adjudicação é feita segundo um dos seguintes critérios:

- a) O da proposta economicamente mais vantajosa para a entidade adjudicante;
- b) O preço mais baixo.

Na avaliação das propostas não podem ser considerados quaisquer aspectos que digam respeito, directa ou indirectamente, a situações, qualidades, características ou outros elementos de facto relativos a concorrentes. Os factores e eventuais subfactores devem abranger apenas os aspectos de execução do contrato a celebrar submetidos à concorrência.

Sempre que tal se revele possível, as especificações técnicas dos bens a adquirir deverão ser adequadamente definidas, contendo as exigências técnicas e de “qualidade” que possibilitem que o preço mais baixo seja o único critério de escolha da proposta.

A adjudicação é precedida da necessidade de contratar, tanto do ponto de vista económico, como da ausência de soluções internas, bem como da explicitação dos objectivos que se pretende alcançar.

A ULSCB, procura garantir que as aquisições efetuadas, sejam de bens ou serviços, respeitem os princípios gerais da actividade administrativa, estabelecidos para a contratação pública, nomeadamente procurando sempre obter as melhores condições comerciais e financeiras possíveis:

a) Princípio da legalidade:

Observar os princípios e as regras previstos no presente regulamento, não podendo, designadamente, adoptar procedimentos diferentes dos nele tipificado, excepto em caso de estado de necessidade.

b) Princípio da prossecução do interesse público:

Respeito pelos direitos e interesses legalmente protegidos dos cidadãos.

c) Princípio da publicidade e da transparência:

O critério de adjudicação e as condições essenciais do contrato que se pretende celebrar devem estar definidos previamente à abertura do procedimento e ser dados a conhecer a todos os interessados a partir da data daquela abertura; deverá estar garantida uma adequada publicidade da sua intenção de contratar e a escolha de propostas deve ser sempre fundamentada.

d) Princípio da igualdade:

Na formação dos contratos públicos devem proporcionar-se iguais condições de acesso e de participação dos interessados em contratar, segundo critérios que traduzam juízos de valor dos aspectos decisivos para contratar, coordenados com o objecto específico do contrato.

e) Princípio da justiça e da imparcialidade:

Nos procedimentos devem ser ponderados todos os interesses públicos e privados relevantes, uns com os outros e entre si. Os programas de concurso, cadernos de encargos e outros documentos que servem de base ao procedimento não podem conter qualquer cláusula que vise favorecer ou prejudicar interessados em contratar, nem tão-pouco é permitida, na sua aplicação, qualquer interpretação que contemple tais propósitos.

f) Princípio da concorrência:

Na formação dos contratos deve garantir-se o mais amplo acesso aos procedimentos dos interessados em contratar, e em cada procedimento deve ser consultado o maior número de interessados, no respeito pelo número mínimo que a lei imponha.

g) Princípio da proporcionalidade:

Observados os limites fixados no presente regulamento, deve ser escolhido o procedimento mais adequado ao interesse público a prosseguir, ponderando-se os custos e os benefícios decorrentes da respectiva utilização.

h) Princípio da boa fé:

Na formação e execução dos contratos as entidades públicas e privadas devem agir segundo as exigências da identidade, autenticidade e veracidade na comunicação. Os programas de concurso, cadernos de encargos e outros documentos que servem de base ao procedimento, bem como os contratos, devem conter disposições claras e precisas.

i) Princípio da tutela da confiança:

Ponderação dos valores fundamentais do direito, nomeadamente, a confiança suscitada na contraparte pela actuação em causa e o objectivo a alcançar com a actuação empreendida.

j) Princípio da estabilidade:

Os programas de concurso, cadernos de encargos e outros documentos que servem de base ao procedimento devem manter-se inalterados durante a pendência dos respectivos procedimentos. Nos procedimentos em que não esteja prevista qualquer negociação, as propostas apresentadas pelos concorrentes são inalteráveis até à adjudicação.

k) Princípio da responsabilidade:

As entidades, funcionários e agentes podem ser responsabilizados civil, financeira e disciplinarmente pela prática de actos que violem o disposto no presente regulamento.

9. IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDAS PREVISTAS NO PEC AO NÍVEL DA RACIONALIZAÇÃO DE POLÍTICA DE APROVISIONAMENTO DE BENS E SERVIÇOS

Relativamente à implementação de medidas previstas no Plano de Estabilidade e Crescimento (PEC), ao nível de racionalização de política de aprovisionamento de bens e serviços, designadamente sobre a adesão da ULSCB ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP), iremos proceder em 2012 à adesão à Agência Nacional de Compras Públicas como entidade voluntária e preparar o lançamento de procedimentos ao abrigo dos Acordos Quadro ali disponibilizados.

10. CUMPRIMENTO DOS LIMITES MÁXIMOS DE ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO DEFINIDOS PARA 2011 NO DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL

No sentido de dar cumprimento aos limites máximos de acréscimo de endividamento definidos para 2011 no referido despacho, esta ULS não contraiu nenhum empréstimo remunerado, mantendo-se apenas o empréstimo contraído em 2010 junto do Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (FASP) no montante de 3.500.000 euros.

11. CUMPRIMENTO DO PLANO DE REDUÇÃO DE CUSTOS DEFINIDO PARA 2011, CONFORME DESPACHO N.º 155/2011-MEF, DE 28 DE ABRIL

Os dois anos iniciais de actividade da ULSCB foram, como seria previsível, conturbados, devido às diversas alterações organizacionais que foi necessário implementar e à falta de conhecimento das reais necessidades dos vários sectores e serviços para o seu normal funcionamento.

Tal circunstância originou dificuldades acrescidas para a tomada de decisões que visem a diminuição dos gastos e a obtenção de maiores ganhos de produtividade, ainda mais na actual conjuntura macroeconómica e financeira que nos obriga a reduzir custos de uma forma drástica, mas sem comprometer a prestação de cuidados aos utentes.

Assim, a meta de redução dos 15% não foi alcançada, atendendo a estes constrangimentos.

De referir ainda que o actual Conselho de Administração apenas entrou em funções no dia 19 de Novembro de 2011, pelo que em nada pôde contribuir para a melhoria dos resultados alcançados no que respeita a esse mesmo ano.

No mapa seguinte apresentam-se os resultados alcançados face às metas previstas:

Contas	Descrição	Acompanhamento do Plano de Redução de Custos de 2011						
		Realização 2010	Média Mensal 2010	Realização 2011	Δ 2011/2010 (euros)	Objectivo Anual Redução Prevista 2011	Desvio (Realizado/ Obj.Redução)	Cumprimento
	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS							
62211	Electricidade	524.739	43.728	568.038	43.299	-48.000	91.299	NÃO
62212	Combustíveis	307.624	25.635	309.140	1.516	-48.000	49.516	NÃO
62213	Água	184.772	15.398	190.898	6.126	-40.000	46.126	NÃO
62222	Comunicação	258.722	21.560	214.999	-43.723	-20.000	-23.723	SIM
62232	Conservação e Reparação	910.823	75.902	962.313	51.490	-200.000	251.490	NÃO
62234+622363	Limpeza e Higiene / Lavandaria	873.499	72.792	867.451	-6.048	-20.000	13.952	NÃO
62235	Vigilância e segurança	373.919	31.160	376.312	2.393	-60.000	62.393	NÃO
622361/2/9	Informática/Alimentação/Outros Serviços	1.420.762	118.397	1.444.100	23.338	-494.400	517.738	NÃO
622364	Serviços Técnicos Recursos Humanos	3.610.607	300.884	3.418.216	-192.391	-2.800.000	2.607.609	NÃO
6229	Outros Fornecimentos e Serviços	250.082	20.840	252.652	2.570	-240.000	242.570	NÃO
	SUBCONTRATOS							
6212+621812+621892	Meios Complementares Diagnóstico	4.611.535	384.295	4.240.510	-371.025	-1.022.500	651.475	NÃO
6213+621813+621893	Meios Complementares Terapêutica	4.624.179	385.348	3.372.167	-1.252.012	-735.000	-517.012	SIM
6216+6218952	Transporte Doentes	4.731.076	394.256	2.185.704	-2.545.372	-1.309.400	-1.235.972	SIM
6218934	Cuidados Respiratórios Domiciliários	843.842	70.320	866.042	22.200	-90.000	112.200	NÃO
	DESP. COM PESSOAL							
6422	Suplementos Remuneratórios	9.903.686	825.307	9.093.529	-810.157	-2.023.000	1.212.843	NÃO
	total	33.429.867	2.785.822	28.362.071	-5.067.796	-9.150.300	4.082.504	NÃO

Conforme poderá ser observado apenas conseguimos cumprir os objectivos relacionados com as despesa em comunicação, meios complementares de terapêutica e transportes de doentes.

Diversos factores terão contribuído para o não cumprimento dos restantes objectivos, como de seguida se especifica:

- Algumas das medidas previstas no PRC não puderam avançar, atendendo à renúncia do Vogal Executivo (em 31 de Julho/2011) que estava a monitorizar estas acções e que não foi substituído até à saída do anterior Conselho de Administração;
- Em relação às despesas com pessoal, a falta de pessoal médico em número suficiente para assegurar o normal funcionamento de todas as valências, obrigou-nos a recorrer a horas extraordinárias; também a dificuldade em conseguirmos reduzir o número de extensões de saúde e de horas de funcionamento dos SAP, são um forte entrave para a concretização das medidas de redução de encargos com horas suplementares;
- Quanto a materiais de consumo, o facto de no primeiro semestre de 2010 os centros de saúde terem consumido stock proveniente da ex. SRS de Castelo Branco (sem reflexo no consumo registado na conta 61 por ter sido fornecido ainda em 2009 pela SRSCB), justificará grande parte do acréscimo verificado;

- No que respeita a subcontratos, o recuo justifica-se essencialmente pelas diminuições registadas nos custos suportados com hemodiálise convencionada devido à redução do número de doentes/sessões realizados no exterior, tendo sido transferidos para a capacidade interna da ULSCB que foi aumentada, e nos transportes de doentes onde se incluem os reembolsos a utentes, e que foi concretizada devido às alterações introduzidas internamente no processo de transporte, à aquisição de software que permite agrupar num único transporte diversos utentes, e à implementação do novo regulamento a nível nacional, sendo estas de facto as duas principais áreas onde conseguimos obter bons resultados;
- Por fim em relação a fornecimentos e serviços, a medida com maior impacto no PRC prendia-se com a redução do *outsourcing* e a conversão desses contratos em CIT; as imposições legais que impediram essa situação e a sua regularização apenas no início do presente ano também justificam o facto de não termos conseguido melhores resultados, embora tenhamos conseguido uma redução em cerca de 5%.

12. CUMPRIMENTO DA APLICAÇÃO DE REDUÇÃO REMUNERATÓRIA FIXA MENSAL ILÍQUIDA DOS MEMBROS DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO E RESTANTES TRABALHADORES

Foi dado cumprimento às reduções previstas no art.º 19.º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de Dezembro, e no art.º 12º da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de Junho, conforme indicado no ponto sobre as remunerações dos órgãos de gestão e no quadro anexo ao ponto 1 deste capítulo, tendo sido entregue esta informação mensalmente à IGF no âmbito do Acompanhamento e Controlo Financeiro das Empresas Públicas - Proc. 2011/169/M6/243.

13. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

A grande maioria dos movimentos bancários realizados pela ULSCB são efectuados através do IGCP, embora tenhamos contas abertas noutras instituições bancárias:

- Na Caixa Geral de Depósitos, através da qual depositamos diariamente a totalidade das verbas arrecadadas no HAL com destino à conta do IGCP, e para os depósitos das verbas recebidas nos Centros de Saúde;

- No Millennium BCP, onde temos um depósito a prazo que funciona como garantia bancária a favor da EDP, para além de ser o banco com o qual temos os contratos de cedência de Terminais de Pagamento Automáticos em uso na instituição.

14. CONTABILIZAÇÃO DOS IMÓVEIS AFECTOS À ACTIVIDADE

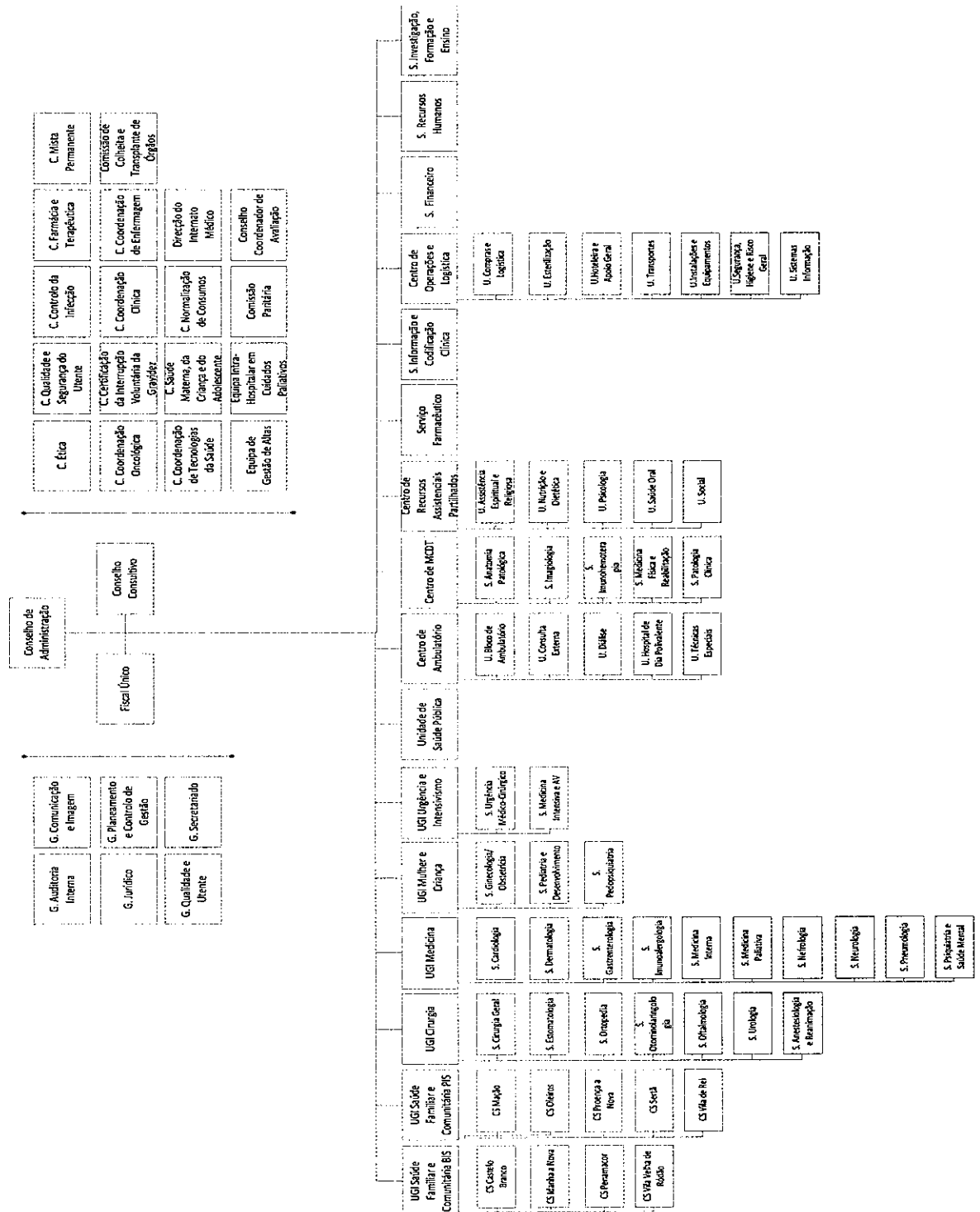
Conforme referido no ponto 6, o Conselho de Administração tem articulado esta questão com a Direcção-Geral do Tesouro e Finanças, uma vez que subsistem dúvidas quanto à titularidade de alguns imóveis afectos à actividade, o que tem obviado ao seu registo da parte delas na Conservatória do Registo Predial.

Quanto às demonstrações financeiras, reflectem os valores dos imóveis após reavaliação.

15. RESPONSABILIDADES CONTINGENTES

Existe uma garantia bancária a favor da EDP devido ao contrato existente para fornecimento de energia eléctrica, no montante de 21.947,10 euros, prestada nos termos do R.R.C. da ERSE, despacho N.º 16282-A/98 (DR n.º 213/98, IIª série, supl., 15/09).

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL



ACTIVIDADE GLOBAL EM 2011

A actividade verificada no ano em análise foi a que de seguida se apresenta:

1 - CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS

1.1. UTENTES

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco disponibiliza Cuidados de Saúde Primários à população em 8 Centros de Saúde e 80 Extensões de Saúde com aproximadamente 121.499 utentes, distribuídos da seguinte forma:

Utentes Inscritos por ACES e por Centro de Saúde

						2011
ACES	Centro de Saúde	Utentes Inscritos				Total
		Primeira Inscrição Nos Cuidados Primários	Transferido de uma Inscrição Primária	Transferido para Exterior	Óbito	
Beira Interior Sul	Castelo Branco	51.854	9.892	835	842	63.423
	Idanha-a-Nova	7.884	2.559	636	324	11.403
	Penamacor	4.818	1.165	154	164	6.301
	Vila Velha de Ródão	2.976	779	63	132	3.950
Pinhal Interior sul	Oleiros	4.554	866	128	129	5.677
	Proença-a-Nova	7.919	1.461	184	158	9.722
	Sertão	13.756	3.252	161	248	17.417
	Vila de Rei	2.280	1.174	61	91	3.606
TOTAL						121.499

Fonte: SIARS Abril 2012

(*) O número de inscritos é superior à população pelo facto de existirem utentes inscritos em mais do que um Centro de Saúde.

1.2. ACTIVIDADE MÉDICA

Consultas de Medicina Geral e Familiar

No que diz respeito à produção em termos de consultas médicas importa destacar as realizadas no âmbito dos programas de saúde, nomeadamente Saúde Adultos, Saúde Infantil,

Saúde Materna, Planeamento Familiar, bem como as Consultas de Especialidade e os Domicílios Médicos.

Consultas médicas por programa de saúde

Centro de Saúde	Programa de Saúde	2011	
		Consultas de Medicina Geral e Familiar Primeira Ano	Seguintes
Castelo Branco	Saúde Adultos	34.766	114.371
	Saúde Infantil	5.178	6.619
	Saúde Materna	403	2032
	Planeamento Familiar	3.675	2.374
	Especialidade	151	4
	Domicílios		101
	Total	44.173	125.501
Idanha-a-Nova	Saúde Adultos	6.527	19.742
	Saúde Infantil	687	613
	Saúde Materna	49	188
	Planeamento Familiar	653	404
	Domicílios		113
	Total	7916	21.060
Oleiros	Saúde Adultos	3.324	9.862
	Saúde Infantil	222	185
	Saúde Materna	10	61
	Planeamento Familiar	253	162
	Domicílios		34
	Total	3.809	10.304
Penamacor	Saúde Adultos	3.783	12484
	Saúde Infantil	380	332
	Saúde Materna	24	118
	Planeamento Familiar	462	233
	Especialidade	153	167
	Domicílios		13
	Total	4.802	13.347
Proença-a-Nova	Saúde Adultos	6.282	26.216
	Saúde Infantil	930	962
	Saúde Materna	41	228
	Planeamento Familiar	791	712
	Domicílios		7
	Total	8.044	28.125
Sertão	Saúde Adultos	10.005	40.284
	Saúde Infantil	1.744	2.065
	Saúde Materna	94	610
	Planeamento Familiar	1.060	795
	Domicílios		52
	Total	12.903	43.806
Vila de Rei	Saúde Adultos	2.292	7.482
	Saúde Infantil	303	407
	Saúde Materna	24	68
	Planeamento Familiar	213	60
	Domicílios		29
	Total	2.832	8.046
Vila Velha de Ródão	Saúde Adultos	2.537	8.855
	Saúde Infantil	289	389

	Saúde Materna	18	104
	Planeamento Familiar	281	83
	Domicílios		4
	Total	3.125	9.435
TOTAL		87.604	259.624

Fonte: SIARS Abril 2012

Relativamente ao Serviço de Atendimento Permanente é efectuado em todas as Unidades de Saúde excepto na de Castelo Branco e Vila Velha de Rodão.

Consultas Urgentes

Consultas no Serviço de Atendimento Permanente por ACES e Centro de Saúde

		2011
ACES	Centro de Saúde	SAP
Beira Interior Sul	Castelo Branco	0
	Idanha-a-Nova	15.766
	Penamacor	8.976
	Vila Velha de Ródão	0
Pinhal Interior sul	Oleiros	11.618
	Proença-a-Nova	18.102
	Sertã	22.287
	Vila de Rei	1.906
Total		78.655

Fonte: SIARS Abril 2012

A **Doença** é o principal motivo de ida à consulta no Serviço de Atendimento Permanente, que representa 93,7% do total de atendimentos.

Consultas Urgentes por local e motivo

				2011
ACES	Centro de Saúde	Local Consulta	Causa Urgência	Nº Consultas Urgentes
Beira Interior Sul	Castelo Branco	RECURSO	Doença	0
		SAG	Doença	0
			Outra Causa	0
	Idanha-a-Nova	SAP	Doença	15.216

			Acidente de viação	31
			Acidente de trabalho	65
			Acidente escolar	54
			Agressão	34
			Outra Causa	365
		SAG	Doença	1
	Penamacor	SAP	Doença	8.866
			Acidente de viação	9
			Acidente de trabalho	51
			Acidente escolar	20
			Agressão	11
			Outra Causa	19
Pinhal Interior Sul	Oleiros	SAP	Doença	11.236
			Acidente de viação	15
			Acidente de trabalho	96
			Acidente escolar	24
			Agressão	8
			Outra Causa	239
	Proença-a-Nova	SAP	Doença	17.587
			Acidente de viação	50
			Acidente de trabalho	121
			Acidente escolar	65
			Agressão	14
			Outra Causa	1
	Sertã	SAP	Outro Acidente	264
			Doença	19.032
			Acidente de viação	91
			Acidente de trabalho	316
			Acidente escolar	174
			Agressão	50
	Vila de Rei	SAP	Outra Causa	2.620
			Violência Doméstica	4
			Doença	1.833
			Acidente de viação	0
			Acidente de trabalho	24
			Acidente escolar	24
			Agressão	1
			Outra Causa	24

Fonte: SIARS Abril 2012

1.3. ATIVIDADE DE ENFERMAGEM

No ano em análise, a Equipa de Enfermagem dos CSP da ULSCB continuou o desenvolvimento e a implementação da metodologia do Enfermeiro de Família, permitindo assim garantir/melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, traduzindo-se numa maior procura e satisfação crescente dos utentes.

Em Outubro de 2010, iniciou-se, após formação, o registo clínico informático - Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE). No entanto, este necessita de ser uniformizado e consolidado por todos os elementos de Enfermagem. Durante o ano de 2011, ocorreram ainda algumas falhas no sistema informático, que impossibilitou o registo adequado das diferentes actividades realizadas.

Desta forma, não nos é possível avaliar alguns indicadores básicos, como por exemplo a taxa de utilização nas consultas de enfermagem.

No âmbito das actividades de enfermagem interessa destacar as desenvolvidas no Programa de Vacinação, com um total, em 2011, de 44.387 inoculações e bem como toda a restante actividade com um total de 513.179 contactos/tratamentos efectuados.

Vacinas

Quantidade Inoculações por Centro Saúde

2011		
ACeS	Centro de Saúde	Nº Vacinas
Beira interior Sul	Castelo Branco	23.721
	Idanha-a-Nova	5.097
	Penamacor	1.930
	Vila Velha de Ródão	1.351
Pinhal Interior Sul	Oleiros	1.673
	Proença-a-Nova	3.510
	Sertã	5.210
	Vila de Rei	1.895
Total		44.387

Fonte: SIARS Maio 2011

Outras actividades de enfermagem

Dados da Actividade de Enfermagem por Centro de Saúde 2011

Centro de Saúde	Nº de Feridas Tratadas	Nº de Contactos Enfermagem	Nº Atitudes de Terapêuticas	Nº de Fenómenos de Enfermagem	TOTAL
Castelo Branco	435	127.958	8.918	36.285	173.596
Idanha-a-Nova	214	44.380	6.028	7.853	58.475
Oleiros	132	23.152	15.389	7.133	45.806
Penamacor	99	19.990	2.210	6.368	28.667
Proença-a-Nova	645	37.576	5.737	23.900	67.858
Sertã	1.586	51.020	15.698	25.722	94.026
Vila de Rei	48	14.103	2.143	5.674	21.968
Vila Velha de	32	16.481	1.304	4.966	22.783

Ródão					
Total	3.191	334.660	57.427	117.901	513.179

Fonte: SIARS Abril 2012

Este valor é referente ao somatório dos contactos de Enfermagem nas UCSPs, onde são englobados contactos por carta e não presenciais, em visitação domiciliária e contactos telefónicos. A maioria dos contactos de Enfermagem é realizada nas UCSPs, seguidos dos contactos efectuados no domicílio.

Os contactos de enfermagem não presenciais, resumem-se, sobretudo, ao registo de citologias e mamografias.

Os contactos nas UCSPs, podem ser programados ou não programados:

- **Contactos Programados** – Estes contactos são todos os agendados pelo Enfermeiro de Família de forma presencial ou não presencial.
- **Contactos Não Programados** – Os contactos não programados (Consulta Aberta de Enfermagem) realizam-se, pela Enfermeira de Família, durante todo o período de funcionamento das UCSPs. Estes subdividem-se em dois tipos de contactos, com etiologias diferentes: **(1)** utentes que recorrem às UCSPs de forma esporádica, sem marcação prévia e são agendados; **(2)** utentes que saem da consulta médica e são encaminhados directamente para o Enfermeiro de Família.
- **Contactos telefónicos** – Todos os contactos realizados pelo telefone: **(1)** esclarecimentos sobre cuidados de enfermagem; **(2)** informação sobre necessidade de encaminhamento médico e de enfermagem.
- **Visitação Domiciliária** – Todos os contactos realizados no domicílio do utente, onde estão englobados contactos programados e não programados.

2- CUIDADOS DE SAÚDE HOSPITALARES

2.1. INDICADORES GLOBAIS

A análise produtiva do âmbito hospitalar é realizada por linha de produção, compreendendo consultas externas, internamento, urgência, hospital de dia, bloco operatório, serviços domiciliários e programas de saúde (interrupção da gravidez até às 10 semanas).

O quadro seguinte permite visualizar os objectivos globais contratualizados em sede do Plano de Desempenho, bem como o grau de cumprimento dos mesmos.

	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Consultas Externas				
Nº Total Consultas Médicas	88.873	76.109	16,77%	116,77%
Primeiras Consultas	28.512	25.447	12,04%	112,04%
Consultas Subsequentes	60.361	50.662	19,14%	119,14%
Internamento (1)				
Total de GDH	9.851	9.110	8,13%	108,13%
GDH Médicos	6.710	5.911	13,52%	113,52%
Total de GDH Cirúrgicos	3.141	3.199	-1,81%	98,19%
GDH Cirúrgicos Programados	1.644	1.549	6,13%	106,13%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1.497	1.650	-9,27%	90,73%
Lotação Praticada	293	298	-1,68%	-
Dias de Internamento dos Doentes Saídos	70.486	66.514	5,97%	105,97%
Taxa de Ocupação	64,05%	64,22%	-0,17%	-
Demora Média	7,43	7,19	3,34%	-
Urgência				
Total de Atendimentos	72.996	75.326	-3,09%	96,91%
N.º de Atendimentos (sem Internamento)	66.391	68.090	-2,50%	97,50%
Sessões em Hospital de Dia				
Psiquiatria (Adultos e Infância e Adolescência)	1.230	934	31,69%	131,69%
Pediatria	453	471	-3,82%	96,18%
Pneumologia	5	201	-97,51%	2,49%
Oncologia (s/ Quimioterapia)	2.030	2.350	-13,62%	86,38%
Outros	2.395	2.107	13,67%	113,67%
Total Outros	4.883	5.129	-4,80%	95,20%
Bloco Operatório				
Cirurgia Electiva Convencional	2.810	2.655	5,84%	105,84%
Cirurgia Electiva Ambulatória	2.157	1.800	19,83%	119,83%
Cirurgia Urgente	1.473	1.060	38,96%	138,96%
Total Intervenções Cirúrgicas	6.440	5.515	16,77%	116,77%
Cirurgia Ambulatória / Total Cirurgia Electiva	43,43%	40,40%	3,02%	-
Cirurgias Urgentes / Total Cirurgias	22,87%	19,22%	3,65%	-
Serviços Domiciliários				
Total de Visitas Domiciliárias	442	664	-33,43%	66,57%
GDH Ambulatório				
GDH Médicos	1.507	1.001	50,55%	150,55%
GDH Cirúrgicos	1.580	1.473	7,26%	107,26%
Sessões de Hemodiálise (ambulatório programado)	9.006	8.649	4,13%	104,13%
Doentes em Tratamento de Diálise Peritoneal	14	8	75,00%	175,00%
Programas de Saúde				
IG até 10 semanas - N.º IG Medicamentosa em Ambulatório	106	116	-8,62%	91,38%
IG até 10 semanas - N.º IG Cirúrgica em Ambulatório	0	1	-100,00%	0,00%

(1) Não Inclui Berçário e SO

Fonte: SICA Dezembro 2011

A área de produção do internamento apresentou neste ano uma lotação praticada de 293 camas, excluindo-se o Serviço de Observação e Berçário.

Verificou-se uma diminuição dos doentes saídos de 1,60%, sendo a Nefrologia uma das especialidades com maior contributo, em virtude do grande crescimento de actividade em ambulatório.

No que respeita aos indicadores de eficiência, observou-se uma taxa de ocupação de 65,08%, tendo a demora média atingido o valor de 7,63 dias, mais 0,43 face ao objectivo de qualidade e eficiência que constava no contrato programa para o ano de 2011.

2.2. BLOCO OPERATÓRIO

O bloco operatório tem capacidade instalada de cinco salas, destas uma sala destina-se a cirurgias urgentes, duas salas para cirurgia convencional programada e duas salas de ambulatório.

No ano de 2011, realizaram-se 6.440 intervenções cirúrgicas, traduzindo-se num amplo cumprimento, quer na vertente programada convencional, quer na componente de ambulatório, tendo-se verificado uma variação positiva de 5,84% e 19,83% respectivamente. O desempenho verificado das intervenções cirúrgicas urgentes não acompanhou os bons resultados da actividade programada, tendo-se verificado um suplemento de 38,96% face ao contratado.

Indicadores do Bloco Operatório

Bloco Operatório	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Cirurgia Electiva Convencional	2.810	2.655	5,84%	105,84%
Cirurgia Electiva Ambulatória	2.157	1.800	19,83%	119,83%
Cirurgia Urgente	1.473	1.060	38,96%	138,96%
Total Intervenções Cirúrgicas	6.440	5.515	16,77%	116,77%
Cirurgia Ambulatória / Total Cirurgia Electiva	43,43%	40,40%	-	3,02%
Cirurgias Urgentes / Total Cirurgias	22,87%	19,22%	-	3,65%

Fonte: SICA Dezembro 2011

Verificou-se um reforço na aposta na Cirurgia de Ambulatório, os benefícios são evidentes não só na perspectiva do doente, nomeadamente com a atenuante do desconforto causado pelo internamento, mas também se reflecte numa clara redução de custos associados a esta actividade.

O indicador do peso das intervenções cirurgias de ambulatório no total da actividade cirúrgica programada atingiu neste ano o valor de 43,43%, bastante acima do valor contratualizado de 40,40%.

Lista de Espera Cirúrgica por Especialidade

Da observação do quadro seguinte verifica-se uma redução de 34,25% do número de doentes inscritos para lista de espera cirúrgica na vertente de ambulatório. No entanto verificou-se um aumento de 22,40% dos doentes inscritos em Lista Espera Cirúrgica global, resultado de uma diminuição da produção adicional.

Lista de Espera para Intervenção Cirúrgica

	Cirurgia Convencional			Cirurgia Ambulatória		
	2010	2011	Variação	2010	2011	Variação
Cirurgia Geral	309	392	26,86%	77	61	-20,78%
Dermatologia	0	0	0,00%	0	5	100,00%
Estomatologia	0	0	0,00%	3	1	100,00%
Ginecologia	39	48	23,08%	0	0	0,00%
Oftalmologia	2	1	-50,00%	182	80	-56,04%
Ortopedia	177	360	103,39%	0	0	0,00%
Otorrinolaringologia	299	356	19,06%	10	33	230,00%
Urologia	21	40	90,48%	6	0	-100,00%
Cardiologia	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Nefrologia	0	0	0,00%	0	0	0,00%
Total por Especialidades	847	1197	41,32%	278	180	-35,25%
Anos	2010			2011		
Total Geral	1.125			1.377		22,40%

Fonte: SICA Dezembro 2011

Simultaneamente, mais do que a análise do número total de inscritos à espera de cirurgia é também necessário aferir os tempos de espera, assim, esta ULS apresenta valores favoráveis no que respeita à mediana do tempo de espera cifrando-se em 4,2 meses, assim como à média do tempo de espera dos operados de 2,63 meses.

2.3. CONSULTA EXTERNA

Durante o ano de 2011, a ULSCB continuou a reforçar a aposta na melhoria da acessibilidade a cuidados de saúde, melhorando inequivocamente os indicadores de consultas externas.

Verificaram-se variações positivas face aos valores contratualizados, com uma taxa de execução de 116,31%, num total de 94.944 consultas externas, incluindo *médicas* e *não médicas*.

No que respeita a consultas médicas a execução foi de 116,77%, atingindo-se um total de 88.873 face a 76.109 contratualizadas.

Consultas Externas Totais

Especialidades	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Anestesiologia	1.990	1.785	11,48%	111,48%
Cardiologia	4.359	4.787	-8,94%	91,06%
Cirurgia Geral	8.967	7.530	19,08%	119,08%
Dermatologia	3.807	2.917	30,51%	130,51%
Diabetologia	2.650	1.997	32,70%	132,70%
Dor	984	635	54,96%	154,96%
Estomatologia	3.052	3.347	-8,81%	91,19%
Medicina Física e Reabilitação	2.536	1.598	58,70%	158,70%
Gastro	2.766	2.888	-4,22%	95,78%
Ginecologia	2.595	2.324	11,66%	111,66%
Imuno-Alergologia	1.980	2.053	-3,56%	96,44%
ImunoHemoterapia	6.717	4.662	44,08%	144,08%
Medicina Interna	3.867	2.990	29,33%	129,33%
Medicina no Trabalho	832	1.668	-50,12%	49,88%
Nefrologia	2.561	1.920	33,39%	133,39%
NeuroCirurgia	1296	331	291,54%	391,54%
Neurologia	2.147	1.951	10,05%	110,05%
Obstetrícia	2.653	2.624	1,11%	101,11%
Oftalmologia	3.624	3.434	5,53%	105,53%
Ortopedia	4.927	4.224	16,64%	116,64%
Otorrinolaringologia	5.085	4.757	6,90%	106,90%
Pediatria	4.316	3.811	13,25%	113,25%
Pneumologia	1.415	1.370	3,28%	103,28%
Psiquiatria	6.834	5.521	23,78%	123,78%
Oncologia Médica (U.A.C.)	2.787	2.644	5,41%	105,41%
Reumatologia	391	0	391,00%	-
Urologia	3.735	2.341	59,55%	159,55%
Total de Consultas Médicas	88.873	76.109	16,77%	116,77%
Aconselhamento Dietético	1.308	1.591	-17,79%	82,21%
Psicologia	4.410	3.695	19,35%	119,35%
Podologia	353	238	48,32%	148,32%
Total de Consultas Não Médicas	6.071	5.524	9,90%	109,90%
Total de Consultas	94.944	81.633	16,31%	116,31%

Fonte: SICA Dezembro 2011

As primeiras consultas de especialidade representam um importante indicador de acesso aos Cuidados de Saúde Hospitalares. No quadro seguinte, constata-se que o número de doentes

referenciados e em espera para a primeira consulta de especialidade apresentou um aumento de 11,24% quando comparada com período homólogo.

As Especialidades com maior contributo para este acréscimo foram a Oftalmologia e a Psiquiatria, seguindo-se o Otorrinolaringologia.

Lista de Espera de Primeiras Consultas

Consultas Externas	Lista de Espera 1.ª consulta			
	2010	2011	Δ	Δ%
Anestesiologia	250	312	62	24,80%
Cardiologia	181	163	-18	-9,94%
Cirurgia Geral	391	424	33	8,44%
Dermato-Venereologia	184	231	47	25,54%
Diabetologia	55	63	8	14,55%
Dor	11	24	13	118,18%
Estomatologia	111	69	-42	-37,84%
Gastroenterologia	148	137	-11	-7,43%
Ginecologia	265	184	-81	-30,57%
Imuno-alergologia	74	41	-33	-44,59%
Imuno-Hemoterapia	29	26	-3	-10,34%
Medicina Física e Reabilitação	168	65	-103	-61,31%
Medicina Interna	109	176	67	61,47%
Nefrologia	54	39	-15	-27,78%
Neurologia	145	97	-48	-33,10%
Neurocirurgia	345	377	32	9,28%
Obstetrícia	106	68	-38	-35,85%
Oftalmologia	1.264	1.857	593	46,91%
Oncologia Médica	9	1	-8	-88,89%
Ortopedia	514	463	-51	-9,92%
Otorrinolaringologia	95	177	82	86,32%
Pediatria	284	247	-37	-13,03%
Pneumologia	310	351	41	13,23%
Psiquiatria	76	188	112	147,37%
Reumatologia	0	41	41	41,00%
Urologia	194	128	-66	-34,02%
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	2	0	-2	-100,00%
Outras consultas	0	0	0	0,00%
Sub-Total	5.374	5.949	575	10,70%
Psicologia	80	108	28	35,00%
Apoio Nutricional e Dietética	61	78	17	27,87%
Outras Consultas por pessoal não médico	0	0	0	0,00%
Consultas por pessoal não médico	141	186	45	31,91%
Total	5.515	6.135	620	11,24%

Fonte: SONHO Dezembro 2011

Relatório de Acesso

Consultas Realizadas em 2011					
ESPECIALIDADE	N.º Consultas Realizadas	Tempo até à realização da consulta por nível de prioridade			Consultas Realizadas Fora TMRG 2011
		"Muito prioritária" Realizadas até 30 dias	"Prioritária" Realizadas entre 31 e 60 dias	"Normal" Realizadas entre 60-150 dias	
Anestesiologia	26	2	3	19	2
Cardiologia	355	7	0	347	1
Cirurgia Geral	1.036	26	95	873	42
Dermato-venereologia	654	20	101	512	21
Endocrinologia – Nutrição	3	0	0	2	1
Estomatologia	511	10	180	304	17
Gastroenterologia	357	26	63	245	23
Ginecologia	395	3	17	351	24
Ginecologia - Apoio à Fertilidade	8	0	0	8	0
Imuno-alergologia	97	1	1	93	2
Imuno-hemoterapia	6	0	0	6	0
Medicina física e de reabilitação – Fisiatria	62	1	20	40	1
Medicina Interna	65	2	9	50	4
Nefrologia	55	0	1	54	0
Neurocirurgia	249	1	10	124	114
Neurologia	267	6	14	244	3
Obstetrícia	79	1	19	59	0
Oftalmologia	204	1	1	1	201
Oncologia Médica	5	1	3	1	0
Ortopedia	933	0	18	787	128
Otorrinolaringologia	606	1	21	582	2
Pediatria	188	7	25	150	6
Pneumologia	177	2	4	9	162
Psicologia	4	0	0	2	2
Psiquiatria - Consulta geral	272	0	29	233	10
Psiquiatria da Infância e da Adolescência	87	1	14	62	10
Reumatologia	84	2	28	54	0
Urologia	483	0	46	427	10
Total	7.268	121	722	5.639	786

Fonte: ADW CTH

Foram realizadas 6.932 e 7.268 consultas externas, provenientes dos Centros de Saúde em 2010 e 2011 respectivamente, por via electrónica, destas verificou-se que 1.675 consultas em 2010 e 786 consultas em 2011, ficaram além dos tempos máximos de resposta garantida (TMRG).

Consultas Externas fora de Prazo

	2010	2011	Δ	Δ%
Consultas Fora TMRG	1675	786	-889	-53,07%

Fonte: ADW CTH

Por outro lado, verificou-se uma redução de consultas fora de prazo no ano de 2011, relativamente ao ano de 2010 em 53,07%, fruto de uma melhor gestão dos tempos de espera para primeiras consultas.

O número de primeiras consultas efectuadas atingiu o valor 28.512, representando uma execução de 112,04% face ao contratualizado. As consultas subsequentes denotaram crescimento semelhante, com uma execução de 119,14% face aos valores que constam no Plano de Desempenho para 2011.

A percentagem de primeiras consultas médicas no total foi de 33,50% superando-se assim os valores contratualizados, não incluindo as consultas de medicina no trabalho.

Quadro Indicadores de Consulta Externa

Consulta Externa	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Primeiras Consultas	28.512	25.447	12,04%	112,04%
Consultas Subsequentes	60.361	50.662	19,14%	119,14%
Nº Total Consultas Médicas	85.113	80.417	5,84%	105,84%
% Primeiras Consultas no Total de Consultas Médicas	33,50%	31,64%	1,86%	-

Fonte: SICA Dezembro 2011

2.4. SERVIÇO DE URGÊNCIA

No ano de 2011 foram atendidos 72.996 doentes, verificando-se assim uma quebra de 2.554 episódios (menos 3,09%) face ao contratualizado. Em grande medida, a melhor resposta dos Cuidados de Saúde Primários e o acréscimo de oferta de consultas externas permitiu levar a cabo esta redução, com benefícios claros na prestação de cuidados de saúde ao doente.

Total de Episódios de Urgência

	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Urgência Geral	56.692	58.920	-3,78%	96,22%
Urgência Obstétrica	1.631	1.558	4,69%	104,69%
Urgência Pediátrica	14.673	14.848	-1,18%	98,82%
Total	72.996	75.326	-3,09%	96,91%

Fonte: SICA Dezembro 2011

Relativamente aos episódios de urgência sem internamento, a redução foi de 1.837 episódios e que resultou numa variação de -2,66%, tendo a urgência pediátrica contribuído com uma variação de -8,75%, num total de 1.341 episódios representando cerca de 73% da redução total.

Quadro - Episódios de Urgência sem Internamento

	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Urgência Geral	52.155	52.557	-0,76%	99,24%
Urgência Obstétrica	1.011	1.105	-8,51%	91,49%
Urgência Pediátrica	13.980	15.321	-8,75%	91,25%
Total	67.146	68.983	-2,66%	97,34%

Fonte: SICA Dezembro 2011

Também da análise ao número de urgências médias diárias se constata uma clara redução, atingindo-se um decréscimo, em média, de 6,38 episódios diários, sendo a urgência geral a área que contribuiu mais para estes bons resultados.

Quadro - Urgências Médias Diárias

	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Urgência Geral	155,32	161,42	-3,78%	96,22%
Urgência Obstétrica	4,47	4,27	4,69%	104,69%
Urgência Pediátrica	40,20	40,68	-1,18%	98,82%
Total	199,99	206,37	-3,09%	96,91%

Fonte: SICA Dezembro 2011

A redução de episódios de urgência e o aumento de consultas externas resultou numa clara melhoria de acesso aos cuidados de saúde. Se culturalmente os utentes recorrem ao serviço de urgência visando a maior rapidez no atendimento, esta procura provoca impactos negativos na prestação de cuidados de saúde e gera custos elevados, nomeadamente com MCDT's.

O resultado obtido permite verificar que as respostas articuladas entre os Cuidados de Saúde Primários e os Cuidados Hospitalares conduzem a uma melhor racionalização e utilização dos serviços.

Durante 2011, o rácio de consultas/urgência atingiu 128,93%, resultando numa melhoria de 30,45% face ao contratualizado, e que advém igualmente de uma maior oferta de consultas externas suportada pela redução de episódios de urgência.

Indicadores de Episódios de Urgência

	2011	Contratualizado	Variação
Total de Urgência	72.996	75.326	-3,09%
Rácio de Consultas sobre Urgências	128,93%	98,83%	30,45%
% Óbitos	0,10%	-	-
% Abandonos	1,76%	1,51%	0,25%
% Altas Exterior	75,95%	-	-
% Doentes Internados	9,05%	9,61%	-0,56%
% Doentes Referenciados para Consulta	5,03%	-	-
% Transferências para Outro Hospital	0,68%	-	-
% Doentes Transferidos para Médico de Família	7,27%	-	-
% Outros	0,16%	-	-

Fonte: SICA Dezembro 2011, SONHO

2.5. HOSPITAL DE DIA

O hospital de dia contribui para a melhoria dos cuidados de saúde e racionalização na utilização de recursos, já que promove a utilização do ambulatório em alguns dos procedimentos e tratamentos que classicamente requeriam internamento hospitalar:

- Melhor qualidade de vida dos utentes com doenças crónicas;
- Diminuição de demoras médias do internamento hospitalar;
- Redução dos gastos totais, nomeadamente dos cuidados hospitalares prestados com recurso ao internamento;
- Minimização do isolamento social e familiar associado caracterizado pelo internamento.

Neste contexto, verificou-se que o Hospital de Dia Psiquiatria superou claramente os valores contratualizados, apresentando uma taxa de execução de 131,69%, atingindo 1.230 sessões, face a 934 sessões previstas.

Nas restantes áreas, Pediatria, Pneumologia e Oncologia verificou-se uma taxa de execução ligeiramente inferior ao valor contratualizado. No Hospital de Dia «Outros», onde se inclui o Hospital de Dia da Diabetologia, registou-se uma execução de 113,67% superando os valores contratualizados. Nos Hospitais de Dia de Hemodiálise e Quimioterapia, verificou-se uma taxa de execução de 104,13% e 140,89%, respectivamente, dos objectivos contratualizados.

Sessões de Hospital de Dia

Especialidades	SESSÕES			
	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Psiquiatria	1.230	934	31,69%	131,69%
Pediatria	453	471	-3,82%	96,18%
Pneumologia (1)	5	6	-16,67%	83,33%

Oncologia (sem Quimioterapia)	2.030	2.350	-13,62%	86,38%
Outros	2.395	2.107	13,67%	113,67%
Sub-Total	6.113	5.868	4,18%	104,18%
Hemodiálise	9.006	8.649	4,13%	104,13%
Quimioterapia	1268	900	40,89%	140,89%
Total Geral	16.387	15.417	6,29%	106,29%

(1) Foram retirados os GDH Médicos de Ambulatório
Fonte: SICA Dezembro 2011

Na vertente dos doentes tratados em Hospital de Dia, verificou-se um acréscimo, face ao contratualizado, fixando-se a taxa de execução em 111,50%, tendo o Hospital de Dia de Psiquiatria e Outros atingido uma taxa de execução de 123,64% e 128,84%, respectivamente.

A Hemodiálise registou um acréscimo de doentes de 137,18%, com 107 doentes face aos 78 previstos.

Quadro – Doentes de Hospital de Dia

Especialidades	DOENTES			
	2011	Contratualizado	Variação	Taxa de Execução
Psiquiatria	68	55	23,64%	123,64%
Pediatria	115	141	-18,44%	81,56%
Pneumologia (1)	6	6	0,00%	100,00%
Oncologia (sem Quimioterapia)	248	273	-9,16%	90,84%
Outros	688	534	28,84%	128,84%
Sub-Total	1.125	1.009	11,50%	111,50%
Hemodiálise	107	78	37,18%	137,18%
Quimioterapia	55	56	-1,79%	98,21%
Total Geral	1.287	1.143	12,60%	112,60%

(1) Foram retirados os GDH Médicos de Ambulatório
Fonte: SICA Dezembro 2011

2.6. MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

2.6.1. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica Realizados no Hospital

Da análise dos MCDT realizados internamente no Hospital Amato Lusitano, verificou-se um acréscimo de 1,06% relativamente a 2010, principalmente nas áreas de Otorrinolaringologia, Pneumologia e Imagiologia. Em contrapartida, a Oftalmologia, Ginecologia/Obstetrícia e Gastrenterologia apresentam uma menor produção, devido essencialmente à diminuição do número de profissionais nestas áreas, na sequência da cessação de funções na ULSCB.

Este aumento está ligado à implementação de políticas de racionalização levadas a cabo pela Administração, no sentido de articular recursos do hospital com as necessidades dos ACES.

MCDT's Realizados no Hospital

	2010	2011	Variação
Imagiologia	80.452	85.060	5,73%
Patologia Clínica	676.898	685.393	1,25%
Gastrenterologia	6.669	5.987	-10,23%
Medicina Física e Reab.	62.387	58.679	-5,94%
Cardiologia	21.101	20.478	-2,95%
Oftalmologia	2.715	1.593	-41,33%
Pneumologia	487	526	8,01%
Urologia	1.291	1.363	5,58%
Otorrinolaringologia	2.574	3.298	28,13%
Imunohemoterapia	3.953	3.480	-11,97%
Dermatologia	1.304	1.227	-5,90%
Ginecologia/Obstetrícia	10.641	9.336	-12,26%
Outros	227.635	233.359	2,51%
TOTAL	1.098.107	1.109.779	1,06%

Fonte: SONHO Dezembro 2011

2.6.2. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica Realizados no Exterior

No que respeita ao MCDT realizados no exterior verificou-se um decréscimo de 3,80%, destacando-se, com uma maior contribuição para esta diminuição, as área de Pneumologia, Neurofisiologia e Urologia, assim como a Patologia Clínica, que reduziu em 4,84% os pedidos ao exterior, para além de ter ainda aumentado a oferta para a necessidade de responder aos ACES da área de influência desta ULS.

MCDT's Realizados no Exterior

	2010	2011	Variação
Imagiologia	1.809	1.855	2,54%
Anatomia Patológica	6.511	6.178	-5,11%
Patologia Clínica	19.042	18.121	-4,84%
Gastrenterologia	2	14	600,00%
Medicina Nuclear	335	361	7,76%

Cardiologia	22	273	1140,91%
Neurofisiologia	418	330	-21,05%
Pneumologia	184	137	-25,54%
Urologia	85	68	-20,00%
Otorrinolaringologia	349	330	-5,44%
Radioterapia	14	10	-28,57%
Outros	191	184	-3,66%
Total	28.962	27.861	-3,80%

Fonte: SONHO Dezembro 2011

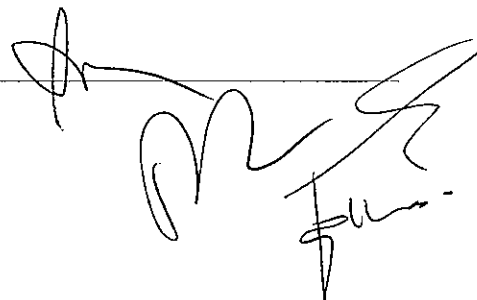
2.7. ACTIVIDADE DE ENFERMAGEM

Fruto da implementação do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem em 11 serviços de internamento permite-nos analisar as diferenças entre Horas de Cuidados de Enfermagem Necessárias por Dia (HCN/DI) e as Horas de Cuidados Prestados por Dia (HCP/DI).

Constata-se assim que as actividades de maior requisito incidem na administração de medicação e intervenções terapêuticas, já as intervenções que requerem menor número de horas para a sua execução referem-se a Actividades de Apoio e Educação para a Saúde e ainda Actividades Especiais.

	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama	Alfama
	20141	14093	31516	26738	47059	19072	23005	273	706	16286		4557	15119	218565
	17683	10270	22011	19457	29779	9593	20112	624	1804	14495		3741	11356	160925
	10220	6880	10661	9303	18587	2119	12996	170	750	9172	18	2523	6768	90167
	9587	7759	13816	9919	12655	5678	9574	1542	2083	7186		2666	5161	87626
	8813	6015	11336	10129	11213	3611	6250	710	1447	5733		2699	5158	73114
	31448	27067	55269	37829	53646	12262	28496	2569	6600	15157		13386	23186	306915
	39728	44887	68709	52383	67317	15811	32076	5878	16666	19478		14149	23065	400147
	9085	10600	2853	7418	6501	7763	13130	813	11610	6987	3068	2995	1681	84504
	27447	22141	40611	37608	29776	10588	21580	1428	2037	14589		10229	14046	232080
	3146	4529	1916	3917	16281	685	6643	474	2766	6716		3355	9225	59653
	9077	5995	10124	11501	10205	8394	8877	1348	3072	7628		1855	3519	81595
	186375	160236	268822	226202	303019	95576	182739	15829	49541	123427	3086	62155	118284	1795291

3 – RECURSOS HUMANOS E FORMAÇÃO



3.1. RECURSOS HUMANOS

No final do exercício de 2011, a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco - EPE, dispunha no seu mapa de pessoal de um total de 1.163 colaboradores efectivos, dos quais 800 colaboradores estavam sedeados em exercício de funções no hospital - HAL, 226 no Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul (ACES-BIS) e 137 no Agrupamento de Centros de Saúde da Pinhal Interior Sul (ACES-PIS).

O mapa de pessoal da ULSCB, EPE, reflecte a diferente tipologia de vinculação contratual, cuja maioria do universo dos colaboradores se encontra em regime de relação jurídica de emprego público, detendo, contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, e que corresponde a 955 profissionais, representando 82,20% do total de colaboradores.

A estes acresce um número significativo de outros colaboradores cujo vínculo laboral é o contrato individual de trabalho sem termo, no âmbito do Código do Trabalho, diploma em aplicação por imperativo e decorrente da natureza empresarial da ULSCB, EPE. Estão assim, subordinados a este regime de vinculação laboral 166 trabalhadores, representando 14,27% do total dos efectivos.

No que respeita aos restantes vínculos contratuais sujeitos ao Código do Trabalho, exerceram funções 37 colaboradores sujeitos a contrato individual de trabalho a termo certo e a termo incerto e 5 elementos em regime de comissão de serviço (CA).

A necessidade de solver lacunas ao nível dos recursos humanos disponíveis e a fim de salvaguardar os interesses dos utentes e doentes, tornou durante o ano de 2011, como aliás tinha ocorrido em anos anteriores, premente recorrer à contratação de profissionais através de outras formas de obtenção de actividade e exercício profissional, nomeadamente através de contratos de prestação de serviços com empresas de trabalho temporário.

As áreas mais sensíveis a esta necessidade, foram as áreas médicas (Médicos de Clínica Geral/Medicina Geral e Familiar, Imuno-Hemoterapia, Ginecologia/Obstetrícia, Neurocirurgia, Ortopedia, Radiologia/Imagiologia, Dermatologia, Psiquiatria e Urologia) com acutilância particular no Serviço de Urgência, pugnando pela dotação e reforço das equipas em défice, quer nos serviços clínicos, quer no próprio serviço de urgência.

Apresentam-se em seguida mapas com a realidade dos recursos humanos existente na ULSCB, EPE.

Seguindo o regime jurídico em vigor definido para as instituições de natureza empresarial, a modalidade de vínculo laboral mais utilizada para o recrutamento traduziu exactamente o recurso ao contrato de trabalho, celebrado no âmbito do Código do Trabalho.

Devido a esta especificidade e à diversidade dos vínculos contratuais, os horários de trabalho semanais obedecem na essência, a três grupos; 35 horas, 40 horas e 42 horas.

Tipo de vínculo	31.12.2011	%
Comissão de Serviço	4	0.34%
Contrato Individual de Trabalho em Funções Públicas	940	
Cedência de Interesse Público	15	82,20%
Mobilidade Interna na Categoria	1	
Contrato Individual de Trabalho Sem Termo *	166	14,27%
Contrato Individual de Trabalho Termo Resolutivo Certo **	11	0.94%
Contrato Individual de Trabalho Termo Resolutivo Incerto	26	2.23%
Exercício na ULSCB TOTAL	1.163	100%
Colaboradores em exercício fora da ULSCB	17	

* Contratos celebrados ao abrigo da Lei nº 7/2009, de 12 de Fevereiro (Código do Trabalho).

** Contratos celebrados ao abrigo da Lei nº 7/2009, de 12 de Fevereiro (Código do Trabalho) e Decreto-lei nº 89/2010, de 21 de Julho.

Na representação do movimento de entradas e saídas de profissionais foi possível, no ano de 2011, verificar um fluxo favorável à redução de colaboradores.

Total de Entradas e Saídas por Grupo Profissional – ULSCB		
Grupo de Pessoal	Entradas	Saídas
Pessoal Dirigente (Conselho de Administração) (*)	1	2
Médico	13	20
Enfermagem	4	13
Técnico Superior Saúde	2	2
Técnico Superior	1	4
T D T	1	1
Assistente Técnico	2	16
Assistente Operacional	0	15
Religioso	0	1
TOTAL	24	74

(*) Pessoal não pertencente ao mapa de pessoal da ULSCB.

No ano de 2011 a ULSCB, EPE, proporcionou formação pós-graduada a 22 médicos, nas seguintes especialidades: Cirurgia Geral (6), Gastreenterologia (2), Medicina Geral e Familiar (4), Medicina Interna (8) e Nefrologia (2).

A representação do mapa por grupos sócio-profissionais permite retirar alguns indicadores que manifestam a realidade da ULSCB, em que emergem de forma particularmente significativa, os grupos de enfermagem, assistente técnico e assistente operacional, com 37,83%, 17,80% e 17,63%, respectivamente, sendo apenas estes três grupos, responsáveis por 73,36% do total de colaboradores em exercício na ULSCB, EPE.

Grupos socioprofissionais		
Grupo de Pessoal	31.12.2011	%
Pessoal Dirigente (Conselho de Administração)	4	0,34%
Pessoal Dirigente (Administração Hospitalar)	2	0,17%
Médico	181	15,56%
Enfermagem	440	37,83%
Técnico Superior Saúde	20	1,72%
Técnico Superior	25	2,15%
Informática	8	0,69%
T D T	70	6,02%
Assistente Técnico	207	17,80%
Assistente Operacional	205	17,63%
Religioso	1	0,09%
TOTAL	1.163	100,00%

No seguimento, encontra-se a área médica, cuja especialidade com maior peso se verifica ao nível dos cuidados de saúde primários, através da valência da área de Medicina Geral e Familiar que, individualmente, representa 40,33% do universo do pessoal médico, seguindo-se, ainda que com significativa distância as especialidades hospitalares de Medicina Interna e Cirurgia Geral, com 11,60% e 8,83%, respectivamente.

No processo formativo do pessoal médico, a formação específica do internato médico, representou também ela, um valor não desprezável de 13,25% do total dos médicos.

No que concerne ao Grupo de Enfermagem, que representa 37,83% dos trabalhadores da ULSCB, constata-se que 74,31% estão afectos à unidade hospitalar e os restantes estão afectos aos cuidados de saúde primários.

Em termos de carreira, 89,54% são enfermeiros sem especialização, enquanto que a especialidade dominante é a de Saúde Materna e Obstétrica, logo seguida da Saúde Infantil e Pediátrica, com 3,40% e 2,72%, respectivamente.

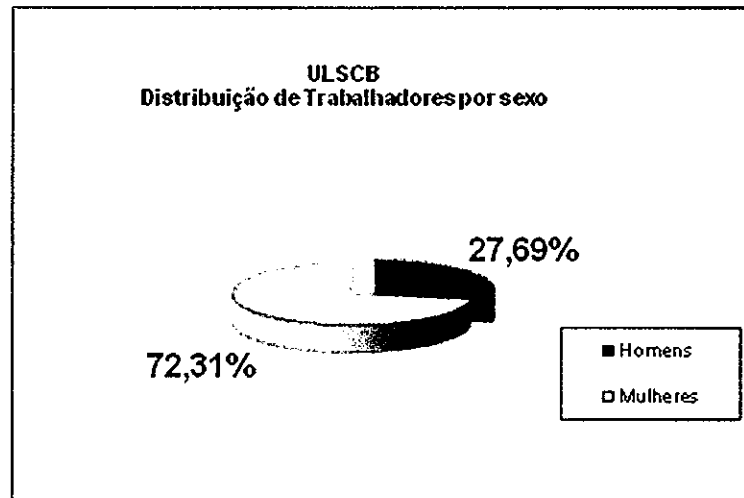
Exerceram ainda funções durante o ano de 2011 na ULSCB, 152 trabalhadores, em regime de prestação de serviços, através de empresas de trabalho temporário, que representam face ao total de trabalhadores do mapa mais 13,06%.

Carreiras	Nº Trabalhadores
Administração Hospitalar	3
Médica	29
Técnica Superior	5
Enfermagem	15
Educadora de Infância	1
Especialista de Informática	2
Técnica de Informática	1
TDT	5
Assistente Operacional	88
Outro pessoal (*)	3
TOTAL	152

(*) Técnica de podologia, barbeiro e médico veterinário

Particular destaque merece o quadro representativo do universo total dos colaboradores da ULSCB, em que emerge com particular expressão, o sexo feminino que representa 72,31%.

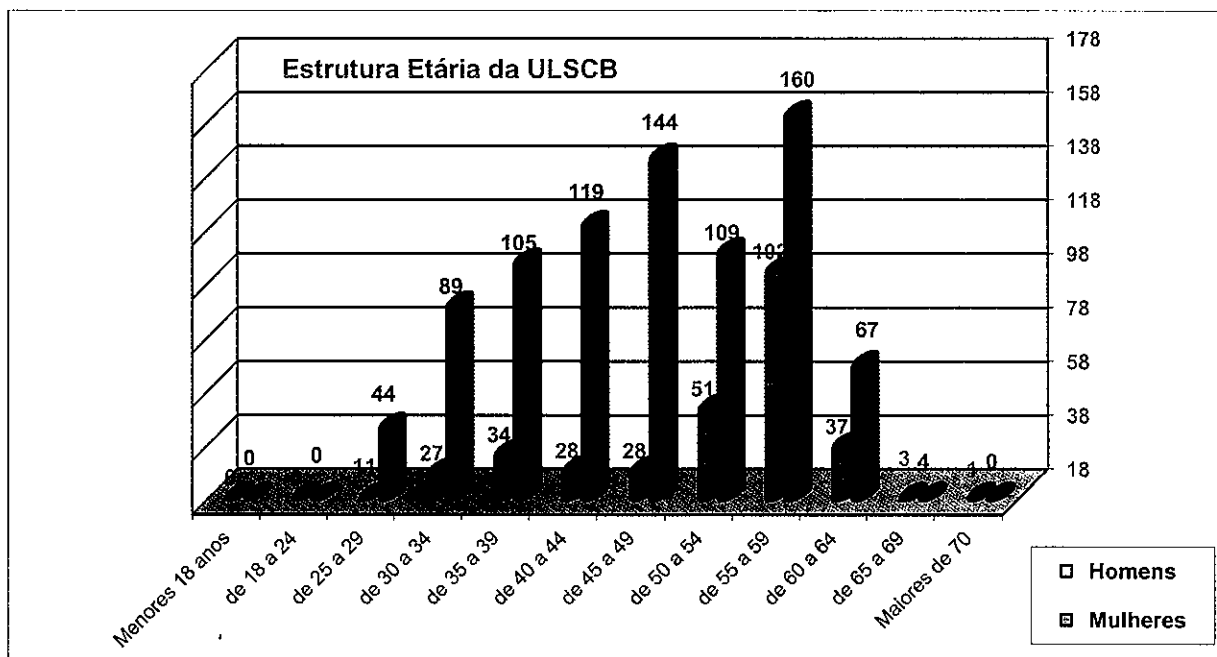
Carreiras	Homens	Mulheres	TOTAL
Pessoal Dirigente	4	2	6
Médicos	101	80	181
Téc. Sup. Saúde	2	18	20
Téc. Superiores	13	12	25
Téc. Sup. Serv. Social	0	0	0
T.D.T	16	54	70
Enfermagem	84	356	440
Assistente Técnico	32	169	201
Encarregado Operacional	2	1	3
Assistente Operacional	60	142	202
Informática	3	5	8
Coordenador Técnico	4	2	6
Outros (Capelão, Ed. Inf.)	1	0	1
TOTAL	322	841	1.163



A estrutura etária dos profissionais da Instituição situa-se aproximadamente nos 47 anos de idade, verificando-se que, na área do pessoal qualificado como assistente operacional, a idade média cresce para os 53 anos e, na área do pessoal qualificado como técnico superior de saúde e pessoal de enfermagem, a idade média baixa para 40 e 41 anos, respectivamente.

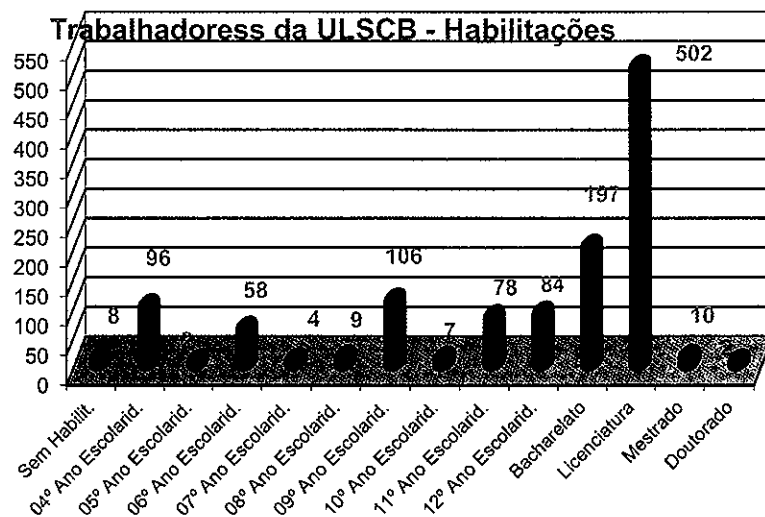
Grupos socioprofissionais	Nº func.	Total Idades	Média
Dirigente	6	305	51
Médico	181	9.129	50
Téc. Sup. Saúde	20	813	40
Téc. Superior	25	1.289	51
Informática	8	421	52
Enfermagem	440	18.059	41
Téc. Diag. Terapeutica	70	3.001	42
Religioso	1	69	69
Assist. Técnico	207	10.294	49
Assist. Operacional	205	10.987	53
TOTAL	1.163	54.367	46,74

Estrutura etária	Total Geral (Idades)				
	Total	Homens		Mulheres	
Menores 18 anos	0	0	0,00%	0	0,00%
de 18 a 24	0	0	0,00%	0	0,00%
de 25 a 29	69	15	4,66%	54	6,42%
de 30 a 34	116	28	8,70%	88	10,46%
de 35 a 39	137	29	9,01%	108	12,84%
de 40 a 44	149	29	9,01%	120	14,27%
de 45 a 49	173	32	9,94%	141	16,77%
de 50 a 54	167	53	16,46%	114	13,56%
de 55 a 59	257	101	31,37%	156	18,55%
de 60 a 64	89	32	9,94%	57	6,78%
de 65 a 69	6	3	0,93%	3	0,36%
Maiores de 70	0	0	0,00%	0	0,00%
TOTAL	1.163	322	100,00%	841	100,00%



O nível de escolaridade representa um factor cultural e de competência de qualquer instituição, sendo de realçar que uma percentagem significativa de trabalhadores são detentores de bacharelato ou licenciatura e, que apenas 15,21% não detêm escolaridade obrigatória.

Habilitações Literárias	Homens	Mulheres	Total
Doutoramento	2	0	2
Mestrado	1	9	10
Licenciatura	171	331	502
Bacharelato	34	163	197
12º. Ano escolaridade	14	70	84
11º. Ano Escolaridade	17	61	78
10º. Ano Escolaridade	4	3	7
9º. Ano Escolaridade	33	73	106
8º. Ano Escolaridade	6	3	9
7º. Ano Escolaridade	1	3	4
6º. Ano Escolaridade	15	43	58
5º. Ano Escolaridade	0	2	2
4º. Ano Escolaridade	24	72	96
Sem Habilitações	0	8	8
Total efectivos	322	841	1.163



Da apresentação do mapa com os tipos principais de ausências por grupos socioprofissionais, assume particular destaque a ausência por motivo de doença, sendo que os grupos profissionais onde é maior o volume de faltas, é o grupo do pessoal de enfermagem, assistente operacional e assistente técnico.

Constata-se que a média de ausências por trabalhador no universo dos trabalhadores da ULSCB é de 15,5 faltas por ano, representando estas, no total dos dias de trabalho normais obrigatórios (250 dias) 6,2%.

Motivos de Ausência	Casamento		Proteção parentalidade		Falecimento de familiar		Doença		Acidente serviço/ Doença profissional		Assist. Familiares		Trabalhador-estudante		Conta período férias		Greve		Outras		Totais		
Grupos Socioprofissionais	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M/F
Dirigente Superior					4	0	1	0										9	4	14	4	18	
Dirigente Intermédio																				0	0	0	
Técnico Superior					6	21	1	228			1	17			4	6	0	2	13	5	25	279	304
Assistente Técnico	0	15	0	172	10	77	252	1.574	0	1	13	157	0	7	12	65	6	9	14	35	307	2.112	2.419
Assistente Operacional	13	0	0	5	22	50	565	3.078	51	2	17	30	6	0	3	27	8	14	2	6	687	3.212	3.899
Informático					0	3	1	23			0	4			0	11	1	0	36	0	38	41	79
Médico	15	0	26	301	22	15	850	544			12	44			16	13	13	4	278	324	1.232	1.245	2.477
Enfermeiro	14	74	112	2.720	11	54	630	2.370	7	3	21	522	20	254	0	32	24	85	76	506	915	6.620	7.535
Téc. Diagnóstico e Terapêutica			23	404	0	8	16	509			2	57	13	25	1	15	5	7	0	41	60	1.066	1.126
Téc.Superior de Saúde			0	95	0	2	0	53			0	3			2	1	0	1	5	26	7	181	188
Outro Pessoal																					0	0	0
Total	42	89	161	3.697	75	230	2.316	8.379	58	6	66	834	39	286	38	170	57	122	433	947	3.285	14.760	18.045

Verifica-se assim que o absentismo continua a apresentar um peso excessivo, o que constitui um factor de constrangimento na normal dinâmica de funcionamento dos serviços e das equipas, que importa tentar corrigir.

3.2. FORMAÇÃO

3.2.1. Definição, Natureza e Objectivos do SIFE

O Centro de Formação da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco – ULSCB (SIFE) é uma estrutura inserida no Hospital Amato Lusitano, prevista no novo regulamento da ULSCB, dependente do Conselho de Administração, acreditado pela Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS), através do Despacho Ministerial de 13 de Dezembro de 2000.

3.2.2. Formação

A Formação desenvolvida na ULS é constituída por acções de formação provenientes de diversas origens:

1) Formação dependente da ULSCB

- Subsidiada através de candidaturas da ULS ao programa POPH;

- Financiada pela ULSCB

2) Formação em Serviço

Formação organizada em cada serviço com objectivo de responder a problemas identificados, com vista à sua rápida resolução ou para actualização de conhecimentos dos profissionais. Cada serviço deverá concretizar um Plano Anual de Formação em Serviço, com as acções de formação consideradas pertinentes.

A realização da formação programada deverá produzir efeitos na optimização do funcionamento do serviço e melhoria na qualidade dos cuidados e/ou na alteração de atitudes ou comportamentos dos profissionais. É caracterizada por uma curta duração.

3) Formação proveniente de instituições/empresas de formação

Enquadram-se as acções de formação colocadas à disposição dos profissionais da ULSCB pelas empresas com as quais há um protocolo. Incluem neste item a NERCAB, a CMCD: Idanha-a-Nova, a Empresa Competir, e o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP)

4) Autoformação

Trata-se de formação realizada com recurso à figura da comissão gratuita de serviço, por parte da direcção da ULSCB. (Estes dados não constam nos quadros).

Realizámos no ano de 2011 candidaturas ao POPH do eixo 3.6 (qualificação para os profissionais da saúde) e candidatura do eixo 3.3 (qualificação dos profissionais da administração pública central) através da empresa de formação Competir, num total de aproximadamente 55 acções de formação.

Apresenta-se em seguida um registo das principais actividades desenvolvidas durante o ano de 2011.

	FORMAÇÃO REALIZADA EM 2011	Nº Horas	Nº Formandos	Vol. Formação
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – Eixo 3.6</u>				
1	Formação Clínica Básica sobre Síndromes Geriátricas	16	13	208
2	Humanização dos Cuidados Prestados	12	15	180
3	Saúde, Visão e Diagnostico	12	10	120
4	Dor Crónica	1	12	144

		2		
5	Prevenção e Controlo das Doenças Oncológicas	30	16	480
6	Pé Diabético	30	15	450
7	Controlo das Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde	18	15	270
8	Cuidados Continuados Integrados	16	15	240
9	Combate á Obesidade	12	14	168
10	Interrupção Voluntária da Gravidez	12	9	108
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – Eixo 3.3</u>				
11	O Regime de Contracto de Trabalho	15	11	165
12	Marketing Público, Comunicação	15	11	165
13	Ética e Deontologia da Actividade Profissional	15	10	150
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – CMCD – Idanha-a-Nova</u>				
14	Internet Navegação	25	13	325
15	Processador de Texto	50	12	600
16	Noções Básicas de Informática	50	13	650

Nº	FORMAÇÃO REALIZADA EM 2011	Nº Horas	Nº Formandos	Vol. Formação
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – COMPETIR</u>				
17	Brigadas de 1ª Intervenção I	50	10	500
18	Brigadas de 1ª Intervenção II	50	10	500
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – NERCAB</u>				
19	Língua Inglesa Nível I	50	16	800
20	Língua Inglesa Nível I	50	20	1000
21	Língua Inglesa Nível I	50	11	550
22	Língua Inglesa Nível II	50	15	750
23	Ferramentas da Qualidade	50	10	500
<u>CO-FINANCIADA PELO POPH – IEFP</u>				
24	Língua Inglesa Nível I	50	11	550
25	Língua Inglesa Nível II	50	14	700
26	Suporte Básico de Vida	25	10	250
27	Gestão do Stress em Saúde	25	12	300
<u>FORMAÇÃO INTERNA ULS</u>				
28	A Vida e a Morte	48	11	528
29	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	21	63
30	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	29	87
31	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	23	69

32	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	24	72
33	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	28	84
34	Gestão de Resíduos Hospitalares	3	23	69
35	CIPE/SAPE	30	21	630
36	CIPE/SAPE	30	20	600
37	CIPE/SAPE	30	22	660
38	CIPE/SAPE	30	20	600
39	CIPE/SAPE	30	20	600
40	CIPE/SAPE	30	20	600
41	CIPE/SAPE	30	24	720
42	CIPE/SAPE	30	17	510
43	Reanimação Neonatal	18	20	360
44	SIGIC I	3	6	18
45	SIGIC II	14	9	126
46	SIGIC III	8	6	48
47	SIGIC IV	8	6	48
48	Tratamentos de Feridas	5	38	190

49	Oxigenoterapia	8	2	208
			6	
50	Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem I	12	8	96
51	Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem II	12	1	168
			4	
52	Planos de Catástrofe Externas I	2	6	12
53	Planos de Catástrofe Externas II	2	9	18
54	SINAV	3	7	21
55	CEDOP	10,5	1	136,5
			3	
56	Nutrição Clínica	4	4	192
			8	

FORMAÇÃO EM SERVIÇO

57	CIPE/SAPE	6,5	7	45,5
58	Alimentação no Doente I.R.C	12	2	264
			2	
59	Diálise Peritoneal	8	2	184
			3	
60	Técnicas em Gastreenterologia	2	1	20
			0	
61	Abordagem ao Doente com SCA	2	1	24
			2	
62	Cateterização Uretral	1,5	1	19,5
			3	
63	Avaliação da DOR	1	1	17
			7	
64	Humanização de Cuidados Prestados	1	8	8

FORMAÇÃO EXTERNA

FORMAÇÃO EXTERNA – My JOBS

65	Hipnose Clínica	30	1	300
----	-----------------	----	---	-----

FORMAÇÃO EXTERNA – IFE

66	Enfermagem em Cuidados Intensivos	48	2	960
67	Enfermagem em feridas e úlceras cutâneas	48	1	480
68	Enfermagem Nefrológica	48	7	336

FORMAÇÃO EXTERNA – COMPETIR

69	Formação Pedagógica Inicial de Formadores	90	12	1080
	Escola Secundária Nuno Álvares			
70	Novas Oportunidades 12º ano	50	7	350
71	Novas Oportunidades 9º ano	50	4	200
	TOTAL GERAL	1653,50	1064	22640,50

3.2.3. Outras actividades centralizadas no Centro de Formação

- Programa de Rádio: Saúde em Questão
- Projecto Comunitário no âmbito da Educação para a Saúde: *Hospital Porta Aberta à Escola*
- Portal da Internet ULSCB (Disponível em Abril 2011)
- Revista de Saúde Amato Lusitano em formato on-line.
- Biblioteca (Plataformas e Base de dados on-line), sendo uma ferramenta de apoio e decisão clínica e, simultaneamente importante nas componentes de ensino e investigação. Esta plataforma permite o acesso grátis ao Serviço First Consult (recurso de apoio à decisão clínica) através de iPod /ou iPads.

4- ANÁLISE ECONÓMICO- FINANCEIRA

O exercício de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011 respeita ao segundo ano de actividade da ULSCB e ficou marcado pela actual conjuntura macroeconómica e financeira, que nos obriga a reduzir custos de uma forma drástica, mas sem comprometer a prestação de cuidados aos utentes.

Globalmente, o período em análise evidencia um resultado líquido negativo de 1.649.692 euros, constituindo uma melhoria face ao ano anterior (-4.465.286€), consequência da redução global de 10,20% nos custos – verificaram-se diminuições significativas ao nível dos custos com pessoal (-12,89%) e nos subcontratos (-29,28%) de igual modo os proveitos decresceram mas de forma menos acentuada, embora também apresentem uma diminuição de 7,24% face ao período homólogo.

Como consequência dos movimentos registados, a dívida a terceiros situava-se em 31/12/2011 em 26.996.436 euros, o que representa uma diminuição de 10,93% face ao ano anterior, embora este valor não integre o adiantamento recebido por parte da ACSS no âmbito do Contrato-Programa de 2011, no montante de 3.528.154 euros.

4.1 EVOLUÇÃO DOS INDICADORES ECONÓMICO-FINANCEIROS

Iremos agora proceder à análise da evolução ocorrida nos principais indicadores económico-financeiros, comparando a execução orçamental alcançada com o orçamento aprovado e com o ano transacto.

4.1.1. Proveitos e Ganhos

Ao nível dos proveitos, a facturação emitida nesta gerência consta do quadro seguinte:

U.M.: EURO

Proveitos	Orçamento	Emitido	% S/ Total	Δ Emitido/ Orçamento	Δ (%)
Proveitos e Ganhos Operacionais	75.380.700	71.430.461	96,60%	-3.950.239	-5,5%
<i>Vendas</i>	200	0	0,00%	-200	
<i>Prestações de serviços</i>	74.838.300	71.102.544	96,16%	-3.735.756	-5,3%
<i>Impostos e taxas</i>	6.100	96.209	0,13%	90.109	93,7%
<i>Proveitos Suplementares</i>	21.500	65.961	0,09%	44.461	67,4%
<i>Transferências e subsídios correntes obtidos</i>	0	37.954	0,05%	37.954	
<i>Outros proveitos e ganhos operacionais</i>	514.600	127.794	0,17%	-386.806	-302,7%
Proveitos e ganhos financeiros	14.500	135.409	0,18%	120.909	89,3%
Proveitos e ganhos extraordinários	2.910.000	2.376.406	3,21%	-533.594	-22,5%
TOTAL	78.305.200	73.942.277	100,00%	-4.362.923	-5,9%

Quadro – Proveitos por natureza - ano 2011

Conforme poderá ser observado, o total dos proveitos fixou-se em 73.942.277 euros, isto é menos 5,9% do que estimado no orçamento económico. Os proveitos operacionais, que representam 96,6% do total dos proveitos, ficaram 5,5% abaixo do orçamentado, contribuindo essencialmente para este resultado as prestações de serviços, que correspondem a 96,16% dos proveitos, e que ficaram 5,3% aquém do esperado.

Em relação aos proveitos e ganhos financeiros, verificou-se uma emissão superior em 89,3% ao estimado inicialmente, devido a aplicações de tesouraria no IGCP e a descontos de pronto pagamento obtidos.

Os proveitos extraordinários apresentam um desvio de -22,5%, justificável principalmente pelo menor número de correcções a exercícios anteriores.

No quadro seguinte, podemos verificar as variações ocorridas face ao período homólogo:

U.M.: EURO

Proveitos	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	$\Delta(\%)$
Proveitos e Ganhos Operacionais	76.276.305	71.430.462	-4.845.843	-6,4%
<i>Vendas</i>	0	0	0	
<i>Prestações de serviços</i>	75.848.268	71.102.544	-4.745.724	-6,3%
<i>Impostos e taxas</i>	6.646	96.209	89.563	1347,6%
<i>Proveitos Suplementares</i>	40.648	65.961	25.313	62,3%
<i>Transferências e subsídios correntes obtidos</i>	16.370	37.954	21.584	131,9%
<i>Outros proveitos e ganhos operacionais</i>	364.373	127.794	-236.579	-64,9%
Proveitos e ganhos financeiros	43.742	135.409	91.667	209,6%
Proveitos e ganhos extraordinários	3.391.475	2.376.406	-1.015.069	-29,9%
TOTAL	79.711.522	73.942.277	-5.769.245	-7,2%

Quadro – Variação dos Proveitos por natureza

Conforme poderá ser observado, os proveitos registaram uma diminuição de 7,2% (-5.769.245€), justificando-se tal variação pelos seguintes motivos:

- Pelo elevado volume de facturação de anos anteriores processado em 2010, ainda da responsabilidade da ADSE (cerca de 1.830.000 euros) – e que já não se verificou no corrente ano –, que teve reflexos principalmente nos proveitos e ganhos extraordinários (-29,9%/-1.015.069€) com a diminuição ocorrida nas correcções a anos anteriores (-23,45% / -476.833€);

- Pela diminuição da facturação processada a outras entidades (-24%/-740.242€), nomeadamente pelo facto do movimento relacionado com os subsistemas de saúde do Estado ter passado a ser incluída no Contrato-Programa.

De realçar, todavia, o acréscimo registado:

- Nas taxas moderadoras (+6,88%), fruto de uma maior eficiência ao nível dos serviços de atendimento e do envio de avisos periódicos aos utentes que não efectuaram de imediato o pagamento devido;

- Nas taxas facturadas a utentes e clientes, em particular relacionadas com taxas sanitárias;

- Nos proveitos suplementares, devido ao arrendamento de espaços;

- Nas transferências e subsídios obtidos no âmbito do POPH;

- Nos proveitos e ganhos financeiros (+209,56% / +91.667€) devido à aplicação em CEDIC de 3.000.000 de euros do reforço do capital estatutário, e a descontos de pronto pagamento obtidos (+220,88% / +65.210€) na regularização de dívidas a fornecedores, que mostraram abertura para o efeito.

Em relação ao valor capitacional, e devido ao reajustamento feito pela ACSS, recebemos mais 10% do montante inicialmente estipulado em sede de Contrato-Programa, passando a retenção mensal de 15 para apenas 5%, o que representou cerca de 600.000 euros a mais todos os meses, para além de 2.850.000 euros recebidos referentes às dívidas dos subsistemas de saúde públicos, embora se deva considerar o facto do Contrato-Programa de 2011 ter sofrido uma redução global de 3.713.847 euros devido ao corte no financiamento relacionado com o Centro de Saúde de Mação que passou para a ARS de Lisboa e Vale do Tejo.

Analisando de forma mais pormenorizada as prestações de serviços, verificamos que a facturação do Contrato-Programa à ACSS corresponde a 96,7% das mesmas (68.758.350 euros), explicando-se por esse facto a nossa dependência face ao mesmo, por incluir também os principais subsistemas de saúde públicos (ADSE, ADM, GNR e PSP). A facturação a outras entidades representa apenas 3,3% do total dos serviços prestados.

Assim justifica-se o desvio de -5% face aos valores orçamentados pela menor facturação em relação ao estimado, nomeadamente porque não foi facturada a totalidade do Contrato-Programa de 2011, de acordo com as orientações recebidas da ACSS, para além de algumas

reduções ao nível do movimento assistencial hospitalar (-1,6% no internamento, -4,68% nas cirurgias e -1,03% nas urgências).

U.M.: EURO

Prestações de Serviços	Orçamento	Emitido	% S/ Total	Δ Emitido / Orçamento	Δ (%)
Internamento	890.000	405.113	0,57%	-484.887	-54,5%
Consulta	210.000	14.753	0,02%	-195.247	-93,0%
Urgência/SAP	669.900	211.261	0,30%	-458.639	-68,5%
Hospital de Dia	0	0	0,00%	0	
Meios Complementares de Diag. e Terapêutica	507.100	169.805	0,24%	-337.295	-66,5%
Taxas moderadoras	1.256.000	991.119	1,39%	-264.881	-21,1%
Prestações de serviços - Contrato programa	70.563.088	68.758.350	96,70%	-1.804.738	-2,6%
Outras prestações de serviços	742.212	552.143	0,78%	-190.070	-25,6%
TOTAL	74.838.300	71.102.544	100,00%	-3.735.756	-5,0%

Quadro – Prestações de serviços por natureza - ano 2011

Ao nível da cobrança, verificaram-se as taxas de recebimento que a seguir se indicam:

U.M.: EURO

Cobrança	Emitido	Cobrado	% S/ Total	Δ Emitido / Cobrado	(%) Cobrança
Prestação de Serviços - ACSS	68.578.515	63.623.789	91,90%	-4.954.726	92,8%
Prestações de Serviços - Out. Entidades	2.524.029	1.240.719	1,79%	-1.283.310	49,2%
Impostos e Taxas	96.209	96.146	0,14%	-63	99,9%
Proveitos Suplementares	65.961	41.636	0,06%	-24.325	63,1%
Transf. e Subs. Correntes Obtidos	37.954	0	0,00%	-37.954	
Proveitos e Ganhos Operacionais	127.794	60.154	0,09%	-67.640	47,1%
Proveitos e Ganhos Financeiros	135.409	134.968	0,19%	-441	99,7%
Proveitos e Ganhos Extraordinários*	20.989.421	4.036.969	5,83%	-16.952.452	19,2%
TOTAL	92.555.292	69.234.381	100,00%	-23.320.911	74,8%

* inclui a dívida que transitou do ano anterior por cobrar (19.893.820€)

Quadro – Cobrança de proveitos do exercício 2011

A taxa de cobrança em “prestações de serviços – ACSS” ascendeu a 92,8% e justifica-se pelo facto da ACSS ter transferido mais 10% do que o montante inicialmente previsto em sede de Contrato-Programa. Em relação a outras entidades a cobrança ficou-se pelos 49,2%.

De realçar ainda a reduzida cobrança relativa a anos anteriores, tendo-se apenas cobrado 19,2% da facturação por cobrar que transitou de anos anteriores, embora tenhamos de sublinhar que 47,36% (9.420.986,83€) do montante a cobrar dizia respeito a facturação do Contrato-Programa de 2010. No entanto, após correcções feitas em 2011 relacionadas com os internos e o não cumprimento de objectivos, o montante a cobrar foi reduzido para 7.950.296 euros.

A dificuldade em conseguirmos uma rápida cobrança por parte de subsistemas de saúde e seguradoras, apesar dos diversos pedidos que lhes são endereçados, justifica as taxas de cobrança aqui apresentadas. Tentaremos ao longo do próximo ano insistir com maior regularidade e, se for caso disso, recorrer aos tribunais para conseguirmos recuperar parte da dívida destas entidades.

Devemos ainda referir que em relação a taxas moderadoras, estão por cobrar 285.237 euros, sendo 172.173 euros dos anos de 2009 e 2010, e 113.063 euros do próprio ano. De notar que as dívidas anteriores a 2008 já foram consideradas incobráveis e parte da dívida de 2009 já está em cobrança duvidosa. Também nesta área devemos melhorar a taxa de sucesso de cobrança imediata, e as recentes alterações legislativas contribuirão com certeza para tal situação, para além de continuarmos a enviar avisos de pagamento periodicamente aos utentes com disponibilização de diversos meios de pagamento (MB, Pay-Shop, CTT).

No quadro seguinte evidencia-se a decomposição das principais dívidas por tipo de cliente, sendo de destacar o peso do Estado, cujas entidades representam 88,91% do valor total.

U.M.: EURO		
Entidades	Dívida	% S/ Total
Subsistemas de saúde do Estado	1.319.881	8,75%
Subsistemas de saúde - Outros	93.175	0,62%
Companhias de seguros	453.988	3,01%
Outros clientes	239.840	1,59%
Utentes	886.143	5,87%
ACSS	9.037.739	59,90%
Outras Instituições do Min. Saúde	2.976.220	19,73%
Regiões Autónomas	76.465	0,51%
Outras instituições Estado	4.282	0,03%
TOTAL	15.087.733	100,00%

Quadro – Decomposição das dívidas de clientes

4.1.2. Custos e Perdas

Ao nível dos custos, o processamento que se registou foi o que apresentamos no quadro que se segue:

Custos	Orçamento	Realizado	% S/ Total	Δ Realizado / Orçamento	Δ (%)
Custos e Perdas Operacionais	78.512.105	72.969.445	96,58%	-5.542.660	-7,1%
<i>Custo das Matérias Consumidas</i>	<i>11.095.500</i>	<i>11.673.139</i>	<i>15,45%</i>	<i>577.639</i>	<i>5,2%</i>
<i>Fornecimentos e Serviços Externos</i>	<i>21.261.500</i>	<i>19.080.280</i>	<i>25,26%</i>	<i>-2.181.220</i>	<i>-10,3%</i>
<i>Custos com Pessoal</i>	<i>42.590.640</i>	<i>37.935.572</i>	<i>50,21%</i>	<i>-4.655.068</i>	<i>-10,9%</i>
<i>Amortizações do Exercício</i>	<i>3.498.965</i>	<i>2.207.548</i>	<i>2,92%</i>	<i>-1.291.417</i>	<i>-36,9%</i>
<i>Provisões do Exercício</i>	<i>47.500</i>	<i>2.057.190</i>	<i>2,72%</i>	<i>2.009.690</i>	<i>4230,9%</i>
<i>Outros Custos Operacionais</i>	<i>18.000</i>	<i>15.716</i>	<i>0,02%</i>	<i>-2.284</i>	<i>-12,7%</i>
Custos e Perdas Financeiras	11.500	125.817	0,17%	114.317	994,1%
Custos e Perdas Extraordinárias	1.000.000	2.455.107	3,25%	1.455.107	145,5%
TOTAL	79.523.605	75.550.369	100,00%	-3.973.236	-5,0%

Quadro—Custos por natureza - ano 2011

Como podemos verificar, os custos operacionais representaram 96,58% dos custos totais, tendo ficado 7,1% aquém do estimado em orçamento económico, sendo que os custos com pessoal contribuíram com mais de 50% para o total dos custos contabilizados, embora se deva salientar o facto de se ter registado um processamento inferior em 10,9% ao inicialmente previsto, devido às reduções salariais impostas.

Analisando a estrutura dos custos operacionais, e para além dos custos com pessoal que surgem em primeiro lugar com um peso de 52% nesses custos (-1% face a 2010), seguem-se os FSE com 26% (-3%) e os CMVMC com um peso de 16% (+2%). As amortizações não foram além dos 3% devido ao reduzido investimento que se concretizou face ao inicialmente previsto. As provisões cresceram 2% face ao ano anterior.

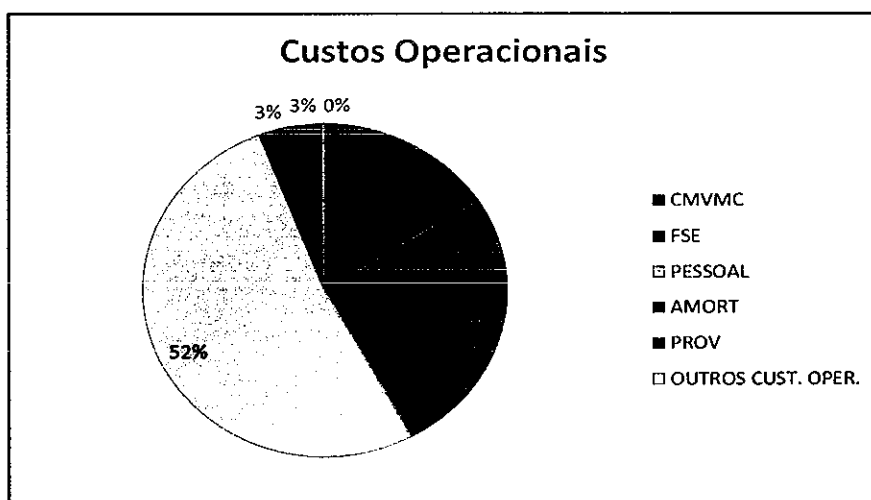


Gráfico — Repartição dos custos operacionais por natureza — ano 2011

Passando agora à análise da execução orçamental, verificamos que os **Custos com Matérias Consumidas** tiveram um incremento de 5,2% face ao orçamentado, resultando das variações ocorridas:

- Nos produtos farmacêuticos (+5,5%), devido à utilização de terapêuticas inovadoras/medicamentos biológicos nas áreas oncológica e autoimunes (despacho n.º 18419/2010): às patologias relacionadas com infecções por micro-organismos multirresistentes com terapêutica antibacteriana, para as quais não existe genérico; ao consumo com contraceptivos, vacinas e material para tratamento de feridas, para os quais existia stock (transitado da ex. SRSCB) no 1º semestre de 2010 nos centros de saúde, mas também por força de correcções efectuadas às devoluções provenientes dos serviços;
- No material de consumo clínico (+4,7%), destacando-se em particular o consumo de material de penso (+35,75% / +38.427€) e outro material (+7,78% / +36.386€), pelos mesmos motivos indicados anteriormente relativamente aos centros de saúde, para além do consumo de próteses que também cresceu 3,01% (+27.396€).

Ao nível das restantes rubricas também se registaram aumentos no material de consumo hoteleiro (+11,4%) e no material de manutenção e conservação (+16,3%), aqui também devido à quantidade de material em stock nos centros de saúde aquando da criação da ULSCB em 2010.

No quadro seguinte apresentamos de forma mais detalhada estas variações referidas:

U.M.: EURO

Custos das Matérias Consumidas	Orçamento	Realizado	% S/ Total	Δ Realizado / Orçamento	Δ (%)
Produtos farmacêuticos	7.380.000	7.784.867	66,69%	404.867	5,5%
<i>Medicamentos</i>	6.330.000	6.701.029	57,41%	371.029	5,9%
<i>Reagentes e out. prod. farmacêuticos</i>	1.050.000	1.083.838	9,28%	33.838	3,2%
Material de consumo clínico	3.250.000	3.402.184	29,15%	152.184	4,7%
Produtos alimentares	3.000	365	0,00%	-2.635	-87,8%
Material de consumo hoteleiro	107.300	119.496	1,02%	12.196	11,4%
Material de consumo administrativo	158.100	137.074	1,17%	-21.026	-13,3%
Material de manutenção e conservação	197.100	229.153	1,96%	32.053	16,3%
TOTAL	11.095.500	11.673.139	100,00%	577.639	5,2%

Quadro – Custos das Matérias consumidas por natureza - ano 2011

Quanto aos **Fornecimentos e Serviços Externos**, registou-se um desvio de -10,3% (-2.181.228€) face ao orçamento económico, conforme poderá ser observado de forma mais detalhada nos mapas de execução orçamental, que constam das demonstrações financeiras, com particular incidência nos subcontratos (-33,03%), já que ao nível dos fornecimentos e serviços a variação é de +46,85% e justifica-se pelo facto de este orçamento ter sido elaborado tendo em conta as orientações da tutela, que obrigavam a reduções significativas nestas rubricas, pelo que a dotação para 2011 da conta 622 era manifestamente insuficiente. Daí termos compromissos muito superiores para este período face ao orçamentado, nomeadamente em trabalhos especializados (onde se incluem os serviços técnicos de recursos humanos).

Relativamente aos **Custos com Pessoal**, situaram-se 10,9% abaixo do estimado, já que o orçamento não previa as medidas tomadas no âmbito da LOE para 2011, apresentando todas as rubricas recuos, alguns deles significativos, à excepção das pensões (+81,16%) – devido ao facto de ainda não ter sido aplicada a norma prevista no art.º 159º do OE para 2011 e que originou uma menor dotação nesta rubrica dos encargos sobre remunerações (+8,66%) e dos outros custos com pessoal (+29,76%), onde se incluem o subsídio e subsídio social de desemprego e o pagamento aos médicos codificadores.

Em relação às **restantes rubricas de custos**, os outros custos operacionais e as amortizações ficaram aquém do estimado, e no caso concreto das amortizações esta situação justifica-se pelo fraco nível de investimento concretizado face ao previsto no orçamento de investimentos (-78,75% / -7.162.729€). Quanto a custos e perdas financeiras, verificou-se igualmente um desvio considerável devido aos juros pagos à DGTF relacionados com o empréstimo de 3.500.000 euros do FASP, para além de juros de mora facturados por fornecedores, atendendo aos atrasos verificados nos pagamentos. Em relação às provisões, o incremento é devido a diversos processos que deram entrada no tribunal por valores elevados e para os quais não existe garantia de desfecho favorável para a ULSCB. Por fim, no que respeita a custos e perdas extraordinárias, o aumento justifica-se essencialmente pela correcção da previsão de facturação emitida à ACSS no âmbito do Contrato-Programa de 2010 (-1.200.285€) por não termos atingido alguns dos objectivos contratualizados, e da formação dos internos (-233.070€), que ficou aquém dos valores inicialmente estimado.

Face ao período homólogo, registou-se uma redução global de 10,2%, conforme se indica no quadro seguinte:

U.M.: EURO

Custos	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	Δ (%)
Custos e Perdas Operacionais	82.122.652	72.969.445	-9.153.207	3,2%
<i>Custo das Matérias Consumidas</i>	<i>11.361.569</i>	<i>11.673.139</i>	<i>311.570</i>	<i>2,7%</i>
<i>Fornecimentos e Serviços Externos</i>	<i>23.485.947</i>	<i>19.080.280</i>	<i>-4.405.667</i>	<i>-18,8%</i>
<i>Custos com Pessoal</i>	<i>43.551.420</i>	<i>37.935.572</i>	<i>-5.615.848</i>	<i>-12,9%</i>
<i>Amortizações do Exercício</i>	<i>2.886.930</i>	<i>2.207.548</i>	<i>-679.382</i>	<i>-23,5%</i>
<i>Provisões do Exercício</i>	<i>794.381</i>	<i>2.057.190</i>	<i>1.262.809</i>	<i>159,0%</i>
<i>Outros Custos Operacionais</i>	<i>42.405</i>	<i>15.716</i>	<i>-26.689</i>	<i>-62,9%</i>
Custos e Perdas Financeiras	33.918	125.817	91.899	270,9%
Custos e Perdas Extraordinárias	1.979.612	2.455.107	475.495	24,0%
TOTAL	84.136.182	75.550.369	-8.585.813	-10,2%

Quadro – Variação de Custos por natureza

No que respeita a **Custos com Matérias Consumidas**, grande parte do crescimento ocorrido resultará do facto de ter existido elevado volume de stock em 2010 ainda proveniente da ex. SRSCB, conforme já referido, embora no consumo clínico tenhamos de salientar o aumento da capacidade instalada em hemodiálise, que originou consumos mais elevados no 2º semestre. Para a obtenção destes resultados contribuíram ainda algumas medidas implementadas no âmbito do plano de redução de custos, nomeadamente:

- Redução dos preços dos medicamentos biológicos e negociação de descontos com os laboratórios (rappel);
- Recurso aos serviços partilhados do MS/Catálogo de Aprovisionamento Público;
- Uniformização de materiais e artigos de técnica médica.

Custos Matérias Consumidas	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	Δ (%)
<i>Produtos Farmacêuticos</i>	7.644.606	7.784.867	140.261	1,8%
<i>Medicamentos</i>	6.517.283	6.701.029	183.746	2,8%
<i>Reagentes e Out. Prod. Farm</i>	1.127.323	1.083.838	-43.485	-3,9%
<i>Material Consumo Clínico</i>	3.266.282	3.402.184	135.902	4,2%
<i>Produtos Alimentares</i>	478	365	-113	-23,6%
<i>Material Consumo Hoteleiro</i>	91.768	119.496	27.728	30,2%
<i>Material Consumo Administrativo</i>	164.325	137.074	-27.251	-16,6%
<i>Material Manutenção e Conservação</i>	194.110	229.153	35.043	18,1%
TOTAL	11.361.569	11.673.139	311.570	2,7%

Quadro – Variação dos Custos das Matérias Consumidas

Em relação a **Fornecimentos e Serviços Externos**, verificou-se uma redução de 18,8% (-4.405.667€), justificada essencialmente pelo decréscimo de 29,3% (-4.214.874€) ocorrido nos Subcontratos. Este recuo prende-se com as diminuições registadas nos custos suportados com Meios Complementares de Diagnóstico nos cuidados de saúde primários (-17,5% / -596.373€), na hemodiálise (-41,4% / -1.015.980€) devido à redução do número de doentes/sessões no exterior, e nos transportes de doentes (-53,8% / -2.545.371€) onde se incluem alguns reembolsos a utentes. Também os Fornecimentos e Serviços apresentam um decréscimo de 2,1% (-190.793€), invertendo desta forma a tendência registada ao longo do ano mas que gradualmente se veio a diluir pelos motivos indicados (atrasos no processamento em 2010). A rubrica de “Serviços Técnicos de Recursos Humanos” evidencia uma redução de 5,33% (-192.391€) no final do período devido às reduções salariais impostas nos termos da legislação em vigor. Algumas das medidas previstas no plano de redução de custos também ajudaram a alcançar este desempenho, destacando-se em especial as seguintes:

- Combate ao desperdício (projecto da eficiência energética);
- Renegociação de contratos (recursos humanos, assistências técnicas);
- Maximização da capacidade interna em Meios Complementares de Terapêutica (hemodiálise);

- Renegociação de preços com empresas (nomeadamente transportes).

U.M.: EURO

Fornecimentos e Serviços Externos	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	Δ (%)
Subcontratos	14.394.868	10.179.994	-4.214.874	-29,3%
Assistência Ambulatória	2.914	14.949	12.035	413,0%
Meios Compl. Diagnóstico	3.400.120	2.803.747	-596.373	-17,5%
Meios Compl. Terapêutica	2.987.080	1.812.503	-1.174.577	-39,3%
Internamentos	0	0	0	
Transporte doentes	2.174.336	1.577.915	-596.421	-27,4%
Trabalhos executados no exterior	5.830.418	3.970.450	-1.859.968	-31,9%
Entidades Ministério da Saúde	1.089.881	1.165.395	75.514	6,9%
Transportes doentes	2.556.740	607.789	-1.948.951	-76,2%
Outras Entidades	2.183.797	2.197.266	13.469	0,6%
Outros subcontratos	0	430	430	
Fornecimentos e Serviços	9.091.079	8.900.286	-190.793	-2,1%
Fornecimentos e serviços I	1.153.146	1.196.941	43.795	3,8%
Fornecimentos e serviços II	493.143	378.458	-114.685	-23,3%
Fornecimentos e serviços III	7.194.708	7.072.910	-121.798	-1,7%
Conservação e Reparação	910.823	962.313	51.490	5,7%
Alimentação	1.238.373	1.223.341	-15.032	-1,2%
Serv. Técn. Rec. Humanos	3.610.607	3.418.216	-192.391	-5,3%
Outros fornecimentos e serviços	250.082	251.977	1.895	0,8%
TOTAL	23.485.947	19.080.280	-4.405.667	-18,8%

Quadro – Variação dos Fornecimentos e serviços externos por natureza

Quanto aos **Custos com pessoal**, registou-se uma diminuição de 12,9% que advém essencialmente das reduções salariais aplicadas nos termos do art.º 19.º da LOE para 2011 e da anulação da especialização dos custos com o subsídio de férias, embora se verifiquem acréscimos nas seguintes rubricas:

- Nos encargos sobre remunerações (+1,5% / +70.115€) devido à contribuição de 2,5% paga pela entidade empregadora para a ADSE (art.º 163º do OE para 2011);

- Nos seguros de acidentes de trabalho (+48,2% / +9.138€) devido ao aumento do número de trabalhadores abrangidos e por conseguinte do valor dos prémios pagos.

U.M.: EURO

Custos com Pessoal	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	Δ (%)
Remunerações órgãos directivos	321.148	228.957	-92.191	-28,7%
Remunerações de pessoal	37.350.401	32.057.135	-5.293.266	-14,2%
<i>Remunerações base</i>	<i>23.185.495</i>	<i>21.000.004</i>	<i>-2.185.491</i>	<i>-9,4%</i>
<i>Suplementos</i>	<i>9.903.686</i>	<i>9.093.529</i>	<i>-810.157</i>	<i>-8,2%</i>
<i>Prestações sociais directas</i>	<i>291.411</i>	<i>55.748</i>	<i>-235.663</i>	<i>-80,9%</i>
<i>Subsídios de férias e Natal</i>	<i>3.969.809</i>	<i>1.907.855</i>	<i>-2.061.954</i>	<i>-51,9%</i>
Pensões	715.474	625.010	-90.464	-12,6%
Encargos sobre remunerações	4.678.327	4.748.442	70.115	1,5%
Seguros de acid. de trabalho e doenças profiss.	18.972	28.110	9.138	48,2%
Encargos sociais voluntários	98.411	72.744	-25.667	-26,1%
Outros custos com o pessoal	368.687	175.173	-193.514	-52,5%
TOTAL	43.551.420	37.935.572	-5.615.848	-12,9%

Quadro – Variação de Custos com Pessoal por natureza

De salientar ainda que, apesar das medidas tomadas tendo em vista a redução do trabalho extraordinário, não conseguimos concretizar a redução preconizada no despacho nº 10429/2011, conforme já referimos no ponto 7.2. (cumprimento das metas fixadas), devido à escassez de recursos humanos médicos em determinadas especialidades, em parte relacionada com a interioridade desta Unidade Local de Saúde e consequente dificuldade em fixar profissionais.

U.M.: EURO

Suplementos Remuneratórios	Emitido em 2010	Emitido em 2011	Δ 2010/2011	Δ (%)
Horas extraordinárias	4.353.003	4.081.260	-271.743	-6,2%
Prevenções	1.392.496	1.327.694	-64.802	-4,7%
Noites e suplementos	1.531.094	1.416.563	-114.531	-7,5%
Abono para falhas	1.826	1.828	2	0,1%
Subsídio de refeição	1.215.252	1.168.369	-46.883	-3,9%
Ajudas de custo	58.038	42.115	-15.923	-27,4%
SIGIC	721.925	490.671	-231.254	-32,0%
Subsídio fixação	241.229	209.125	-32.104	-13,3%
Outros suplementos	388.823	355.903	-32.920	-8,5%
TOTAL	9.903.686	9.093.529	-810.157	-8,2%

Quadro – Variação dos Suplementos remuneratórios por natureza

As restantes diminuições prendem-se com as imposições legais, com alguma restrição imposta internamente e com a redução de actividade, no caso do SIGIC.

De seguida apresentamos um gráfico com a repartição dos custos com pessoal por natureza, destacando-se com 55% os encargos com as remunerações base, os suplementos ascendem aos 24% e os encargos sobre remunerações atingem os 13%. De notar que o subsídio de férias e Natal apenas representou 5% destes custos (situava-se nos 9% em 2010) devido às reduções a que já aludimos.

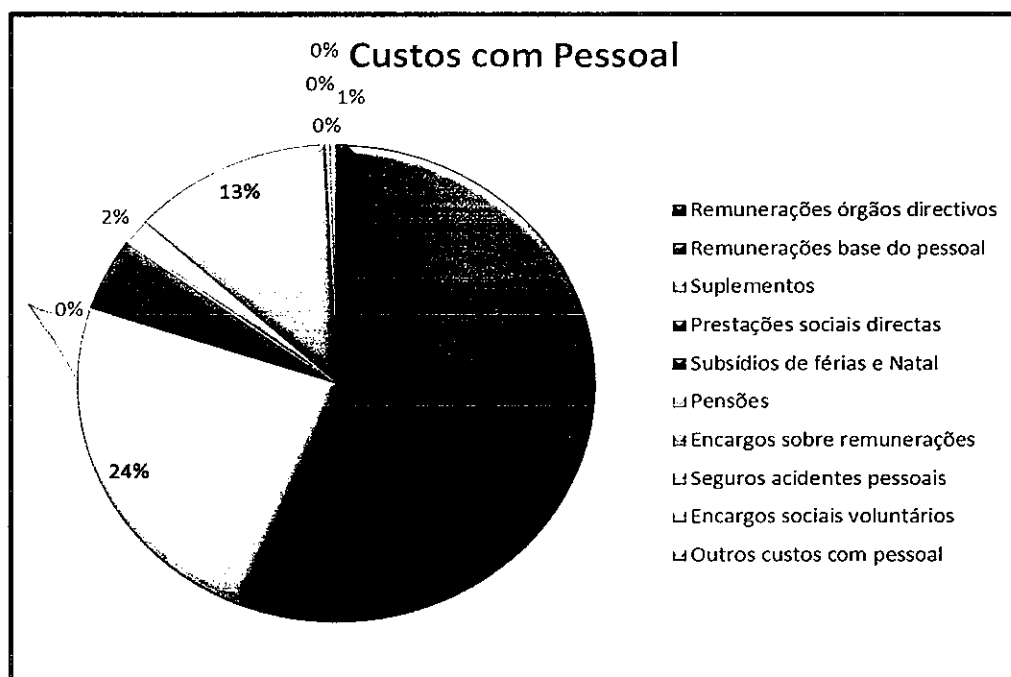


Gráfico – Repartição dos custos com pessoal por natureza – ano 2011

4.1.3. Resultados

Como consequência dos movimentos contabilizados e aqui analisados, foram apurados os seguintes resultados:

- Resultado operacional: -1.538.983,59 euros;
- Resultado financeiro: 9.592,34 euros;
- Resultado extraordinário: -78.701,53 euros;
- Resultado líquido: -1.649.691,74 euros.

Para este resultado líquido negativo contribuíram os elevados custos com provisões que, nos termos já referidos, representaram mais de 2.000.000 de euros.

Convém no entanto realçar que os cortes salariais permitiram que este resultado também se aproximasse de um maior equilíbrio.

No que concerne aos rácios e em função dos resultados obtidos, foram apurados os seguintes indicadores:

Indicadores	2010	2011
Autonomia Financeira (%)	46,75	44,39
Solvabilidade (%)	87,8	79,84
Prazo Médio de Recebimentos (dias)*	87,6	58,6
Prazo Médio de Pagamentos (dias)	258	255
Liquidez Geral	1,16	0,65
Liquidez Imediata	0,21	0,11

* inclui ACSS - contrato-programa

Da sua análise podemos retirar as seguintes ilações:

- Em termos estruturais, a ULSCB apresenta indicadores positivos, embora com tendência menos favorável à verificada em 2010, devido à existência de menores fundos disponíveis em 31/12/2011 e ao decréscimo dos capitais próprios que decorre dos resultados negativos transitados do ano de 2010;
- Em termos de eficiência, a cobrança apresenta melhores resultados, embora esteja fortemente influenciada pelo valor recebido da ACSS no âmbito do Contrato-Programa;
- Quanto à liquidez, as dificuldades de tesouraria para solvência de compromissos imediatos agravou-se devido à falta de fundos disponíveis, embora o passivo apenas tenha aumentado 0,7%.

5 – INVESTIMENTOS

No período em análise, os investimentos realizados ascenderam a 1.933.271 euros, conforme se demonstra no quadro abaixo.

INVESTIMENTO REALIZADO EM 2011

u.m.: euro

Descrição	Total c./IVA
Melhoria da Eficiência Energética dos Edifícios Públicos	1.064.083,32
Ecovideoendoscópios e Videoprocessador	123.000,01
Ecógrafo	114.491,48
Projecto de execução da ampliação do HAL - 1ª Fase	98.400,00
Remodelação da rede LAN / substituição switchs servidores	71.741,46
Alargamento da Unidade Diálise do serviço de Nefrologia	49.200,00
Servidor para aplicação SINUS	31.262,50
Computadores e Monitores	21.878,50
Portas em Inox para o Bloco Operatório	20.774,70
Obras melhoramento no Bloco Operatório Central	20.000,00
Extensão do Licenciamento do Arquivo MagicStore para Imagiologia	17.956,77
Equipamento de Potências Evocados Auditivos	15.782,13
Aquisição de 2 firewall de alta disponibilidade para a RIS	12.763,53
Ampliação da Rede Estruturada de Dados C. S. Sertã	11.731,74
Berbequim Pneumático	11.148,88
Monitor Sinais Vitais	10.824,00
Ampliação da Rede estruturada de dados do HAL	10.584,15
Carros neutros para distribuição de refeições intermédias	9.594,00
Monta-cargas	8.241,00
Macas Rodadas	8.083,95
Instalação de som ambiente no Bloco Operatório	7.300,73
Central Telefónica	6.917,52
Diversos boticões para Estomatologia	6.670,67
Motor novo para viatura	6.658,20
UPS para sala de diálise	6.212,93
IP para Mamografia e Ip para Rx Convencional	5.623,56
Outro Equipamento Diverso	162.345,33
TOTAL	1.933.271,06

Este investimento incidiu essencialmente no projecto financiado através da Iniciativa para o Investimento e Emprego – Melhoria da Eficiência Energética dos Edifícios Públicos, aprovada pela Lei n.º 10/2009, de 10 de Março, tendo representado 55,04% do total do investimento realizado. Quanto ao restante investimento efectuado com o recurso a fundos próprios (45%), destacam-se a substituição de equipamento básico e algumas obras de remodelação.

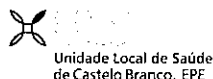
A execução nestas rubricas, conforme poderá ser observado no quadro seguinte, ficou bastante abaixo do expectável (-78,75%), resultando esta situação do facto dos maiores projectos de investimento não terem sido iniciados por falta de verbas disponíveis, nomeadamente pela não realização em dinheiro do capital estatutário inicial (8.516.000€). O valor comprometido em imobilizações em curso prende-se com o projecto da eficiência energética, que decorre desde 2009, e que tinha um investimento global previsto de 1.424.330,40 euros, e que se encontra

praticamente concluído. O restante investimento foi executado no âmbito de obras de remodelação (bloco operatório, hemodiálise), equipamento básico (ecovideoendoscópio e ecógrafo) e do reforço da rede informática (rede LAN, servidor para SINUS, licenciamento de software, rede estruturada de dados do C. S. da Sertã, equipamentos).

U.M.: EURO

	Orçamento	Realizado	% S/ Total	Δ Realizado / Orçamento	Δ (%)
IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:					
Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00		0,00	
Edifícios e outras construções	200.000,00	89.196,59	4,61%	-110.803,41	-55,40%
EQUIPAMENTO BÁSICO:					
Médico-cirúrgico	650.000,00	198.619,05	10,27%	-451.380,95	-69,44%
De imagiologia	100.000,00	120.115,04	6,21%	20.115,04	20,12%
De laboratório	120.000,00	11.956,07	0,62%	-108.043,93	-90,04%
Mobiliário hospitalar	450.000,00	39.932,86	2,07%	-410.067,14	-91,13%
De desinfecção e esterilização	20.000,00	2.915,13	0,15%	-17.084,87	-85,42%
De hotelaria	150.000,00	26.918,81	1,39%	-123.081,19	-82,05%
Outro	350.000,00	61.051,97	3,16%	-288.948,03	-82,56%
Total do equipamento básico:	1.840.000,00	461.508,93	23,87%	-1.378.491,07	-74,92%
De transporte	0,00	6.658,20	0,34%	6.658,20	
Ferramentas e utensílios	5.000,00	0,00	0,00%	-5.000,00	-100,00%
EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO					
Equipamento administrativo	150.000,00	21.521,74	1,11%	-128.478,26	-85,65%
Equipamento informático	1.600.000,00	182.665,19	9,45%	-1.417.334,81	-88,58%
Total equip. admin. e informático:	1.750.000,00	204.186,93	10,56%	-1.545.813,07	-88,33%
Taras e vasilhame	0,00	0,00			
Outras	1.000,00	9.237,09	0,48%	8.237,09	823,71%
Total de IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS	3.796.000,00	770.787,74	39,87%	-3.025.212,26	-79,69%
IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:					
Imobilizações incorpóreas	800.000,00	0,00		-800.000,00	-100,00%
IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:					
Imobilizações em curso	4.500.000,00	1.162.483,32	60,13%	-3.337.516,68	-74,17%
BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:					
Bens de domínio público	0,00	0,00		0,00	
TOTAL GERAL :	9.096.000,00	1.933.271,06	100,00%	-7.162.728,94	-78,75%

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS



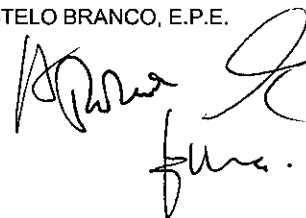
Ano: 2011

BALANÇO ANALÍTICO

ACTIVO

U.M.: EURO

Contas		Exercícios N			Exercícios N-1
Código	Designação	Activo Bruto	Amortizaç./ Provisões	Activo Líquido	Activo Líquido
	Imobilizado				
	Bens de Domínio Público				
451	Terrenos e Recursos Naturais	0	0	0	0
452	Edifícios	0	0	0	0
453	Outras Construções e Infra-Estruturas	0	0	0	0
455	Bens Património Histórico, Art. e Cultural	0	0	0	0
459	Outros Bens Domínio Público	0	0	0	0
445	Imobilizações em Curso Bens Domínio	0		0	0
446	Adiantamento P/Conta Bens Domínio Público	0		0	0
	Total de Bens de Domínio Público	0	0	0	0
	Imobilizações Incorpóreas				
431	Despesas de Instalação	243.449,00	90.575,21	152.873,79	234.015,39
432	Despesas Investigação e Desenvolvimento	0	0	0	0
433	Propriedade Industrial	0	0	0	0
443	Imobilizações em Curso Imob. Incorpóreas	0		0	0
449	Adiantamentos P/Conta Imob. Incorpóreas	0		0	0
	Total Imobilizações Incorpóreas	243.449,00	90.575,21	152.873,79	234.015,39
	Imobilizações Corpóreas				
421	Terrenos e Recursos Naturais	10.538.937,91	0	10.538.937,91	10.658.937,91
422	Edifícios e Outras Construções	33.147.319,05	3.738.738,46	29.408.580,59	31.318.693,20
423	Equipamento Básico	16.663.269,31	14.102.074,47	2.561.194,84	3.078.327,57
424	Equipamento de Transporte	423.493,82	314.105,10	109.388,72	154.672,52
425	Ferramentas e Utensílios	13.463,45	11.792,29	1.671,16	2.484,39
426	Equipamento Administrativo e Informático	6.294.378,46	5.511.123,39	783.255,07	1.199.792,00
427	Taras e Vasilhame	0	0	0	0
429	Outras Imobilizações Corpóreas	64.635,28	42.474,24	22.161,04	21.243,10
442	Imobilizações em Curso Imobil. Corpóreas	1.286.876,26		1.286.876,26	124.392,94
448	Adiantamento P/Conta Imob. Corpóreas	0		0	0
	Total Imobilizações Corpóreas	68.432.373,54	23.720.307,95	44.712.065,59	46.558.543,63
	Investimentos Financeiros				
411	Partes de Capital	0		0	0
412	Obrigações e Títulos de Participação	0	0	0	0
414	Investimentos em Imóveis	0		0	0
415	Outras Aplicações Financeiras	0	0	0	0
441	Imobilizações em Curso Invest. Financeiros	0		0	0
447	Adiantamento P/Conta Invest. Financeiros	0		0	0
	Total Investimentos Financeiros	0	0	0	0



fure.

	Circulante				
	Existências				
36	Matérias Primas, Subsid. e Consumo	1.412.526,67	0	1.412.526,67	1.134.256,67
34	Sub-Produtos, Desperd. Resid. e Refug.	0	0	0	0
33	Produtos Acabados Intermédios	0	0	0	0
32	Mercadorias	0	0	0	0
37	Adiantamentos P/Conta de Compras	0		0	0
	Total Existências	1.412.526,67	0	1.412.526,67	1.134.256,67
	Dívidas Terc. - Médio/Longo Prazo	0	0	0	0
	Dívidas de Terc. - Curto Prazo				
28	Empréstimos Concedidos	0		0	0
211	Clientes C/C	1.691.590,19		1.691.590,19	4.645.949,05
213	Utentes C/C	302.713,96		302.713,96	369.245,52
215	Instituições Do Ministério Da Saúde	12.094.705,32		12.094.705,32	12.717.955,35
218	Clientes e Utentes Cobrança Duvidosa	855.963,94	831.554,58	24.409,36	20.147,24
251	Devedores P/Execução Do Orçamento	0		0	0
229	Adiantamentos a Fornecedores	553,65		553,65	766,77
2619	Adiantamentos a Fornec. Imobilizado	0		0	0
24	Estado e Outros Entes Públicos	2.910,31		2.910,31	2.910,31
262/3/4+2 67/8	Outros Devedores	9.665.448,83	20.147,24	9.645.301,59	9.810.475,14
	Total Dívidas de Terceiros	24.613.886,20	851.701,82	23.762.184,38	27.567.449,38
	Títulos Negociáveis				
151	Ações	0	0	0	0
152	Obrigações e Títulos de Participação	0	0	0	0
153	Títulos da Dívida Pública	0	0	0	0
159	Outros Títulos	0	0	0	0
18	Outras Aplicações de Tesouraria	0		0	0
	Total Títulos Negociáveis	0	0	0	0
	Depósitos Inst. Financ/Caixa				
13	Conta No Tesouro	3.228.955,68		3.228.955,68	6.376.942,98
12	Depósitos em Instituições Financeiras	171.706,75		171.706,75	115.906,26
11	Caixa	1.500,00		1.500,00	1.308,02
	Total Depósitos e Caixa	3.402.162,43		3.402.162,43	6.494.157,26
	Acréscimos e Diferimentos				
271	Acréscimos de Proveitos	6.122.011,71		6.122.011,71	634.514,37
272	Custos Diferidos	10.976,23		10.976,23	6.464,51
	Total Acréscimos e Diferimentos	6.132.987,94		6.132.987,94	640.978,88
	Total de Amortizações		23.810.883,16		
	Total de Provisões		851.701,82		
	Total Do Activo	104.237.385,78	24.662.584,98	79.574.800,80	82.629.401,21



BALANÇO ANALÍTICO

FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO

Ano: 2011

U.M.: EURO

Contas		Exercícios	
Código	Designação	N	N-1
	Fundo Patrimonial		
51	Património	12.516.000,00	12.516.000,00
56	Reservas de Reavaliação	20.891.283,99	20.891.283,99
	Reservas		
571	Reservas Legais	0	0
572	Reservas Estatutárias	0	0
574	Reservas Livres	0	0
575	Subsídios	0	0
576	Doações	0	0
577	Reservas Decorrentes da Transf. de Activos	13.749.749,88	15.402.899,88
	Total das Reservas	13.749.749,88	15.402.899,88
59	Resultados Transitados	-10.180.407,51	-5.715.121,10
88	Resultado Líquido do Exercício	-1.649.691,74	-4.465.286,41
	Total do Fundo Patrimonial	35.326.934,62	38.629.776,36
	Passivo		
	Provisões		
292	Provisões P/Riscos Encargos	1.912.718,76	30.000,00
	Total de Provisões	1.912.718,76	30.000,00
	Dividas a Terceiros-Médio e Longo Prazo	0	0
	Dividas a Terceiros-Curto Prazo		
219	Adiantamentos de Clientes, Ut. e Inst. MS	3.528.154,44	0
221	Fornecedores C/C	13.567.049,05	15.772.390,20
228	Fornecedores - Facturas em Rec. e Confer.	0	0
23	Empréstimos Obtidos	3.500.000,00	3.500.000,00
252	Credores pela Execução do Orçamento	0	0
2611	Fornecedores de Imobilizado C/C	645.623,58	1.142.974,80
24	Estado e Outras Entes Públicos	1.100.168,88	1.240.308,78
262/3/4+ 267/8	Outros Credores	8.183.594,62	8.651.399,74
	Total de Dividas a Terceiros	30.524.590,57	30.307.073,52
	Acréscimos e Diferimentos		
273	Acréscimos de Custos	9.852.828,28	11.249.356,18
274	Proveitos Diferidos	1.957.728,57	2.413.195,15
	Total Acréscimos e Diferimentos	11.810.556,85	13.662.551,33
	Total do Passivo	44.247.866,18	43.999.624,85
	Total Fundos Próprios e Passivo	79.574.800,80	82.629.401,21

Ano: 2011

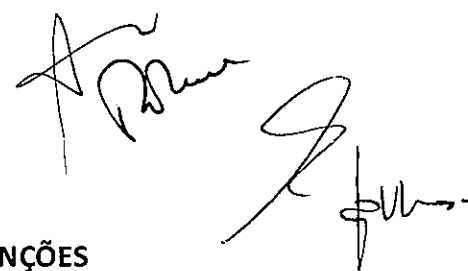
U.M.: EURO

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS**Custos e Perdas**

Contas		Exercícios			
Código	Designação	N		N-1	
61	Custos Merc., Vendas e Mat. Consumidas				
612	Mercadorias	0		0	
616	Matérias de Consumo	11.673.139,25	11.673.139,25	11.361.568,86	11.361.568,86
62	Fornecimentos e Serviços Externos		19.080.279,92		23.485.947,26
64	Custos com o Pessoal				
641 + 642	Remunerações	32.286.092,72		37.671.548,70	
	Encargos Sociais				
643	Pensões	625.010,14		715.474,21	
645 a 649	Outros	5.024.469,51	37.935.572,37	5.164.396,76	43.551.419,67
63	Transf. Correntes Conc. e Prest. Sociais		0		0
66	Amortizações do Exercício	2.207.547,80		2.886.930,45	
67	Provisões do Exercício	2.057.190,03	4.264.737,83	794.380,67	3.681.311,12
65	Outros Custos e Perdas Operacionais		15.715,99		42.405,15
	(A)		72.969.445,36		82.122.652,06
68	Custos e Perdas Financeiras		125.817,04		33.917,80
	(C)		73.095.262,40		82.156.569,86
69	Custos e Perdas Extraordinárias		2.455.107,30		1.979.612,41
	(E)		75.550.369,70		84.136.182,27
86	Imposto S/Rendimento do Exercício		41.598,96		40.625,90
	(G)		75.591.968,66		84.176.808,17
88	Resultado Líquido do Exercício		-1.649.691,74		-4.465.286,41
			73.942.276,92		79.711.521,76

Proveitos e Ganhos

Contas		Exercícios			
Código	Designação	N		N-1	
71	Vendas E Prestaç. Serviços				
711	Vendas	0		0	
712	Prestações De Serviços	71.102.543,59	71.102.543,59	75.848.267,95	75.848.267,95
72	Impostos, Taxas E Outros		96.208,69		6.645,72
75	Trabalhos P/Própria Instituição		0		0
73	Proveitos Suplementares		65.961,43		40.647,98
74	Transf. Subsid. Corrent. Obt.				
741	Transferências - Tesouro	0		0	
742	Transferências Correntes Obtidas	37.953,76		16.369,68	
743	Subsid Correntes Obt-Out. Entes Públic.	0		0	
749	De Outras Entidades	0	37.953,76	0	16.369,68
76	Outros Proveitos/Ganhos Operacionais		127.794,30		364.373,11
	(B)		71.430.461,77		76.276.304,44
78	Proveitos E Ganhos Financeiros		135.409,38		43.741,87
	(D)		71.565.871,15		76.320.046,31
79	Proveitos E Ganhos Extraordinários		2.376.405,77		3.391.475,45
	(F)		73.942.276,92		79.711.521,76
	Resumo				
	Resultados Operacionais		-1.538.983,59		-5.846.347,62
	Resultados Financeiros		9.592,34		9.824,07
	Resultados Correntes		-1.529.391,25		-5.836.523,55
	Resultados Extraordinários		-78.701,53		1.411.863,04
	Resultado Antes De Impostos		-1.608.092,78		-4.424.660,51
	Imposto S/Rendimento Exercício		41.598,96		40.625,90
	Resultado Líquido Do Exercício		-1.649.691,74		-4.465.286,41

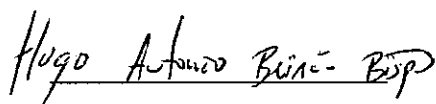

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS, POR FUNÇÕES

(Directriz Contabilística n.º 20)

u.m.: euro

Rubricas	Exercício
	2011
Vendas e prestações de Serviços	71.102.543,59
Custo das vendas e Prestações de Serviços	63.494.879,28
Resultados brutos	7.607.664,31
Custos administrativos	5.591.443,25
Outros proveitos e ganhos operacionais	327.918,18
Outros custos operacionais	3.883.122,83
Resultados operacionais	-1.538.983,59
Outros juros e proveitos similares	135.409,38
Juros e custos similares	125.817,04
Resultados correntes	-1.529.391,25
Proveitos e ganhos extraordinários	2.376.405,77
Custos e perdas extraordinárias	2.455.107,30
Resultados antes de impostos	-1.608.092,78
Imposto sobre rendimento do exercício	41.598,96
Resultado líquido do exercício	-1.649.691,74

O Técnico Oficial de Contas



DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

u. m.:€

De 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011

Contas	ACTIVIDADES OPERACIONAIS	TOTAIS	
	Recebimento de Clientes (i)		
171	VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS	64.864.508,24	
1219	Adiantam. Clientes, Utentes, Inst. Estado	3.528.154,44	
17971	Vendas e Prestações de Serviços	3.790.951,73	72.183.614,41
	Pagamento a Fornecedores (ii)		
131	COMPRAS	2.313.350,01	
162	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	9.153.128,82	
1229	Adiantamentos a fornecedores	0,00	
16973	CORRECÇÃO A COMPRAS	10.177.640,04	
169762	FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS	11.196.262,68	32.840.381,55
	Pagamento ao Pessoal (iii)		
164	CUSTOS COM O PESSOAL	35.683.799,92	
1262	Adiantamento a pessoal	0,00	
169764	DESPESAS COM O PESSOAL	4.625.975,15	40.309.775,07
	(A) Fluxo gerado pelas operações [i+ii+iii]		-966.542,21
	Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento (b)		
186	Imposto s/rendimento do exercício (PC)	0,00	
169786	Imposto s/rendimento do exercício anterior	0,00	0,00
	Outros recebimentos relativos à actividade operacional (c)		
172	Impostos e taxas	96.146,39	
173	Proveitos suplementares	41.636,10	
174	TRANSFER. E SUBS. CORRENTES OBTIDOS	0,00	
176	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	60.153,88	
12748	Diferenças câmbio favoráveis	0,00	
12749	Outros proveitos diferidos	0,00	
17972	Impostos e taxas	0,00	
17973	Proveitos suplementares	20.143,63	
17974	Transfer. Subs. Correntes Obtidos	1.238,52	
17976	OUTROS PROVEITOS E GANHOS OPERACIONAIS	169.225,60	
17979	Outros	54.512,35	
1229	Adiantamento a Fornecedores	213,12	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	7.019.587,47	
1243	Imposto sem valor acrescentado	23.331,16	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	3.365.146,72	
1249	Outros	0,00	
1262	Adiantamentos a pessoal	0,00	
1263	Sindicatos	93.482,17	
1264	Regularização de dívidas p/ odem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	273.429,40	11.218.246,51
	Outros pagamentos relativos à actividade operacional (d)		
165	Outros custos e perdas operacionais	15.235,99	
1272	Custos diferidos	0,00	
169727	Acréscimos e diferimentos	0,00	
169765	Outros custos operacionais	35.673,50	
1219	Adiantamento a clientes, utentes e Inst. Estado	655,10	
1242	Retenção de impostos s/ rendimento	7.165.345,81	
1243	Imposto sem valor acrescentado	273.649,59	
1244	Outros impostos	0,00	
1245	Contribuição para segurança social	3.361.856,96	
1249	Outros	0,00	
1263	Sindicatos	96.764,14	
1264	Regularização de dívidas p/ odem Tesouro	0,00	
1268	Devedores e credores diversos	189.598,76	11.138.779,85
	(E) Fluxo gerado antes das rubricas extraordinárias [A+b+c-d]		-887.075,55

DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

u. m.:€

De 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011

	Recebimentos gerados com rubricas extraordinárias (f)		
1792	Recuperação de dívidas	0,00	
1793	Ganhos em existências	0,00	
1794	Ganhos em imobilizações	0,00	
1795	Benefícios penalidades contratuais	896,84	
1798	Outros proveitos / ganhos extraordinários	0,00	896,84
	Pagamentos relacionados com rubricas extraordinárias (g)		
1691	Transferências de capital concedidas	0,00	
1693	Perdas em existências	0,00	
1694	Perdas em imobilizações	0,00	
1695	Multas e penalidades	470,00	
1698	Outros custos e perdas extraordinárias	146,48	
16971	Restituições	0,00	
16977	Proveitos	0,00	
16979	Outras correcções	0,00	
169769	Custos e perdas extraordinárias	0,00	616,48
	(1) Fluxo das actividades operacionais [E+f-g]		-886.795,19
	ACTIVIDADES DE INVESTIMENTO		
	Recebimentos provenientes de: (h)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1282	Amortização de empréstimos	0,00	
	SUBSÍDIOS DE INVESTIMENTO		
12745	Subsídios para investimentos	0,00	
	JUROS E PROVEITOS SIMILARES		
178	Proveitos e ganhos financeiros	134.968,01	
17978	Proveitos e ganhos financeiros	0,00	
	OUTROS RECEBIMENTOS ACTIVIDADE DE INVESTIMENTO		
1261	Adiantamentos a fornecedores de Imobilizado	0,00	134.968,01
	Pagamentos respeitantes a: (j)		
	EMPRÉSTIMOS CONCEDIDOS		
1281	Concessão de empréstimos	0,00	
	INVESTIMENTOS FINANCEIROS		
141	Investimentos financeiros	0,00	
169741	Investimentos financeiros	0,00	
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS		
142	Imobilizações corpóreas	357.498,08	
169742	Imobilizações corpóreas	845.609,37	
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS		
143	Imobilizações incorpóreas	0,00	
169743	Imobilizações incorpóreas	141.812,00	
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO		
144	Imobilizações em curso	849.852,06	
169744	Imobilizações em curso	0,00	
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO		
145	Bens do domínio público	0,00	
169745	Bens do domínio público	0,00	2.194.771,51
	(2) Fluxo das actividades de investimento [h-j]		-2.059.803,50

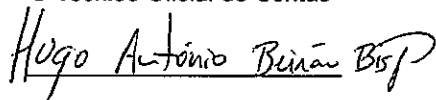
DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

u. m.€

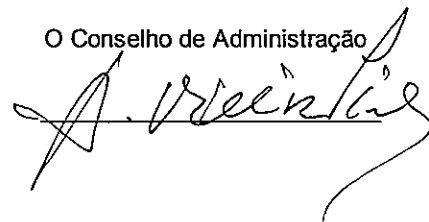
De 01 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2011

ACTIVIDADES DE FINANCIAMENTO			
Recebimentos provenientes de: (k)			
	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS		
123	Empréstimos obtidos	0,00	
	AUMENTOS DE CAPITAL PREST. SUPL. E PRÉM. EMISSÃO		
151	Capital	0,00	
	SUBSÍDIOS E DOAÇÕES		
1575	Subsídios	0,00	
1576	Doações	0,00	0,00
Pagamentos respeitantes a: (l)			
	EMPRÉSTIMOS OBTIDOS		
123	Empréstimos obtidos	0,00	
	JUROS E CUSTOS SIMILARES		
168	Custos e perdas financeiras	75.531,25	
169768	Custos e perdas financeiras	69.864,89	
	TRANSFERÊNCIAS CORRENTES CONCEDIDAS		
163	Transferências correntes concedidas prestações sociais	0,00	
169763	Transferências correntes concedidas prestações sociais	0,00	145.396,14
(3) Fluxo das actividades operacionais [k-l]			-145.396,14
(4) Variação de caixa e seus equivalentes = [1+2+3]			-3.091.994,83
Caixa e seus equivalentes no início do período: (5)			
111	Caixa	1.308,02	
112	Depósitos em instituições financeiras	115.906,26	
113	Conta no Tesouro	6.376.942,98	
115	Títulos negociáveis	0,00	
118	Outras aplicações de tesouraria	0,00	6.494.157,26
(6) Caixa e seus equivalentes no fim do período =[4+5]			3.402.162,43

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



ANEXO À DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	
Discriminação dos componentes de caixa e seus equivalentes	
Rubricas	Exercício 2011
Numerário	1.500,00
Depósitos bancários imediatamente mobilizáveis	375.491,79
Equivalentes a caixa	3.025.170,64
Caixa e seus equivalentes	3.402.162,43
Outras disponibilidades	0,00
Disponibilidades constantes no balanço	3.402.162,43

O Técnico Oficial de Contas

O Conselho de Administração

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Custos e Perdas) - Ano 2011

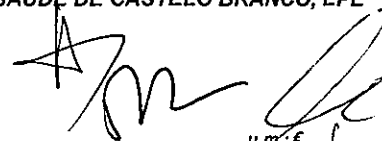
u.m.: €

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS
	CUSTOS MERC.VEND. E MAT.CON.S:					
612	Mercadorias					
6161	Produtos farmacêuticos	7.380.000,00			7.784.866,68	
6162	Material de consumo clínico	3.250.000,00			3.402.184,38	
6163	Produtos alimentares	3.000,00			364,90	
6164	Material consumo hoteleiro	107.300,00			119.496,07	
6165	Material consumo administrativo	158.100,00			137.074,29	
6166	Material manutenção/conservação	197.100,00			229.152,93	
6169	Outro material de consumo	0,00			0,00	
	Total da conta 61	11.095.500,00	0,00	0,00	11.673.139,25	0,00
	FORNECIM. E SERVIÇOS EXTERNOS:					
	Sub contractos:					
6211	Assistência ambulatoria	3.200,00	14.948,90	14.948,90	14.948,90	0,00
	Meios complement. diagnóstico:					
62121	Patologia clínica	2.200.000,00	1.754.841,11	1.754.841,11	1.754.841,11	637.743,50
62122	Anatomia patológica	6.100,00	1.065,10	1.065,10	1.065,10	0,00
62123	Imagiologia	925.000,00	633.076,18	633.076,18	633.076,18	187.466,36
62124	Cardiologia	195.000,00	221.159,43	221.159,43	221.159,43	69.063,09
62125	Electroencefalografia	10.800,00	6.892,93	6.892,93	6.892,93	2.650,63
62126	Medicina nuclear	16.000,00	41.424,43	41.424,43	41.424,43	17.430,59
62127	Endoscopia Gástrica	115.000,00	106.484,22	106.484,22	106.484,22	32.779,74
62128	Pneumologia / Imunoalergologia	51.000,00	37.709,26	37.709,26	37.709,26	32.779,74
62129	Outros	2.500,00	1.094,46	1.094,46	1.094,46	512,01
	Total da conta 6212	3.521.400,00	2.803.747,12	2.803.747,12	2.803.747,12	980.425,66
	Meios complement. terapêutica:					
62131	Hemodiálise	2.420.000,00	1.435.463,66	1.435.463,66	1.435.463,66	328.459,81
62132	Medicina física e reabilitação	570.000,00	377.039,26	377.039,26	377.039,26	111.515,79
	Total da conta 6213	2.990.000,00	1.812.502,92	1.812.502,92	1.812.502,92	439.975,60
6214	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6215	Internamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6216	Transporte de doentes	4.125.000,00	1.577.914,63	1.577.914,63	1.577.914,63	1.102.030,52
6217	Aparelhos complm. Terapêutica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Trabalhos executados exterior:					
	Em entidades Ministério Saúde:					
621811	Assistência ambulatoria	24.100,00	1.586,40	1.586,40	1.586,40	0,00
621812	Meios Complem. Diagnóstico	280.000,00	450.961,14	450.961,14	450.961,14	0,00
621813	Meios Complem. Terapêutica	630.000,00	698.211,84	698.211,84	698.211,84	0,00
621814	Prescrição Medicamentos / Cuidados Farmac.	0,00	14.635,05	14.635,05	14.635,05	0,00
621815	Internamentos e Transportes de Doentes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621819	Outros Trabalhos Exec. Exterior	0,00	0,00	0,00	0,00	7.303,08
	Total da conta 62181	934.100,00	1.165.394,43	1.165.394,43	1.165.394,43	7.303,08
	Em outras entidades:					
621891	Assistência ambulatoria	220.000,00	15.116,44	15.116,44	15.116,44	15,92
621892	Meios Complem. Diagnóstico	850.000,00	985.801,85	985.801,85	985.801,85	70.203,79
621893	Meios Complem. Terapêutica	900.000,00	861.452,38	861.452,38	861.452,38	563.377,48
621894	Produtos vendidos p/farmácias	255.000,00	134.092,00	134.092,00	134.092,00	99.498,35
621895	Internamentos e Transportes de Doentes	1.060.000,00	804.782,52	804.782,52	804.782,52	465.938,41
621896	Aparelhos Complem. Terapêutica	7.700,00	1.876,13	1.876,13	1.876,13	1.497,27
621897	Assistência no estrangeiro	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
621898	Termalismo Social	4.500,00	1.934,01	1.934,01	1.934,01	341,31
621899	Outros Trabalhos Exec. Exterior	30.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 62189	3.327.200,00	2.805.055,33	2.805.055,33	2.805.055,33	1.200.872,53
	TOTAL DA CONTA 6218	4.261.300,00	3.970.449,76	3.970.449,76	3.970.449,76	1.208.175,61
6219	Outros subcontractos	300.000,00	430,40	430,40	430,40	0,00
	Fornecimentos e serviços:					
6221	Fornecimentos I	1.150.000,00	1.215.274,96	1.206.508,47	1.196.940,45	1.032.135,90
6222	Fornecimentos e serviços II	510.000,00	391.270,79	378.458,28	378.458,28	378.652,30
6223	Fornecimentos e serviços III	4.050.000,00	7.217.551,72	7.072.910,01	7.072.910,01	3.773.612,73
6229	Outros fornecimentos e serviços	350.000,00	251.977,45	251.977,45	251.977,45	238.120,50
	Total da conta 622:	6.060.000,00	9.076.074,92	8.909.854,21	8.900.286,19	5.422.521,43
	Total da conta 62:	21.261.500,00	19.256.068,65	19.089.847,94	19.080.279,92	9.153.128,82

63	Transferênc. Corrent. conced./Prest sociais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Despesas com o Pessoal					
	Remunerações órgãos directivos					
6411	Remunerações base	390.000,00	171.850,45	171.850,45	171.850,45	155.466,16
6412	Subsídio férias e natal	0,00	13.090,48	13.090,48	13.090,48	13.090,48
6413	Suplementos de remunerações	0,00	44.016,53	44.016,53	44.016,53	41.492,42
6414	Prestações sociais directas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6419	Outras remunerações	0,00	0,00	0,00	0,00	3.878,16
	Total da conta 641:	390.000,00	228.957,46	228.957,46	228.957,46	213.927,22
	Remunerações base do Pessoal					
64211	RCTFP por tempo indeterminado	19.114.000,00	17.659.263,68	17.659.263,68	17.659.263,68	16.205.347,78
64212	Pessoal c/contracto a termo Resolutivo	1.084.000,00	941.350,58	941.350,58	941.350,58	862.798,97
64213	Pessoal em Reg. Contrato Individual Trabalho	3.125.000,00	2.250.538,50	2.250.538,50	2.250.538,50	2.032.917,03
64214	Pessoal em qualquer outra situação	147.350,00	148.850,75	148.850,75	148.850,75	136.124,24
	Total da conta 6421:	23.470.350,00	21.000.003,51	21.000.003,51	21.000.003,51	19.237.188,02
	Suplementos Remuneratórios					
642211	Horas extraordinárias	4.150.000,00	4.081.260,40	4.081.260,40	4.081.260,40	4.162.915,61
642212	Prevenções	1.410.000,00	1.327.694,46	1.327.694,46	1.327.694,46	1.349.572,08
642221	Noites e suplementos	1.470.000,00	1.416.562,93	1.416.562,93	1.416.562,93	1.440.578,50
642222	Subsídio de turno	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
64223	Abono para falhas	1.990,00	1.828,03	1.828,03	1.828,03	1.828,01
64224	Subsídio de refeição	1.345.000,00	1.168.369,08	1.168.369,08	1.168.369,08	1.164.974,43
64225	Ajudas de custo	57.800,00	42.115,27	42.115,27	42.115,27	47.971,99
64226/7	Vestuário, artigos pes, alim e alojamento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
642281	SIGIC	641.500,00	490.671,06	490.671,06	490.671,06	619.331,94
642282 a 9	Outros Suplementos	617.000,00	565.027,80	565.027,80	565.027,80	571.958,02
	Total da conta 6422:	9.693.290,00	9.093.529,03	9.093.529,03	9.093.529,03	9.359.130,58
6423	Prestações sociais directas	235.000,00	55.747,83	55.747,83	55.747,83	77.668,19
6424	Subsídio férias e natal	3.750.000,00	1.907.854,89	1.907.854,89	1.907.854,89	1.831.875,27
6425	Prémios de Desempenho	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
643	Pensões	345.000,00	625.010,14	625.010,14	625.010,14	625.991,42
645	Encargos s/remunerações	4.370.000,00	4.748.441,71	4.748.441,71	4.748.441,71	4.061.079,13
646	Seg. acidentes trab./Doenç prof.	53.000,00	28.110,43	28.110,43	28.110,43	33.936,32
647	Encargos sociais voluntários	149.000,00	72.744,29	72.744,29	72.744,29	80.101,75
648	Outros custos com pessoal	135.000,00	175.173,08	175.173,08	175.173,08	162.902,02
649	Estágios Profissionais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 64:	42.590.640,00	37.935.572,37	37.935.572,37	37.935.572,37	35.683.799,92
65	Outros custos operacionais	18.000,00	15.715,99	15.715,99	15.715,99	15.235,99
66	Amortizações do exercício	3.498.965,00	0,00	0,00	2.207.547,80	0,00
67	Provisões do exercício	47.500,00	0,00	0,00	2.057.190,03	0,00
68	Custos e perdas financeiras	11.500,00	125.817,04	125.817,04	125.817,04	75.531,25
	Custos e perdas extraordinários:					
691	Transferências de Capital Concedidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
692	Dívidas Incobráveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
693	Perdas em existências	0,00	0,00	0,00	91.683,45	0,00
694	Perdas em imobilizações	0,00	0,00	0,00	192,87	0,00
695	Multas e penalidades	0,00	470,00	470,00	470,00	470,00
696	Aumentos de Amortizações e Provisões	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
697	Correcções relativas exerc. anteriores	1.000.000,00	2.362.506,39	2.362.506,39	2.362.506,39	27.092.837,63
698	Outros custos e perdas extraordinárias	0,00	254,59	254,59	254,59	146,48
	Total da conta 69:	1.000.000,00	2.363.230,98	2.363.230,98	2.455.107,30	27.093.454,11
	TOTAL GERAL :	79.523.605,00	59.696.405,03	59.530.184,32	75.550.369,70	72.021.150,09

Mapa de Controlo do Orçamento Económico (Proveitos e Ganhos) - Ano 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	EMITIDO	COBRADO
	Vendas e prestações de serviços:			
711	Vendas	200,00	0,00	0,00
	Prestações de Serviços SNS Contrato Programa			
71211	Internamento	0,00	179.835,48	0,00
71212	Consulta	0,00	0,00	0,00
71213	Urgência / S.A.P.	0,00	0,00	0,00
71214	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00
71215	Hospital de dia	0,00	0,00	0,00
712161	Meios Complementares de diagnóstico.	0,00	0,00	0,00
712162	Meios Complementares de terapêutica	0,00	0,00	0,00
71218	Outras Prestações de Serviços de Saúde	70.563.088,00	68.578.514,67	63.623.788,85
71219	Outras Prestações de Serviços	0,00	0,00	0,00
	Prestações de Serviços Outras Entidades Responsáveis			
71221	Internamento	890.000,00	405.112,96	0,00
71222	Consulta	210.000,00	14.753,40	0,00
71223	Urgência / S.A.P.	669.900,00	211.261,00	0,00
71224	Quartos particulares	0,00	0,00	0,00
71225	Hospital de dia	0,00	0,00	0,00
712261	Meios Complementares de diagnóstico.	433.000,00	110.471,28	0,00
712262	Meios Complementares de terapêutica	74.100,00	59.333,32	0,00
71227	Taxas moderadoras	1.256.000,00	991.118,98	813.015,87
71228	Outras Prestações de Serviços de Saúde	359.412,00	106.275,35	0,00
71229	Outras prestações de serviços	382.800,00	445.867,15	427.703,52
	Total da conta 712:	74.838.300,00	71.102.543,59	64.864.508,24
72	Impostos e taxas	6.100,00	96.208,69	96.146,39
73	Proveitos suplementares	21.500,00	65.961,43	41.636,10
	Transferências e subsídios correntes obtidos:			
741	Transferências - Tesouro	0,00	0,00	0,00
	Transferências correntes obtidas:			
7421	Da ACSS	0,00	0,00	0,00
7422	Do P.I.D.D.A.C.	0,00	0,00	0,00
7423	EU - Fundos Comunitários Proj não co-financiados	0,00	37.953,76	0,00
7424	Quotas de Financiamento	0,00	0,00	0,00
7429	Outras transferências correntes obtidas	0,00	0,00	0,00
743	Subsid. correntes obtidos - O. entes públicos	0,00	0,00	0,00
749	Subsídios correntes obtidos - De outras entidades	0,00	0,00	0,00
	Total da conta 74:	0,00	37.953,76	0,00
75	Trabalhos para a própria entidade	0,00	0,00	0,00
	Outros proveitos e ganhos operacionais:			
762	Reembolsos	514.600,00	127.245,27	60.153,88
763	Produtos de fabricação interna	0,00	0,00	0,00
768	Não especificados alheios ao valor acrescentado	0,00	82,42	0,00
769	Outros	0,00	466,61	0,00
	Total da conta 76:	514.600,00	127.794,30	60.153,88
78	Proveitos e ganhos financeiros	14.500,00	135.409,38	134.968,01
79	Proveitos e ganhos extraordinários	2.910.000,00	2.376.405,77	4.036.968,67
	TOTAL GERAL:	78.305.200,00	73.942.276,92	69.234.381,29



Mapa de Controle do Orçamento de Compras - Ano 2011

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS
	COMPRAS:					
312	Mercadorias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	PRODUT. FARMACÊUTICOS:					
31611	Medicamentos	6.330.000,00	7.732.549,69	6.713.378,59	6.702.804,70	1.190.284,60
31612	Reagentes e prod. diag. rápido	1.050.000,00	873.622,49	860.762,93	859.640,40	201.609,65
31619	Outros produtos farmacêuticos	0,00	263.176,28	263.176,28	263.176,28	206.286,61
3162	Material de consumo clínico	3.250.000,00	4.141.645,96	3.530.980,44	3.518.470,90	511.257,67
3163	Produtos alimentares	3.000,00	297,10	297,10	297,10	297,10
3164	Material consumo hotelheiro.	107.300,00	237.888,19	132.633,69	131.959,72	49.289,33
3165	Material consumo administrativo.	158.100,00	134.507,77	134.507,77	134.507,77	64.358,76
3166	Material manutenção e conservação	197.100,00	241.768,39	241.768,39	241.768,39	89.966,29
3169	Outro material de consumo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL DAS COMPRAS:	11.095.500,00	13.625.455,87	11.877.505,19	11.852.625,26	2.313.350,01
317	DEVOLUÇÃO DE COMPRAS				37.021,50	
318	DESCONT. ABATIM. COMPRAS.				34.390,61	
	TOTAL GERAL:	11.095.500,00	13.625.455,87	11.877.505,19	11.781.213,15	2.313.350,01

Mapa de Controle do Orçamento de Investimentos - Ano 2011

u.m.: €

Código	Designação	ORÇAMENTADO	PROC. AQUISIÇÃO	ENC. ASSUMIDOS	PROCESSADAS	PAGAS/COBRADAS
	IMOBILIZAÇÕES CORPÓREAS:					
421	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
422	Edifícios e outras construções	200.000,00	89.296,59	89.196,59	89.196,59	51.285,39
423	EQUIPAMENTO BÁSICO:					
4231	Médico-cirúrgico	650.000,00	202.924,02	198.619,05	198.619,05	129.662,87
4232	De imagiologia	100.000,00	120.115,04	120.115,04	120.115,04	38.000,00
4233	De laboratório	120.000,00	11.956,07	11.956,07	11.956,07	230,32
4234	Mobiliário hospitalar	450.000,00	39.932,86	39.932,86	39.932,86	23.104,04
4235	De desinfecção e esterilização	20.000,00	2.915,13	2.915,13	2.915,13	978,78
4236	De hotelaria	150.000,00	26.918,81	26.918,81	26.918,81	7.729,13
4239	Outro	350.000,00	61.088,47	61.051,97	61.051,97	1.970,33
	Total da conta 423:	1.840.000,00	465.850,40	461.508,93	461.508,93	201.675,47
424	De transporte	0,00	6.658,20	6.658,20	6.658,20	0,00
425	Ferramentas e utensílios	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
426	EQUIPAM. ADMINISTRATIVO e INFORMÁTICO					
4261	Equipamento administrativo	150.000,00	21.521,74	21.521,74	21.521,74	18.660,37
4262	Equipamento informático	1.600.000,00	193.249,34	182.665,19	182.665,19	82.784,63
	Total da conta 426:	1.750.000,00	214.771,08	204.186,93	204.186,93	101.445,00
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras	1.000,00	9.237,09	9.237,09	9.237,09	3.092,22
	Total de Imobilizações Corpóreas	3.796.000,00	785.813,36	770.787,74	770.787,74	357.498,08
	IMOBILIZAÇÕES INCORPÓREAS:					
43	Imobilizações incorpóreas	800.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	IMOBILIZAÇÕES EM CURSO:					
44	Imobilizações em curso	4.500.000,00	1.162.483,32	1.162.483,32	1.162.483,32	849.852,06
	BENS DE DOMÍNIO PÚBLICO:					
45	Bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL GERAL:	9.096.000,00	1.948.296,68	1.933.271,06	1.933.271,06	1.207.350,14

ANEXO AO BALANÇO E à DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

Esta caracterização segue a numeração definida na Portaria nº 898/2000, de 28 de Setembro, que aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS).

8.1. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE

8.1.1. Identificação

A *Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E.* (foi criada pelo Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de Novembro, e integra o Hospital Amato Lusitano - Castelo Branco e os Agrupamentos de Centros de Saúde da Beira Interior Sul e do Pinhal Interior Sul). A ULSCB é uma entidade pública empresarial, com Capital Estatutário de **12.516.000,00€**, NIPC nº 509 309 844, com sede na Av. Pedro Álvares de Cabral s/n – 6000-084 Castelo Branco.

O Capital Estatutário inicial foi de 8.516.000,00€, tendo sido aumentado em 4.000.000,00€, conforme despacho conjunto de 24 de Setembro de 2010, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e Finanças e do Senhor Secretário de Estado da Saúde.

O aumento do Capital Estatutário no montante de 4.000.000,00€ foi realizado em dinheiro, através do Capítulo 60º do OE/2010, encontrando-se ainda por realizar o Capital Estatutário inicial de 8.516.000,00€, conforme especificado no art.º 4º do Decreto-Lei nº 318/2009, de 2 de Novembro.

8.1.2. Legislação

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. foi criada pelo Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de Novembro, com entrada em vigor em 1 de Janeiro de 2010, conforme artigo 18º.

A ULS de Castelo Branco, E.P.E., é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de Dezembro.

O Capital estatutário é detido pelo Estado, conforme nº 2, do artigo 4º, do Decreto-Lei nº 318/2009, de 2 de Novembro.

8.1.3. Estrutura Organizacional Efectiva

São órgãos da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E. :

- Conselho de Administração
- Fiscal Único
- Conselho Consultivo

Conforme definido no artigo 17º, do Decreto-Lei nº 318/2009, de 2 de Novembro, a ULS dispõe de um Auditor interno.

8.1.4. Descrição Sumária das Actividades

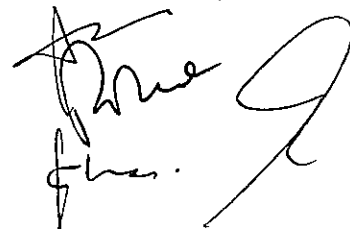
A ULSCB tem por objecto principal a prestação de cuidados de saúde primários, secundários e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde ou de entidades externas que com ela contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as actividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida.

A ULSCB tem ainda por objecto desenvolver actividades de investigação, formação e ensino.

8.1.5. Recursos Humanos

Órgão de Direcção:

- Presidente do Conselho de Administração do período de 01/01/2011 a 18/11/2011 – Luís Manuel dos Santos Correia.
- Presidente do Conselho de Administração do período de 19/11/2011 a 31/12/2011 – António Maria Vieira Pires.
- Vogal Executivo do período de 01/01/2011 a 01/08/2011



- Carlos Alberto Fernandes Canaveira.
- Vogal Executivo do período de 19/11/2011 a 31/12/2011
- Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza.
- Vogal - Directora Clínica na área hospitalar do período de 01/01/2011 a 18/11/2011
- Maria Eugénia Monteiro André.
- Vogal - Directora Clínica na área hospitalar do período de 19/11/2011 a 31/12/2011
- Rita Maria de Mira Franco Belico de Velasco Resende.
- Vogal - Directora Clínica na área dos cuidados de saúde primários do período de 01/01/2011 a 18/11/2011
- Ana Maria Geraldês Correia.
- Vogal - Director Clínico na área dos cuidados de saúde primários do período de 19/11/2011 a 31/12/2011
- António Maria Vieira Pires.
- Vogal – Enfermeiro Director do período de 01/01/2011 a 18/11/2011
- Carlos Manuel Rosa Almeida.
- Vogal – Enfermeiro Director do período de 19/11/2011 a 31/12/2011
- João Carlos Lourenço Nunes.

Órgão de Fiscalização – Fiscal Único:

- Pontes Baptista & Associados, SROC

Auditor Interno:

- Maria de Lurdes Teixeira Pires Mota

Administradores Hospitalares:

- Administrador – Área de Admissão de Doentes – João Carlos Santos Oliveira
- Administrador – Área de Gestão de Compras – António Sérgio Egídio Correia de Miranda de Sousa
- Administrador – Área de Serviço e Investigação/Formação e Ensino – Tânia Filipa Antunes Gonçalves
- Administrador – Área de Serviços Hoteleiros – Dídia Sofia Antunes Almeida de Sousa Eusébio
- Administrador – Área Serviços Gerais – Francisco Pires Manso

Cuidados de Saúde Primários:

Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul

- José Carlos Almeida Mendes Borga

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de S. Tiago (Unidade 1)

- Carlos António Porfírio Rodrigues

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de S. Tiago (Unidade 2)

- Isabel Maria Martins Clemente Marques Jorge

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de S. Miguel (Unidade 3)

- António Maria Vieira Pires – Substituído por Maria Fernanda Martins Amaral Gama, enquanto durar a sua nomeação em funções de gestão no Conselho de Administração

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de S. Miguel (Unidade 4)

- José Carlos Almeida Mendes Borga - Substituído por Ana Maria Geraldês Correia, enquanto durar a sua nomeação em funções de gestão como Director Executivo do ACES BIS

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Extensão de Saúde de Alcains (Unidade 5)

- Manuel Flamínio Garcia Ávila

Unidade de Saúde Pública

- Joaquim Augusto Santos Serrasqueiro

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Idanha-a-Nova

- Eugénio Ventura Cabrita Rodrigues

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão

- Maria José Carvalho Pimenta

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Penamacor

- Sílvia Maria Jesus Lúcia Costa Sousa Pires Robalo

Unidade de Serviços Assistenciais Partilhados

- Manuel Lourenço Nunes

Director Executivo do Agrupamento de Centros de Saúde da Pinhal Interior Sul

- Henrique Rodrigues Nogueira Brandão

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde da Sertã

- António José de Jesus Silva

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Proença-a-Nova

- Mário Teodósio Fernandes

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Oleiros

- José Fernandes Rodrigues Alves

Coordenador da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados – Centro de Saúde de Vila de Rei:

- Fernando Jorge Rodrigues da Cruz

Unidade de Saúde Pública

- José Tavares Fernandes

Unidade de Serviços Assistenciais Partilhados

- Ana Maria Quaresma Paiva Nunes

Cuidados Hospitalares

Directores de Serviço:

- **Serviço de Urgência** – Maria Eugénia Monteiro André
- **Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental** – José Maria Silva Carvalhinho
- **Serviço de Gastrenterologia** – António José Duarte Banhudo
- **Serviço de Pediatria** – Almerinda Forte Alves Silva
- **Serviço de Estomatologia** – Ana Carla Morais Rogado Serra
- **Serviço de Oftalmologia** – António João Anjos Pires Moreira
- **Serviço de Cirurgia Geral** – Arnandina Maria Abrantes Loureiro

- **Serviço de Consulta Externa** – Rita Maria Mira F. B. Velasco Resende
- **Serviço de Nefrologia** – Ernesto Fernandes Rocha
- **Serviço de Anestesiologia** – Filipe Reis Antunes
- **Serviço de Cardiologia** – Francisco Manuel Silva Paisana
- **Serviço de Bloco Operatório** – José Pereira
- **Serviço de Fisiatria** – Isolina Marques Gil
- **Serviço de Otorrinolaringologia** – Joaquim Luís Mendes Robalo
- **Serviço de Medicina Interna** – João António Pinheiro Dias Freixo
- **Serviço de Urologia** – João Manuel Ozório Martins Fonseca
- **Serviço de Patologia Clínica** – Mariana Cheira Martins
- **Serviço de Imagiologia** – António Manuel Ribeiro Rosário Lino
- **Serviço de Neurologia** – Amélia Maria Mendes Carvalho Guilherme
- **Serviço de Pneumologia** – Gonçalo Carvalho Salvado
- **Serviço de UCIP** – João Manuel Ferreira Gabriel
- **Serviço de Dermatologia** – José Mendes Gil
- **Serviço de Ortopedia** – João Jesus Henriques
- **Serviço de Internato Médico** – Rui Miguel Alves Filipe

Responsáveis de Serviços e Unidades:

- **Unidade de Via Verde Coronária** – Gisela Ana Paula Bragança
- **Unidade de Emergência Interna/Externa** – João António Dâmaso Frederico
- **Unidade de Via Verde AVC** – Maria Sandra Martin Rodriguez
- **Unidade Orgânica de Urgência/Emergência** - João Manuel Ferreira Gabriel

- **Unidade de Diabetes** - Rosa Maria Santos Silva
- **Unidade de UAC** - Rita Maria Mira F. B. Velasco Resende

Chefes de Equipa:

- **Assistente Cirurgia Geral** – Aida Maria Guerreiro Paulino
- **Assistente Graduado Pediatria** – Ana Gabriela Martins Figueiredo Almeida
- **Assistente Graduado Cardiologia** – António Anacleto Rodrigues Caires
- **Assistente Graduado Sénior - Cirurgia Geral** – Arnandina Maria Abrantes Loureiro
- **Assistente Graduado Medicina Interna** – João António Pinheiro Dias Freixo

8.1.6. Organização Contabilística

- a) A ULSCB tem em desenvolvimento o manual de procedimentos contabilísticos que ainda não está homologado pelo Conselho de Administração.
- b) É utilizada uma aplicação de contabilidade desenvolvida pela ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, denominada SIDC - Sistema de Informações Descentralizado de Contabilidade, onde se registam todos os documentos.
- c) O arquivo de receita e despesa está organizado por rubrica económica e de forma sequencial, ou seja, por número de caixa.
- d) Na aplicação SIDC, desenvolvida e actualizada frequentemente pela ACSS, registam-se os movimentos da contabilidade geral e analítica.
- e) Não existem demonstrações financeiras intercalares, na aplicação SIDC. No entanto, são enviados todos os dados solicitados pela ACSS e pela Direcção Geral do Tesouro e Finanças, mensalmente e trimestralmente.
- f) A contabilidade da ULSCB está centralizada na sede. Assim, todos os Centros de Saúde que estão integrados enviam a documentação atempadamente para contabilização.

8.2. NOTAS AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

As notas respeitam a numeração definida na Portaria nº 898/2000, de 28 de Setembro, que aprova o Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS) e integra não aplicáveis.

8.2.2. Indicação e comentários das contas do balanço e da demonstração de resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do exercício anterior

A ULSCB iniciou a actividade em 01/01/2010, existindo comparabilidade com o período anterior.

8.2.3. Critérios valorimétricos utilizados relativamente às várias rubricas do balanço e da demonstração de resultados, bem como métodos de cálculo respeitantes aos ajustamentos de valor, designadamente amortizações e provisões.

Os critérios de valorimetria utilizados relativamente às contas do balanço e demonstração de resultados foram os seguintes:

- **Existências**

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo de aquisição. O método de custeio é o custo médio ponderado.

Existem dificuldades nas ligações entre os diversos sistemas de informação, nomeadamente entre a prescrição on-line (unidose) e o SONHO (aplicação de gestão de doentes da ACSS), que originam discrepâncias nas saídas dadas para os serviços. Logo aparecem artigos com quantidade em stock negativa na aplicação ALERT-ERP (aplicação de gestão de aprovisionamento, farmácia e património). Esta situação já foi por diversas vezes reportada às entidades responsáveis pelo desenvolvimento destas aplicações. No entanto, os problemas subsistem.

Em relação às quebras e sobras registadas neste exercício, prendem-se com divergências entre nos registos nas aplicações SIDC e ALERT-ERP, e que resultam de diversas situações, tal como referido no relatório elaborado pelos serviços de farmácia e de logística cujas justificações se transcrevem:

“Na realização do balanço e após as contagens físicas foram registados artigos com ajustes positivos e ajustes negativos, ou seja, em diversas situações, verificaram-se artigos a mais nas prateleiras relativamente aos do sistema e noutras havia a menos.

Por forma a justificar as diferenças nas sobras e quebras, apontam-se alguns dos motivos mais pertinentes que levam à sua existência:

- As matérias-primas, subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo de aquisição. O método de custeio é o custo médio ponderado.
- As devoluções e as notas de crédito são registadas a preços médios no sistema ALERT-ERP e aquando do registo na Contabilidade são feitas pelo preço real.
- O serviço não consegue registar no sistema ALERT-ERP as notas de crédito que não decorrem de devoluções, mas sim de rectificações de facturas, derivadas por ex. de introdução de portes, descontos financeiros, ofertas, etc.

Em relação às quebras e sobras registadas neste exercício, prendem-se com divergências entre os registos nas aplicações SIDC e ALERT-ERP, devido a:

- Entradas dadas nos armazéns com data de 2011 e na contabilidade as facturas foram registadas em 2010;
- Entradas no armazém de produtos sem nota de encomenda (artigos/impressos provenientes da Reprografia da ULS) e sem factura na contabilidade, e que tem que dar entrada no sistema a um preço mínimo, dado que o sistema ALERT-ERP não permite o registo de outra forma;
- Elaboração de notas de encomenda efectuadas pela própria Contabilidade para regularização interna de facturas de anos anteriores em falta nas contas-correntes;
- Divergências entre o preço proposto e o facturado pelos fornecedores que originam registos diferentes na ALERT-ERP;
- Valorização das devoluções ao preço médio, e não ao valor real da aquisição."

Ao nível do Serviço de Farmácia foram ainda apontadas as seguintes anomalias:

- Erros de parametrização inicial, na denominação dos medicamentos na aplicação SONHO e PYXIS. Poderão ainda existir outros medicamentos nestas circunstâncias, que não conseguimos detectar;
- Erros na passagem de informação entre as duas aplicações informáticas, SONHO /ALERT;
- Erros do programa de prescrição (SONHO) e/ou de gestão;
- Erros humanos, extravio de requisições e/ou falta de débito, troca de códigos à entrada ou saída de medicamentos."

Foram entretanto implementadas medidas correctivas outras serão implementadas em breve, de modo a minimizar os erros e evitar discrepâncias desta ordem no futuro:

- Realização de contagem física permanente;
- Balanço mensal, dos medicamentos de maior impacto económico, a executar por cada responsável de grupo;
- Verificação diária de listagem de medicamentos de existência negativa, com o intuito de detecção e correcção de erros;
- Já foi solicitado à ALERT, mapa de movimentos diários, para melhor controlo.
- Aguarda-se a resolução da maior parte do problema aquando da implementação do programa informático "Alert Prescription" e da distribuição tradicional com débito através de leitura óptica."

- **Imobilizações Incorpóreas**

As Imobilizações Incorpóreas encontram-se registadas pelo custo de aquisição e foram amortizadas pelo método das quotas constantes por duodécimos, à taxa de 33,33%.

- **Imobilizações Corpóreas**

As amortizações são calculadas, nos termos da Portaria nº 671/2000 de 17 de Abril, relativas ao Cadastro de Inventário de Bens do Estado, pelo método das quotas constantes, por duodécimos.

- **Especialização do Exercício**

Os custos e proveitos são reconhecidos como tal no momento em que são gerados, independentemente do momento do respectivo pagamento ou recebimento.

Assim, a ULSCB registou nas rubricas acréscimos e diferimentos, do activo e passivo, as seguintes situações:

1 – A facturação dos meses de Janeiro (376.963,16€) e de Fevereiro (309.667,93€) dos Meios Complementares de Diagnóstico que são da responsabilidade da ULSCB, foram conferidos e pagos pela Administração Regional de Saúde do Centro, I.P.

2 – Férias e Subsídios de Férias.

3 – Suplementos Remuneratórios (Horas Extraordinários, Noites e Suplementos, Prevenções), Ajudas de Custo, Abono para Falhas, Subsídio de Refeição e Prestações Sociais.

4 – Subsídios atribuídos à ULSCB, no âmbito de projectos de investimento.

5 – Custos e Proveitos incorridos e ainda não facturados à data do Balanço.

- **Provisões**

Foram constituídas provisões para créditos de cobrança duvidosa, com antiguidade superior a 24 meses nas seguintes entidades:

1 - Companhias de Seguros – 24.847,42€

2 - Outros Clientes – 6.555,15€

3 – Utentes – 34.716,03€

Total - 66.118,60€

Foram ainda constituídas provisões para créditos de cobrança duvidosa, relativas a taxas moderadoras, para os seguintes anos:

1 – Relativas ao ano de 2009 – 44.531,89€ (em 2010 foi constituída provisão de 82.909,63€, correspondente a 50%, o restante em dívida 44.531,89 em 2011)

2 – Relativas ao ano de 2010 – 63.820,78€ - 50%

Total - 108.352,67€

Total da conta 671 – 174.471,27€

Foram também constituídas provisões para riscos e encargos, relativas a processos judiciais em curso, segundo informação do Gabinete Jurídico da ULSCB e da Sociedade de Advogados “Carrachás e Associados Sociedade de Advogados RL”, com os seguintes montantes:

1 – Em relação ao processo 424/09.8BECTB, no montante de 50.000,00€, que tinha sido provisionado em 2010, foi constituída nova provisão de 40.000,00€ em 2011, uma vez que a probabilidade de desfecho desfavorável é de cerca de 80%.

2 – Para o processo 424/10.5BECBR, no montante de 1.511.483,90€, foi constituída provisão de 100%, por não existir previsão de desfecho.

3 – Quanto ao processo 3086/11.9BELSB, no montante de 30.000,01€, foi também constituída provisão de 100%.

4 – Relativamente ao processo 353/12.8TBCTB, no montante de 271.234,84€, constituímos provisão de 100% por falta de previsão quanto ao desfecho.

5 – Para o processo 548/12.4BELSB, no montante de 30.000,01€, também constituímos provisão de 100%.

Não foi constituída provisão relativa ao processo 422/10.9BECBR, no montante de 762.471,58€, uma vez que o processo diz respeito à construção do Centro de Saúde de Pinhel que está integrado na Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E., pelo que a ULS de Castelo Branco, E.P.E., invocou a excepção da ilegitimidade, prevista no artigo 494º, alínea e), do Código de Processo Civil, pedindo, em consequência, a sua absolvição da instância, nos termos do disposto no artigo 288º, nº 1, alínea d) do citado Código. E isto porque a causa de pedir da referida acção judicial tem por fundamento um contrato de empreitada celebrado com a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. em data muito anterior à criação da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., que não sucedeu àquela nos respectivos direitos e obrigações, como se pode ver no disposto do artigo 1º, do Decreto-Lei nº 318/2009, de 2 de Novembro, através da qual esta foi criada. Mais, a Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., não sendo parte no contrato de empreitada em causa, nem tendo assumido a posição contratual de qualquer das partes, não pode ser demandada em litígios dele emergentes.

Também não constituímos provisão relativamente ao processo 450/11.7BECBR, no montante de 799.000,00€, uma vez que a estimativa é de sucesso, segundo informação do Gabinete Jurídico.

Total da conta 672 – 1.882.718,76€

Existem ainda em tribunal diversos processos em que a ULSCB intervém como demandante, num total de cerca de 189.000,00€, tendo 60% de probabilidade de desfecho favorável, segundo informação do Gabinete Jurídico.

- **Incobráveis**

De acordo com artigo 3º, do Decreto-Lei nº 218/99, de 15 de Julho, os créditos prescrevem no prazo de 3 anos pelo que, no ano de 2010, a ULSCB considerou incobráveis as taxas moderadoras relativas a episódios com data de registo até 31/12/2007.

Foi constituída provisão em 2010 no montante de 142.759,29€ para as taxas moderadoras do ano de 2008, na conta 2183 – utentes, tendo sido transferido em 2011 para a conta 2911 – provisões para cobrança duvidosa.

- **Pensões de reforma**

Não foram efectuadas provisões, uma vez que de acordo com o estabelecido no n.º 1, do art.º 191, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro (LOE para 2012), as responsabilidades com o

pagamento de pensões relativas aos aposentados que tenham passado a subscritores nos termos do D.L. n.º 301/79, de 18 de Agosto, são suportados pelas verbas da alienação dos imóveis do Estado afectos ao Ministério da Saúde e das entidades integradas no SNS.

Segundo o n.º 2, do art.º 191º, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro (LOE para 2012), cessa, com efeitos a 1 de Janeiro de 2011, a aplicação do regime previsto no n.º 2, do art.º 3º, do D.L. n.º 301/79, de 18 de Agosto, regulamentado pela Portaria n.º 513/80, de 12 de Agosto.

Segundo o n.º 3, do art.º 191, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de Dezembro (LOE para 2012), cabe à Secretaria-Geral do Ministério da Saúde proceder aos pagamentos à CGA, I.P., que foram devidos na medida das receitas obtidas nos termos do n.º1, do mesmo artigo.

- **Imposto sobre o rendimento (IRC)**

A ULSCB é um sujeito passivo de IRC, conforme definido pelo n.º 1, alínea a), do art.º 2º, do Código do IRC. Como a entidade foi constituída em 01/01/2010 e está inserida numa “área beneficiária”, a taxa de IRC é de 10%, conforme decorre do art.º 43º, n.º 1, alínea b), do Estatuto dos Benefícios Fiscais.

Apesar do Resultado Líquido do período ser negativo no montante de 1.649.691,74€, existe lucro tributável de 1.491.443,14€, ao qual foi deduzido o prejuízo fiscal de 2010 de 1.417.633,91€. Assim a matéria colectável foi de 73.809,23€, que corresponde a um imposto de 7.380,92€.

O montante das tributações autónomas, conforme decorre do art.º 88º do Código do IRC, foi de 34.218,04€.

O montante das retenções na fonte foi de 8.632,77€, resultante do imposto retido das aplicações financeiras (depósitos a prazo) que a ULSCB efectuou em 2011.

Assim, o imposto sobre o rendimento (IRC) foi de 41.598,96€ (7.380,92€ + 34.218,04€) e o montante a pagar de 32.966,19€ (41.598,96€ - 8.632,77€).

- **Contrato-programa**

O contrato-programa da ULSCB de 2011 define no ponto 1), da cláusula 2ª (cláusulas específicas de financiamento para o ano de 2011, Anexo I), um montante de 70.563.088,00€ correspondente ao valor *per capita* da população residente de 105.360 habitantes.

De acordo com a cláusula 6ª (cláusulas específicas de financiamento para o ano de 2011, Anexo I) a ULS está sujeita a penalizações.

No ano de 2010, registou-se na contabilidade uma penalização de 2.191.169,40€, que resultou de uma estimativa provisória, tendo por base a avaliação possível à data, do cumprimento dos objectivos assistenciais e económico-financeiros, efectuada pelo Gabinete de Planeamento e Controle de Gestão.

No ano de 2011, a Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., informa a ULSCB e a ACSS que o montante das penalizações apurado por não cumprimento da produção contratada no âmbito do contrato-programa de 2010, foi de 3.391.455,15€. Uma vez que a estimativa tinha sido de 2.191.169,40€, procedeu-se ao acerto final no montante de 1.200.285,75€ contabilizado na conta 6979121511.

Relativamente ao contrato-programa de 2011, a ULSCB facturou 90% (63.506.779,20€), conforme orientação da ACSS (Circular Normativa nº 14/2012/UOFC-UOGF de 10/02/2012 da ACSS).

O montante recebido para além da facturação do contrato-programa de 2011 foi contabilizado em adiantamentos na conta “2195 – Adiantamentos de Instituições do Estado”, no valor de 3.528.154,44€.

A especialização do contrato-programa de 2011 (acréscimo de proveitos) foi de 4.918.576,52€, e corresponde à penalização de 2.137.732,28€ que resulta de uma estimativa provisória do Gabinete de Planeamento e Controle de Gestão, tendo por base a avaliação possível do cumprimento dos objectivos assistenciais e económico-financeiros.

O contrato-programa da ULSCB de 2011 define no ponto 2), da cláusula 2ª (cláusulas específicas de financiamento para o ano de 2011, Anexo I), um montante máximo de 511.531,01€ destinado à formação de internos. Depois de se proceder ao apuramento, o que já ocorreu em 2012, procedeu-se à sua facturação no valor de 153.158,95€, tendo sido efectuado o acréscimo de proveitos em 2011.

Relativamente à formação de internos do ano de 2010, o contrato-programa definiu o montante 433.282,35€ como provisório, tendo o mesmo sido contabilizado em 2010. Uma vez apurado o montante real, que foi de 200.212,50€. A ULSCB procedeu ao acerto final em 2011 na conta 6979121511, no valor de 233.069,85€.

A conta "712185 – Valor capitalacional" tem registado o montante de 68.578.514,67€ que corresponde a:

- Total do Contrato-programa de 2011 = 70.563.088,00€
- Penalizações deduzidas ao CP = - 2.137.732,28€
- Formação de internos = + 153.158,95€

8.2.6.Comentário às contas 431 "Despesas de Instalação e 432 "Despesas de Investigação e de Desenvolvimento"

O Projecto de Desenvolvimento do Modelo Organizacional da ULSCB, o Programa Funcional e o Plano Director do Hospital foram classificados em Imobilizações Incorpóreas.

8.2.7. Movimentos ocorridos nas rubricas do activo imobilizado constantes do balanço e nas respectivas amortizações e provisões

O Centro de Saúde de Mação e as suas Extensões pertenceram a esta ULS, mas com a integração do Concelho de Mação na unidade territorial de Médio Tejo, passou a integrar a NUTS II – Lisboa e Vale do Tejo, conforme Lei nº 21/2010, de 23 de Agosto.

Assim procedeu-se à regularização do Centro de Saúde de Mação, bem como da Extensão de Saúde de Cardigos.

Os montantes que foram regularizados na conta 4822, foram os seguintes:

Centro de Saúde de Mação – 133.262,50€

Extensão de Saúde de Cardigos – 5.587,50€

8.2.7 - AMORTIZAÇÕES E PROVISÕES

Contas		Saldo Inicial	Reforços	Regularizações	Saldo Final
Cód.	Designação				
De bens de domínio público					
4851	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
4852	Edifícios	0,00	0,00	0,00	0,00
4853	Outras construções e infra-estruturas	0,00	0,00	0,00	0,00
4855	Bens património histórico artist e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00
4859	Outros bens de domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
De Imobilizações incorpóreas					
4831	Despesas de instalação	9.433,61	87.712,44	6.570,84	90.575,21
4832	Despesas de investigação e desenvolvimento	0,00	0,00	0,00	0,00
4833	Propriedade industrial	0,00	0,00	0,00	0,00
		9.433,61	87.712,44	6.570,84	90.575,21
De Imobilizações corpóreas					
4821	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
4822	Edifícios e outras construções	3.411.429,26	503.746,01	176.436,81	3.738.738,46
4823	Equipamento básico	13.148.920,53	1.063.700,43	110.546,49	14.102.074,47
4824	Equipamento de transporte	265.673,10	56.375,15	7.943,15	314.105,10
4825	Ferramentas e utensílios	10.979,06	887,69	74,46	11.792,29
4826	Equipamento administrativo e informático	4.894.965,10	676.279,30	60.121,01	5.511.123,39
4827	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00
4829	Outras imobilizações corpóreas	34.411,43	8.846,78	783,97	42.474,24
		21.766.378,48	2.309.835,36	355.905,89	23.720.307,95
De investimentos em imóveis					
4811	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00
4812	Edifícios e outras contruções	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
De investimentos financeiros					
491	Partes de capital	0,00	0,00	0,00	0,00
492	Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras aplicações financeiras					
4951	Depósitos em instituições financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00
4952	Títulos da dívida pública	0,00	0,00	0,00	0,00
4953	Outros títulos	0,00	0,00	0,00	0,00
4954	Fundos	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL GERAL.....		21.775.812,09	2.397.547,80	362.476,73	23.810.883,16

O Técnico Oficial de Contas

O Conselho de Administração

Procedeu-se ainda ao abate do terreno e do Centro de Saúde de Mação, bem como do terreno e da Extensão de Saúde de Cardigos.

Terreno do Centro de Saúde de Mação – 110.000,00€

Terreno da Extensão de Saúde de Cardigos – 10.000,00€

Conta 421 – 120.000,00€

Centro de Saúde de Mação – 1.523.000,00€

Extensão de Saúde de Cardigos – 149.000,00€

Conta 422 – 1.672.000,00€

Na coluna das transferências e abates a conta 422 tem registado o valor de 1.770.400,00€, que corresponde à soma de 1.672.000,00€, mais 98.400,00€ que inicialmente foram contabilizados na conta 42211. Posteriormente a importância foi creditada em contrapartida da conta “4422 – Plano Director do Hospital 1ª fase”. O saldo ficou correcto, mas o movimento está reflectido a débito e a crédito.

Os restantes abates foram efectuados na contabilidade nas contas 423, 424, 426 e 429, depois de terem sido autorizados pelo Conselho de Administração.

Os motivos para os abates prendem-se com a não utilização dos equipamentos por se encontrarem obsoletos e equipamentos sem reparação.

5A - ACTIVO IMOBILIZADO

Cód.	Contas Designação	Saldo Inicial	Reavaliações	Aumentos	Alienações	Transferências e Abates	Saldo Final
	Bens de Domínio Público:						
451	Terrenos e recursos naturais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
452	Edifícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
453	Outras cobstruções e infra-estruturas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
455	Bens património histórico, artístico e cultural	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
459	Outros bens domínio público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
445	Imobilizações em curso bens dom. público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
446	Adiantamentos por conta bens dom. público	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Imobilizações incorpóreas:						
431	Despesas instalação	243.449,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.449,00
432	Despesas investigação e desenvolvimento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
433	Propriedade industrial	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
443	Imobilizações em curso de imobil. incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
449	Adiantamentos por conta de imobil. incorpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		243.449,00	0,00	0,00	0,00	0,00	243.449,00
	Imobilizações corpóreas:						
421	Terrenos e recursos naturais	10.658.937,91	0,00	0,00	0,00	120.000,00	10.538.937,91
422	Edifícios e outras construções	34.730.122,46	0,00	187.596,59	0,00	1.770.400,00	33.147.319,05
423	Equipamento básico	16.227.248,10	0,00	461.508,93	0,00	25.487,72	16.663.269,31
424	Equipamento de transporte	420.345,62	0,00	6.658,20	0,00	3.510,00	423.493,82
425	Ferramentas e utensílios	13.463,45	0,00	0,00	0,00	0,00	13.463,45
426	Equipamento administrativo e informático	6.094.757,10	0,00	204.186,93	0,00	4.565,57	6.294.378,46
427	Taras e vasilhame	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
429	Outras imobilizações corpóreas	55.654,53	0,00	9.237,09	0,00	256,34	64.635,28
442	Imobilizações em curso de imobil. corpóreas	124.392,94	0,00	1.162.483,32	0,00	0,00	1.286.876,26
448	Adiantamentos por conta de imobil. corpóreas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		68.324.922,11	0,00	2.031.671,06	0,00	1.924.219,63	68.432.373,54
	Investimentos financeiros:						
411	Partes de Capital	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
412	Obrigações e títulos de participação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
414	Investimentos em imóveis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
415	Outras aplicações financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
441	Imobilizações em curso inv. financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
447	Adiantamentos por conta inv. financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	TOTAL GERAL.....	68.568.371,11	0,00	2.031.671,06	0,00	1.924.219,63	68.675.822,54

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Buiça Buiça

O Conselho de Administração

A. Vilela

Apresentam-se de seguida os quadros, com algum detalhe, relacionados com os movimentos ocorridos em edifícios e outras construções, viaturas e outro imobilizado, estando a ser utilizadas as taxas de amortização previstas na Portaria nº671/2000, de 17 de Abril.

8.2.8 - DESCRIÇÃO DO ACTIVO IMOBILIZADO - Edifícios e outras construções

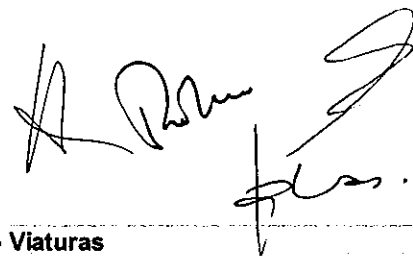
Designação	Data Aquisição	Taxa Amortização	Valor de Aquisição	Adição no Período	Amortização do ano	Amortizações Acumuladas	Abates no Período	Valor Líquido
EDIFÍCIOS E OUTRAS CONSTRUÇÕES								
Obras de Conservação, Reparação e Melhoramentos								
- Sistema gases medicinais	30-04-2010	5,00%	15.981,00		799,08	1.398,37		14.582,63
- Sala limpa para citostáticos	28-10-2010	5,00%	84.480,69		4.224,00	5.280,01		79.200,68
- Forn. e aplicação porta 2 folhas	22-12-2010	5,00%	1.800,00		90,00	97,50		1.702,50
- Obras no serviço M.F.R.	18-02-2011	5,00%		5.964,27	222,22	222,22		5.742,05
- Inst. 62 tomadas duplas + Aces rede estruturada	10-05-2011	5,00%		10.584,15	352,80	352,80		10.231,35
- Instalação de som Bloco Operatório	29-07-2011	5,00%		7.300,73	182,52	182,52		7.118,21
- Portas em Inox	25-08-2011	5,00%		20.774,70	432,80	432,80		20.341,90
- Obras melhoramento Bloco Operatório Central	31-08-2011	5,00%		24.600,00	416,66	416,66		24.183,34
- Montagem Cargas		5,00%		8.241,00	68,68	68,68		8.172,32
Arranjos Exteriores	31-12-2009	5,00%	720.000,00		36.000,00	75.000,00		645.000,00
Edifício Hospital Amato Lusitano	31-12-2009	1,25% e 5%	20.835.000,00		280.517,23	1.500.145,35		19.334.854,65
Centro de Saúde de São Tiago	02-11-1990	1,25%	900.180,91		11.252,28	247.549,76		652.631,15
Centro de Saúde de São Miguel	02-01-2008	1,25%	2.858.507,09		35.731,32	142.925,32		2.715.581,77
Centro de Saúde de Idanha a Nova	02-01-1997	1,25%	1.012.303,32		12.653,76	189.806,80		822.496,52
Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão	02-01-2000	1,25%	746.081,53		9.326,04	111.912,28		634.169,25
IDT - Modulo do Centro de Saúde de C. Branco	02-01-1976	1,25%	355.642,93		4.445,52	160.039,40		195.603,53
STDR/CDP	02-01-1980	1,25%	267.054,28		3.338,16	106.821,72		160.232,56
Extensão de Saúde de Alcains	02-01-1984	1,25%	220.412,86		2.755,20	77.144,55		143.268,31
Extensão de Saúde Cebolais de Cima	02-01-1976	1,25%	198.958,71		2.487,00	89.531,32		109.427,39
Ex SLAT Idanha a Nova	02-01-1992	1,25%	61.697,13		771,24	15.424,26		46.272,87
Extensão Termas de Monfortinho	02-01-1997	1,25%	61.331,86		766,68	11.499,80		49.832,06
Centro de Saúde Oleiros	02-01-2008	1,25%	607.684,96		7.596,12	30.384,35		577.300,61
Centro de Saúde Proença a Nova	02-01-1998	1,25%	950.955,07		11.886,96	166.417,20		784.537,87
Centro de Saúde da Sertã	02-01-1991	1,25%	892.623,68	11.731,74	11.500,01	234.656,04		669.699,38
Centro de Saúde de Vila de Rei	02-01-1987	1,25%	1.441.464,18		18.018,36	450.457,61		991.006,57
Centro de Saúde de Mação	02-01-2004	1,25%	1.523.000,00		0,00	0,00	1.523.000,00	0,00
Extensão de Saúde de Sobreira Formosa	02-01-2002	1,25%	165.344,92		2.066,76	20.668,01		144.676,91
Extensão de Saúde de Montes da Senhora	02-01-2005	1,25%	160.194,35		2.002,44	14.017,03		146.177,32
Extensão de Saúde de Cemache do Bonjardim	02-01-1997	1,25%	373.330,64		4.666,68	69.999,54		303.331,10
Extensão de Saúde de Pedrogão Pequeno	02-01-2002	1,25%	127.092,35		1.588,68	15.886,56		111.205,79
Extensão de Saúde de Cardigos	02-01-2008	1,25%	149.000,00		0,00	0,00	149.000,00	0,00
TOTAL			34.730.122,46	89.196,59	466.159,20	3.738.738,46	1.672.000,00	29.408.580,59

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Buiça Buiça

O Conselho de Administração

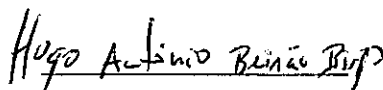
A. Vieira



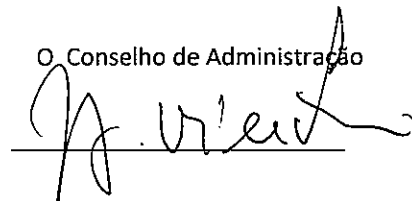
8.2.8 - DESCRIÇÃO DO ACTIVO IMOBILIZADO - Viaturas

Designação	Data Aquisição	Taxa de Amortização	Valor de Aquisição	Adição no Período	Amortizações do Ano	Amortizações Acumuladas	Abates no Período	Valor Líquido
Volkswagen Golf 04-04-CO	31-03-2007	33,33%	3.300,00		0,00	3.300,00		0,00
Renault Clio 02-35-IM	31-08-2008	33,33%	300,00		58,38	300,00		0,00
Renault Clio 02-25-IM	31-08-2008	33,33%	300,00		58,38	300,00		0,00
Renault Clio 02-26-IM	31-08-2008	33,33%	300,00		58,38	300,00		0,00
Renault Express 77-65-EQ	31-08-2008	33,33%	300,00		58,38	300,00		0,00
Renault Clio 48-CT-26	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 48-CT-25	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 48-CT-24	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 48-CT-23	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 48-CT-30	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 48-CT-29	28-12-2006	16,66%	12.568,73		2.094,00	10.644,34		1.924,39
Renault Clio 57-55-LI	31-08-2008	33,33%	555,00		107,91	555,00		0,00
Renault Clio 59-11-LI	31-08-2008	33,33%	555,00		107,91	555,00		0,00
Renault Clio 18-EF-94	16-08-2007	16,66%	12.524,79		2.086,68	9.216,04		3.308,75
Renault Clio 18-EF-95	16-08-2007	16,66%	12.524,79		2.086,68	9.216,04		3.308,75
Renault Clio 73-96-OG	31-08-2008	33,33%	690,00		134,27	690,00		0,00
Renault Clio UE-63-89	31-08-2008	33,33%	120,00		23,36	120,00		0,00
Renault Clio 92-64-RU	31-08-2008	33,33%	1.305,00		253,82	1.305,00		0,00
Renault Clio 92-62-RU	31-08-2008	33,33%	1.305,00		253,82	1.305,00		0,00
Renault Clio 18-EF-96	12-09-2007	16,66%	12.524,79		2.086,68	9.042,15		3.482,64
Renault Clio 18-EF-97	16-08-2007	16,66%	12.524,79		2.086,68	9.216,04		3.308,75
Fiat Tempira 99-99-EM	31-08-2008	33,33%	330,00		64,15	330,00		0,00
Renault 19 80-44-CG	31-08-2008	33,33%	450,00		87,52	450,00		0,00
Renault 19 52-53-FQ	31-08-2008	33,33%	240,00		46,65	240,00		0,00
Renault Clio 04-01-DX	31-08-2008	33,33%	300,00		58,38	300,00		0,00
Nissan N16 Almera 81-AT-02	08-11-2005	16,66%	20.162,08		2.807,22	20.162,08		0,00
Nissan N16 Almera 81-AT-03	08-11-2005	16,66%	20.162,08		2.807,22	20.162,08		0,00
Renault Megane 84-16-RB	31-08-2008	33,33%	2.070,00		402,71	2.070,00		0,00
Renault Laguna 40-31-GC	31-03-2007	25,00%	3.000,00		125,00	0,00	3.000,00	0,00
Opel Vectra 73-29-SZ	31-08-2008	25,00%	4.950,00		1.237,56	4.228,24		721,76
Peugeot 505 Break XB-40-97	31-08-2008	33,33%	645,00		125,52	645,00		0,00
Opel Frontera 42-22-HT	31-03-2007	33,33%	2.490,00		0,00	2.490,00		0,00
Renault Kangoo 07-GG-68	31-07-2008	12,50%	21.820,00		2.727,48	9.546,21		12.273,79
Opel Astra 37-76-OE	31-03-2007	25,00%	2.100,00		87,50	2.100,00		0,00
Volkswagen Passat 27-15-JN	31-12-1997	12,50%	26.534,08		0,00	26.534,08		0,00
Volkswagen Passat 85-61-LR	31-08-2008	25,00%	3.450,00		862,44	2.946,77		503,23
Renault Kangoo 67-35-TA	31-08-2008	25,00%	2.550,00		637,44	2.178,02		371,98
Renault Trafic 36-FA-96	31-12-2007	12,50%	29.157,49		3.644,64	14.882,39		14.275,10
Mercedes Benz 94-68-XH	23-03-2004	10,00%	26.943,70		2.694,36	21.105,86		5.837,84
Renault Master 35-22-RN	31-08-2008	20,00%	2.670,00		534,00	1.824,50		845,50
Fiat Uno 66-10-DO	31-03-2007	25,00%	510,00		21,08	0,00	510,00	0,00
Renault Trafic 50-FU-83	26-12-2008	12,50%	30.738,76	6.658,20	3.842,40	11.847,34		25.549,62
Renault Trafic 51-FU-07	26-12-2008	12,50%	30.738,76		3.842,40	11.847,34		18.891,42
Renault Trafic VU-62-85	31-08-2008	20,00%	4.875,00		975,00	3.331,25		1.543,75
Renault Master 90-55-ST	31-08-2008	20,00%	2.670,00		534,00	1.824,50		845,50
Ford Transit QB-32-81	31-08-2008	20,00%	4.260,00		852,00	2.911,00		1.349,00
Iveco 65.12 VL JX-65-22	31-08-2008	20,00%	4.500,00		900,00	3.075,00		1.425,00
Volkswagen LT 35 36-67-LO	16-07-1998	12,50%	37.487,13		0,00	37.487,13		0,00
TOTAL			420.345,62	6.658,20	51.942,00	314.105,10	3.510,00	109.388,72

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



8.2.8 - DESCRIÇÃO DO ACTIVO IMOBILIZADO - Outras imobilizações

Designação	Valor de Aquisição	Adição no Período	Amortizações do Ano	Amortizações Acumuladas	Abates no Período	Valor líquido
Terrenos	10.658.937,91			0,00	120.000,00	10.538.937,91
Equipamento Médico - cirúrgico	9.384.939,17	198.619,05	485.568,31	8.724.466,48	23.581,93	835.509,81
Equipamento de Imagiologia	2.780.435,18	120.115,04	34.077,33	2.797.280,10	0,00	103.270,12
Equipamento de Laboratório	273.263,05	11.956,07	20.718,20	255.688,05	1.566,96	27.964,11
Mobiliário Hospitalar	1.558.567,11	39.932,86	162.972,72	947.167,36	225,42	651.107,19
Equipamento de Desinfecção e Esterilização	537.702,73	2.915,13	48.486,89	456.427,37	42,35	84.148,14
Equipamento de Hotelaria	826.686,10	26.918,81	109.370,67	499.110,10	71,06	354.423,75
Outros Equipamentos Básicos	865.654,76	61.051,97	117.380,18	421.935,01	0,00	504.771,72
Ferramentas e Utensílios	13.463,45	0,00	813,23	11.792,29	0,00	1.671,16
Equipamento Administrativo	1.593.809,53	21.521,74	241.979,99	1.287.099,72	887,10	327.344,45
Hardware	3.551.885,40	163.635,86	303.843,16	3.341.129,87	3.678,47	370.712,92
Software	949.062,17	19.029,33	74.775,17	882.893,80	0,00	85.197,70
Outras Imobilizações Corpóreas	55.654,53	9.237,09	8.319,15	42.474,24	256,34	22.161,04
Imobilizações Incorpóreas	243.449,00	0,00	81.141,60	90.575,21	0,00	152.873,79
Imobilizações em Curso	124.392,94	1.162.483,32	0,00	0,00		1.286.876,26
						0,00
TOTAL	33.417.903,03	1.837.416,27	1.689.446,60	19.758.039,60	150.309,63	15.346.970,07

O Técnico Oficial de Contas

O Conselho de Administração

8.2.13. Indicação dos bens utilizados em regime de locação financeira, com menção dos respectivos valores contabilísticos

Existem 2 veículos ligeiros de passageiros na ULSCB com contrato de Aluguer Operacional (*renting*), que são as seguintes:

1 – Renault 39-IN-66

2 – Renault 39-IN-68

Estes veículos não constam do inventário, estando os respectivos encargos contabilizados na conta 6221912 “Rendas e alugueres – viaturas”.

8.2.23. Valor global das dívidas de cobrança duvidosa incluídas em cada uma das rubricas de dívidas de terceiros constantes do balanço

1 - SAMS – 50.824,68€

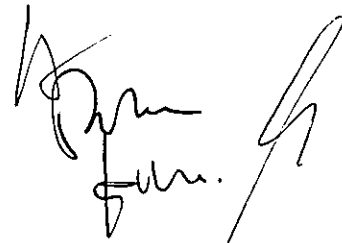
2 - Companhias de Seguros – 194.042,78€

3 - Outros Clientes – 154.853,83€

4 – Utentes – 440.669,87€

5 - Outros – 15.572,78€

Total - 855.963,94€



8.2.24. Valor global das dívidas activas e passivas respeitantes ao pessoal das instituições do Ministério da Saúde

A conta 2629 “Outras operações com o pessoal” tem um saldo credor de 222.564,94€. O montante diz respeito a:

- Encargos com a ADSE (comparticipação suportada pela entidade), no montante de 214.796,83€.
- Encargos com os Serviços Sociais da Administração Pública, no montante de 3.739,20€.
- Encargos com um curso realizado no Instituto Português de Auditoria Interna, no montante de 650,00€.
- Encargos com um curso realizado na A.C.S.S., I.P., no montante de 200,00€.
- Encargos com um curso realizado no INA, no montante de 380,00€.
- Encargos com a Companhia de Seguros Açoreana, no montante de 2.798,91€, relacionado com um seguro de acidentes de trabalho.

A conta 268917 “Reposição de Vencimentos” tem um saldo devedor de 992,74€. Este saldo ficou regularizado em Janeiro de 2012 uma vez que o funcionário repôs a verba.

8.2.27. Valor das dívidas a terceiros a mais de 5 anos, repartidas pelas respectivas rubricas de balanço

As dívidas a terceiros com saldos superiores a 5 anos são as seguintes:

Conta 26881113 “Instituições do SEE” – 370.532,70€

Conta 26881114 “ARS, I.P.” – 40.986,09€

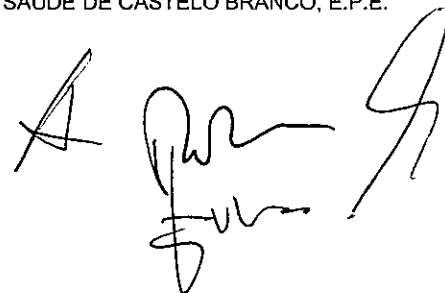
Conta 26881115 “IPS, I.P.” – 61.427,58€

Conta 26881121 “ACSS, I.P.” – 48.770,71€

Conta 26881124 “ARS, I.P.” – 90,00€

Conta 268819 "Outras Instituições Estado" – 104.426,49€

Total 626.233,57€



8.2.31. Desdobramento das contas de provisões acumuladas, explicitando os movimentos ocorridos no exercício

As provisões para cobrança duvidosa tiveram um aumento de 174.471,27€, enquanto nas provisões para riscos e encargos registou-se um incremento de 1.882.718,76€, resultando estes movimentos dos montantes referidos no ponto 8.2.3 - Provisões.

As reduções no montante de 273.984,99€ devem-se a:

- Taxas moderadoras cobradas em 2011 que foram considerados incobráveis em 2010;
- Taxas moderadoras de 2008, que estavam na conta 2183 "utentes cobrança duvidosa", e que passaram para a conta 2911 "dívidas de utentes provisões para cobrança duvidosa".

8.2.31 - PROVISÕES ACUMULADAS

Código das Contas	Movimentos	Saldo Inicial	Aumento	Redução	Saldo Final
19	Provisões para aplicações tesouraria	0,00	0,00	0,00	0,00
291	Provisões para cobrança duvidosa	951.215,54	174.471,27	273.984,99	851.701,82
292	Provisões para riscos e encargos	30.000,00	1.882.718,76	0,00	1.912.718,76
39	Provisões para depreciação existências	0,00	0,00	0,00	0,00
49	Provisões para investimentos financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00
		981.215,54	2.057.190,03	273.984,99	2.764.420,58

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Beirão Baptista

O Conselho de Administração

J. Vieira

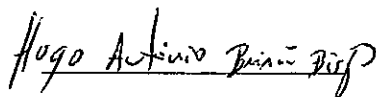
8.2.32. Explicação e justificação dos movimentos ocorridos, no exercício, em cada uma das contas da classe 5 "Fundo Patrimonial", constantes do balanço

O total do Fundo Patrimonial em 31/12/2011 é de 36.976.626,36€, conforme mapa que se segue:

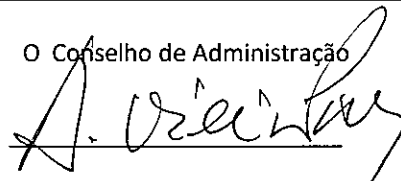
FUNDO PATRIMONIAL

Contas	Designação	Saldo Inicial	Aumentos	Reduções	Saldo Final
51	Capital	12.516.000,00	0,00	0,00	12.516.000,00
56	Reservas de Reavaliação	20.891.283,99	0,00	0,00	20.891.283,99
57	<u>Reservas:</u>				
575	Subsídios	0,00	0,00	0,00	0,00
576	Doações	0,00	0,00	0,00	0,00
577	Reservas decorrentes transferências de activos	15.402.899,88	0,00	1.653.150,00	13.749.749,88
59	Resultados transitados	-5.715.121,10	50.954,18	4.516.240,59	-10.180.407,51
Total		43.095.062,77	50.954,18	6.169.390,59	36.976.626,36
88	Resultado líquido de exercício	-4.465.286,41	2.815.594,67	0,00	-1.649.691,74

O Técnico Oficial de Contas



O Conselho de Administração



O Capital Estatutário inicial foi de 8.516.000,00€, tendo sido aumentado em 4.000.000,00€, conforme despacho conjunto de 24 de Setembro de 2010, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e Finanças e do Senhor Secretário de Estado da Saúde.

O aumento do Capital Estatutário no montante de 4.000.000,00€ foi realizado em dinheiro, através do Capítulo 60º do OE/2010, encontrando-se ainda por realizar o Capital Estatutário inicial de 8.516.000,00€.

As reduções na conta “Reservas Decorrentes de Transferências de Activos” dizem respeito à transferência do Centro de Saúde de Mação e Extensão de Saúde de Cardigos para a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P., conforme Lei nº 21/2010, de 23 de Agosto.

O aumento na conta 59 diz respeito à transferência do resultado líquido do exercício de 2009, da conta “5921 – do exercício anterior” para a conta “591 – de exercícios anteriores”.

A redução na conta 59 diz respeito ao resultado líquido do exercício de 2009, no montante de - 50.954,18€ e do resultado líquido do exercício de 2010, no montante de -4.465.286,41€.

8.2.33. Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas

O montante registado na conta 693 "Perdas em Existências – Quebras" é de 91.683,45€, o montante registado na conta 793 "Ganhos em Existências – Sobras" é de 281.397,90€, assim, as regularizações de existências apresentam o montante final de 189.714,45€.

Estas divergências prendem-se com diversas situações já referidas no ponto 8.2.3 – Existências.

8.2.33 - DEMONSTRAÇÃO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Códigos	Movimentos	Mercadorias	Matérias Primas, Subsidiárias e de Consumo
36	Existências iniciais	0,00	1.134.256,67
312+316	Compras	0,00	11.761.694,80
793+693	Regularização de existências	0,00	189.714,45
36	Existências finais	0,00	1.412.526,67
61	Custos no exercício	0,00	11.673.139,25

Quebras 91.683,45 €
Sobras 281.397,90 €

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Beirão BVP

O Conselho de Administração

J. Vieira

8.2.35. Repartição do valor líquido das vendas e das prestação serviços, registados na conta 71 – "Vendas e prestações de serviços", por actividades e por mercados (interno e externo) na medida em que tais actividades sejam consideravelmente diferentes.

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS - TOTAIS

Conta 71 - Vendas e Prestação de Serviços	71.102.543,59
--	----------------------

<u>7121 - SNS - Contrato de Programa</u>	<u>68.758.350,15</u>
---	-----------------------------

71211 - Internamento	179.835,48
712183 - Programas verticais	0,00
712185 - Valor capitolacional	68.578.514,67
712199 - Outras	0,00

<u>7122 - Outras Entidades Responsáveis</u>	<u>2.344.193,44</u>
--	----------------------------

71221 - Internamento	405.112,96
71222 - Consulta	14.753,40
71223 - Urgência / SAP	211.261,00
71226 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	169.804,60
71227 - Taxas moderadoras	991.118,98
71228 - Outras prestações serviços de saúde	106.275,35
712291 - Convenções internacionais	387.856,26
712296 - Análises sanitárias	54.728,37
712299 - Outras	3.282,52

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS - MERCADO INTERNO

Conta 71 - Vendas e Prestação de Serviços	71.101.947,63
--	----------------------

<u>7121 - SNS - Contrato de Programa</u>	<u>68.758.350,15</u>
---	-----------------------------

71211 - Internamento	179.835,48
712183 - Programas verticais	0,00
712185 - Valor capitolacional	68.578.514,67
712199 - Outras	0,00

<u>7122 - Outras Entidades Responsáveis</u>	<u>2.343.597,48</u>
--	----------------------------

71221 - Internamento	404.635,15
71222 - Consulta	14.683,70
71223 - Urgência / SAP	211.261,00
71226 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	169.793,40
71227 - Taxas moderadoras	991.081,73
71228 - Outras prestações serviços de saúde	106.275,35
712291 - Convenções internacionais	387.856,26
712296 - Análises sanitárias	54.728,37
712299 - Outras	3.282,52

Além do mercado interno, a ULSCB facturou 595,96€ para:

- Espanha, relativo a um internamento no montante de 510,31€ (Europ Assistance) e a um acidente de trabalho no montante de 38,70€ (Asepeyo – Centro Asistencial Cordoba);
- França, relativo a um acidente de serviço no montante de 46,95€ (Companhia de Seguros – Axa Assurances).

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS - MERCADO EXTERNO

Conta 71 - Vendas e Prestação de Serviços	595,96
<u>7121 - SNS - Contrato de Programa</u>	<u>0,00</u>
71211 - Internamento	0,00
712183 - Programas verticais	0,00
712185 - Valor capitacional	0,00
712199 - Outras	0,00
<u>7122 - Outras Entidades Responsáveis</u>	<u>595,96</u>
71221 - Internamento	477,81
71222 - Consulta	69,70
71223 - Urgência / SAP	0,00
71226 - Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	11,20
71227 - Taxas moderadoras	37,25
71228 - Outras prestações serviços de saúde	0,00
712291 - Convenções internacionais	0,00
712296 - Análises sanitárias	0,00
712299 - Outras	0,00

8.2.37. Demonstração dos resultados financeiros

A conta 681 “Juros” contempla os encargos relativos ao FASP – Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do SNS (60.753,68€), mas também juros de mora debitados por diversos fornecedores devido a atrasos no pagamento de facturas (49.953,03€).

A conta 688 respeita a encargos com serviços bancários.

A conta 781 “Juros Obtidos” está desdobrada da seguinte forma:

- 7811 “Depósitos Bancários” – 374,13€;
- 7815 “Outras Aplicações de Tesouraria” – 40.302,09€.

A conta 786 refere-se a descontos de pronto pagamento obtidos.

8.2.37 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS FINANCEIROS

CUSTOS E PERDAS		EXERCÍCIOS		PROVEITOS E GANHOS		EXERCÍCIOS	
Cód.	Designação	2011	2010	Cód.	Designação	2011	2010
681	Juros suportados	110.706,71	28.479,17	781	Juros Obtidos	40.676,22	14.219,02
683	Amortizações de investimentos em imóveis	0,00	0,00	783	Rendimento em imóveis	0,00	0,00
684	Provisões para aplicações financeiras	0,00	0,00	785	Diferenças de câmbio favoráveis	0,00	0,00
685	Diferenças de câmbio desfavoráveis	0,00	0,00	786	Descontos de pronto pagamento obtido	94.733,16	29.522,85
687	Perdas na alienação de aplicações de tesouraria	0,00	0,00	787	Outros custos e perdas financeiras	0,00	0,00
688	Outros custos e perdas financeiros	15.110,33	5.438,63	788	Outros proveitos e ganhos financeiros	0,00	0,00
							0,00
	Resultados financeiros (+/-)	9.592,34	9.824,07				
		135.409,38	43.741,87			135.409,38	43.741,87

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Bicho Bicho

O Conselho de Administração

A. Vieira

8.2.38. Demonstração dos resultados extraordinários

As “perdas em existências – quebras” respeitam a regularização de existências.

As perdas em imobilizações dizem respeito a abates no imobilizado corpóreo.

As multas e penalidades correspondem a multas fiscais.

Na rubrica 697 “Correcções relativas a exercícios anteriores” foram contabilizadas facturas de anos anteriores.

A conta 6979121511 “Correcções relativas a exercícios anteriores – ACSS, I.P.” tem registado o montante de 1.433.355,60€ já referido no ponto 8.2.3. Contrato-Programa, e corresponde ao acerto final do Contrato-Programa de 2010, no montante de 1.200.285,75€, mais 233.069,85€ relativamente ao acerto final da formação de internos do ano de 2010.

Os “outros custos e perdas extraordinárias” dizem essencialmente respeito a reembolsos de taxas moderadoras pagas em duplicado por utentes.

Os “ganhos em existências – sobras” respeitam a regularizações de existências.

A conta 795 “Benefícios de penalidades contratuais” corresponde a juros de mora facturados a diversas entidades devedoras.

As reduções de provisões correspondem a facturas cobradas e que tinham sido provisionadas.

Na rubrica 797 “Correcções relativas a exercícios anteriores” foram contabilizadas facturas de anos anteriores.

A conta 79712511 “Correcções relativas a exercícios anteriores – ACSS, I.P.” tem registado o montante de 1.027.497,66€, que diz respeito a:

- Incentivos do ano de 2009, no montante de 818.060,94€;

- Acordos com países da CE – Migrantes, no montante de 209.436,72€, referente ao 2º semestre de 2010.

A conta 797929 “Correcções relativas a exercícios anteriores – Outras” inclui o montante de 340.464,02€ relativo ao acerto das férias e subsidio de férias do ano 2010 a liquidar em 2011.

A conta 798 “Outros proveitos e ganhos extraordinários” inclui a amortização das transferências de capital obtidas relativas a projectos de investimento.

8.2.38 - DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS EXTRAORDINÁRIOS

CUSTOS E PERDAS		EXERCÍCIOS		PROVEITOS E GANHOS		EXERCÍCIOS	
Cód.	Designação	2011	2010	Cód.	Designação	2011	2010
691	Transferências de capital concedidos	0,00	0,00	792	Recuperação de dívidas	0,00	0,00
692	Dívidas incobráveis	0,00	717.852,63	793	Ganhos em existências	310.985,04	223.233,51
693	Perdas em existências	91.683,45	49.991,04	794	Ganhos em imobilizações	0,00	0,00
694	Perdas em imobilizações	192,87	0,00	795	Benefícios e penalidades contratuais	1.316,92	9.640,58
695	Multas e penalidades	470,00	352,00	796	Reduções de amortizações e provisões	90.311,50	49.659,42
696	Aumentos em amortizações e provisões	0,00	0,00	797	Correcções relativas a exercícios anteriores	1.556.179,64	2.033.012,94
697	Correcções relativas a exercícios anteriores	2.362.506,39	1.210.201,44	798	Outros proveitos e ganhos extraordinários	417.612,67	1.075.929,00
698	Outros custos e perdas extraordinários	254,59	1.215,30				
	Resultados extraordinários (+/-)	-78.701,53	1.411.863,04				
		2.376.405,77	3.391.475,45			2.376.405,77	3.391.475,45

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Bessa Bui

O Conselho de Administração

A. Oliveira

8.2.39. Outras informações consideradas relevantes para melhor compreensão da posição financeira e dos resultados.

- A ULSCB iniciou a sua actividade em 01/01/2010.

- A ULSCB tem contabilizado na conta de empréstimos obtidos o montante de 3.500.000,00€ que foi transferido para a ULSCB no dia 06/10/2010 pela Direcção-Geral do Tesouro e Finanças, tendo por base o Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde, nos termos da Portaria nº 1369-A/2008 de 28 de Novembro, estando a ULSCB a dar cumprimento ao acordado.

A conta 24 "Estado e Outros Entes Públicos" apresenta em 31/12/2011 um saldo credor de 1.097.258,57€.

Os saldos que constam no mapa foram entregues (pagos) às Instituições em questão, antes da data de vencimento.

ESTADO E OUTROS ENTES PÚBLICOS

Contas	Designação	Saldo Devedor	Saldo Credor
24121	Retenção na fonte de capitais	2.910,31	0,00
2416	IRC a pagar (tributação autónoma)	0,00	32.966,19
242	Retenção impostos sobre rendimento	0,00	510.455,03
243	Imposto sobre valor acrescentado	0,00	7.106,54
245	Contribuições para a segurança social	0,00	549.641,12
Total		2.910,31	1.100.168,88

A conta 24 "Estado e Outros Entes Públicos" apresenta em 31/12/2011 um **saldo credor de 1.097.258,57€**. Os saldos referidos anteriormente foram entregues/pagos em 2012 às Instituições respectivas antes das datas dos seus vencimentos.

O Técnico Oficial de Contas

Hugo António Buião B.P.

O Conselho de Administração

[Assinatura]

- Os Meios Complementares de Diagnóstico de Janeiro (376.963,16€) e Fevereiro (309.667,93€) de 2011, que são da responsabilidade da ULSCB, conforme definido no contrato-programa, foram conferidos e pagos pela Administração Regional de Saúde do Centro, I.P. Esta situação ocorreu porque não foram atempadamente criadas condições para que a conferência dos Meios Complementares de Diagnóstico fosse efectuada na ULSCB, situação que decorreu desde Janeiro de 2010.

- A partir de Março de 2011 os Meios Complementares de Diagnóstico, foram conferidos e pagos por esta ULS.

- Os Vencimentos de Janeiro do pessoal da Ex. Sub-Região de Saúde de Castelo Branco, foram pagos pela Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., sendo encargos da ULSCB. Tal situação ocorreu porque a ULSCB foi criada em 01/01/2010 e até ao dia do pagamento dos

vencimentos de Janeiro (21/01/2010) não estavam criadas condições para que os dados fossem tratados nesta ULS.

- De referir que até à presente data a ARS do Centro, I.P. não facturou a esta ULS os encargos contabilizados por esta, respeitantes a Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica e vencimentos de Janeiro de 2010.

Dá-se assim por concluído o Anexo ao Balanço e à Demonstração de Resultados do segundo ano de exercício desta ULS.

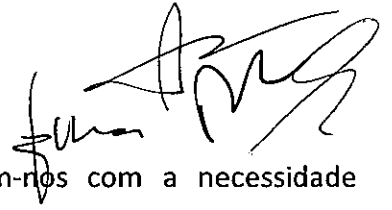
O Técnico Oficial de Contas:

Hugo António Binau Bista

O Conselho de Administração:

A. Vêze

DESENVOLVIMENTO ESTRATÉGICO E ACTIVIDADES PARA 2012



Os desafios actuais, no domínio da gestão financeira, confrontam-nos com a necessidade impreterível de obtenção de um rigoroso equilíbrio entre a definição de objectivos estratégicos na vertente assistencial e a racionalização dos recursos humanos e materiais, bem como a aquisição dos meios técnicos indispensáveis à prestação de cuidados de saúde em conformidade com normas de qualidade pré definidas.

Assim, porque a necessidade de sustentabilidade financeira da ULS é indissociável da garantia de qualidade dos serviços prestados, definem-se alguns objectivos estratégicos prioritários a atingir no ano de 2012:

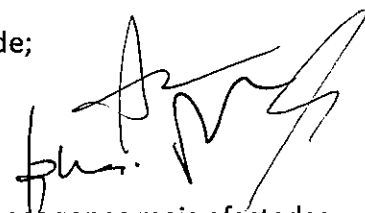
- **Melhoria da qualidade global**, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação;
- **Aumento da eficiência operacional**, promovendo a articulação efectiva entre os serviços do Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados;
- **Melhoria da eficiência económico-financeira**, contribuindo para o equilíbrio económico-financeiro da instituição e a sustentabilidade das acções implementadas.

Delineados os objectivos, importa agora definir o conjunto de iniciativas/ medidas para os alcançar, assim como o orçamento proposto para a sua concretização.

1- PRINCIPAIS PRIORIDADES

- Tornar os cuidados prestados nos diversos serviços, em particular e na ULS, em geral, em cuidados de excelência, através de processos de certificação e acreditação. Desta aposta na certificação de qualidade esperam-se múltiplos benefícios:
 1. Melhorar a qualidade dos cuidados prestados;
 2. Aumentar a credibilidade das várias instituições pertencentes à ULS;
 3. Aumentar a responsabilização dos profissionais;

4. Aumentar a segurança para os cidadãos e melhorar os índices de confiabilidade;
5. Estimular e melhorar a integração e gestão dos serviços de saúde;
6. Melhorar a eficiência e eficácia internas.



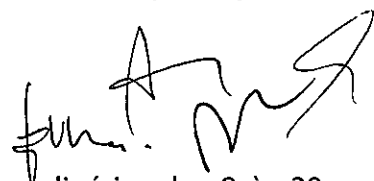
- Abertura de todos os Centros de Saúde das 8 às 20 horas excepto nas zonas mais afastadas de Castelo Branco (Sertã, Oleiros, Penamacor e Idanha-a-Nova), onde estão abertos 24 horas, face à distância e rede viária.
- Encerramento de Extensões de Saúde cuja proximidade da sede do concelho seja acessível, ou seja, a distância inferior a 15 km e com transportes a acordar com as Câmaras Municipais.
- Definir e desfasar nos Centros de Saúde a oferta de consultas, de modo a que todos os doentes em triagem que sejam considerados não urgentes, possam ser observados até às 20 horas do mesmo dia ou no máximo até 72 horas após o recurso às urgências hospitalares.

Aumento da eficiência operacional

- Articulação do Hospital Amato Lusitano com os Centros de Saúde, permitindo que os Meios Complementares Diagnósticos pedidos com carácter de urgência sejam efectuados nos serviços do HAL.
- Redução do número de profissionais no atendimento do Serviço de Urgência.
- Concentrar os serviços Médico / Enfermeiro e Administrativo nas diferentes Extensões de Saúde, de modo a diminuir custos com deslocações.
- Não aceitar consultas no HAL sem referência médica, interna ou através do Alert.
- Maximizar a produção das consultas externas em oposição ao recurso ao Serviço de Urgência.
- Desfasar o trabalho no bloco operatório, de modo a aumentar as cirurgias programadas.
- Manter o nível de tratamento (sessões de Diálise) no serviço de Nefrologia, onde a capacidade instalada já permite uma diminuição significativa do recurso de doentes a entidades convencionadas.
- Implementação do Processo Clínico Electrónico, que suportará o fluxo de informação gerado pelo desenvolvimento das diferentes tarefas realizadas pelos profissionais de saúde do Hospital, dos Centros de Saúde e Extensões de Saúde, quer sejam médicos, enfermeiros,

técnicos ou auxiliares, interligando todos os intervenientes no processo de prestação de cuidados de saúde.

Melhoria da eficiência económico-financeira

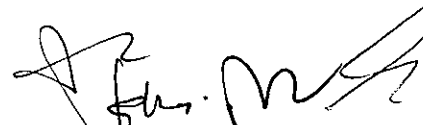


- Desfasamento de horários, de modo a que não haja horas extraordinárias das 8 às 20 horas.
- Cessação de vários contratos de arrendamento de espaços da Ex-Sub-Região de Saúde (aproximadamente 6.200 euros/mês), concentrando toda a documentação aí existente para arquivo na cave do Centro de Saúde de S. Miguel, cuja adaptação para o efeito está orçamentada em 100.000 euros.
- Dialogar com todos os Directores de Serviço e dos ACES, visando o seu envolvimento no objectivo de redução do número de horas extraordinárias em 10%.
- Monitorização de gastos com medicamentos e meios auxiliares de diagnóstico, tendo em vista aumentar a percentagem de medicamentos genéricos prescritos e impedindo repetições de MCDT efectuados já noutras unidades de saúde da ULS de Castelo Branco, partilhando os médicos a mesma informação.
- Impor o mínimo de aquisições nas Unidades de Saúde, excepto material imprescindível para o tratamento dos doentes.
- Revisão de todos os contratos com Juntas de freguesia.
- Diminuir a actividade cirúrgica adicional no âmbito do S.I.G.I.C. em 10%, fazendo-as diferir para cirurgias programadas.

Objectivos gerais ao nível de recursos humanos

- Proporcionar formação profissional que permita a todos os trabalhadores um verdadeiro aumento de capacidades profissionais, sem prejuízo para o serviço.
- Tratamento e adequada organização de processos e questões de natureza burocrática/administrativa, em obediência aos princípios da legalidade, eficiência, simplificação e interesse público.
- Normalização e simplificação de medidas que ajudem a responderem de forma atempada às exigências e aumento de solicitações que vêm recaindo sobre o Serviço de Recursos Humanos.
- O atendimento é a imagem de um serviço. Como tal, pretende-se melhorar a qualidade do mesmo, de modo a ser-se mais afável, cordial, mais paciente e mais objectivo nas informações e esclarecimentos.

Contratualização da produção



A contratualização da produção para o ano de 2012 caracteriza-se pela adequação e melhoria da acessibilidade dos doentes aos cuidados de saúde, com o objectivo de redução dos tempos de espera para primeiras consultas de especialidade, redução das listas de espera cirúrgicas, quer em termos quantitativos, quer na vertente dos tempos de resolução.

Melhorar a articulação entre os cuidados de saúde primários e os hospitalares, através das consultas externas e episódios de urgência.

Consolidar uma clara aposta na cirurgia de ambulatório, com todos os benefícios conhecidos para o doente.

Uma aposta estratégica de aumentar a capacidade do serviço de Hemodiálise, pretendendo-se melhorar a cobertura destes cuidados de saúde aos insuficientes renais da área de influência desta ULS, maximizando-se a capacidade instalada e redução dos custos associados ao envio às Clínicas Privadas de Hemodiálise.

Não é ainda possível apresentar os indicadores de qualidade e eficiência, pelo facto destes só terem sido alvo de negociação, com a ARS do Centro, nos primeiros meses de 2012 e esta não estar ainda definitivamente encerrada.

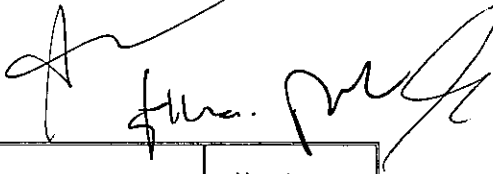
2- PLANO DE INVESTIMENTOS

De acordo com as orientações e estratégias definidas, o Plano de Investimentos para 2012 insere-se na melhoria do quadro de condições físicas dos edifícios do HAL, assim como dos Centros de Saúde, e do reforço das capacidades operacionais e da diferenciação técnica da organização, tendo em vista o incremento da oferta e da qualidade da prestação de cuidados de saúde aos utentes.

FINANCIAMENTO

A cobertura do plano de investimentos previsto assenta em auto-financiamento, que se encontra assegurado pela capacidade financeira da ULS, desde que, naturalmente, os pressupostos em que foi elaborado este Plano de actividades e o respectivo Orçamento sejam cumpridos e tenham a tradução respectiva em sede de Contrato-Programa a celebrar, assim como pela atribuição das verbas relativas ao capital estatutário.

Plano de Investimentos 2012



Investimento	Montante
	(u.m.: euro)
Conservação / Reparação do Centro Saúde de Idanha-a-Nova	300.000,00
Substituição de cobertura do Centro Saúde de Castelo Branco (S. Tiago)	75.000,00
Adaptação da cave do Centro de Saúde de Castelo Branco (S. Miguel)	100.000,00
Substituição de cobertura dos serviços de urgência e Consulta externa	200.000,00
Iluminação do Exterior do hospital (Fase II)	40.000,00
Projecto do plano Director	800.000,00
Obras Plano Director	3.306.970,00
Processo Clínico Electrónico	1.400.000,00
Actualização dos Activos de Rede (switchs)	248.000,00
Actualização do Sistema de Arquivo e comunicação de Imagens Médicas (PACS)	195.000,00
Aquisição de hardware com vista à actualização do Sistema Alert EDIS da Urgência e do Sistema PACS	110.000,00
Manutenção de Servidores SINUS, SAM, SAPE E DC dos Centros de Saúde e SONHO	75.030,00
Diversos investimentos complementando lacunas e substituição do degradado:	
Aquisição de material Médico-cirúrgico	550.000,00
Aquisição equipamento de Imagiologia	100.000,00
Aquisição de Equipamento de Laboratório	120.000,00
Aquisição de Mobiliário Hospitalar	350.000,00
Aquisição de Equipamento de Desinfecção e Esterilização	20.000,00
Aquisição de Equipamento de Hotelaria	75.000,00
Outros Equipamento Básico	50.000,00
Ferramentas e Utensílios	5.000,00
Aquisição de Equipamento Administrativo	60.000,00
Aquisição de outro Equipamento Informático	100.000,00
Outros Investimentos	5.000,00
TOTAL	8.285.000,00

Iluminação Exterior

Iniciou-se a substituição do sistema de iluminação exterior do Hospital Amato Lusitano no ano de 2011 por sistemas com tecnologia mais eficiente – LED's ("Fase I").

Encontra-se prevista, neste Plano de Investimentos, ("Fase II") a substituição das restantes

laminárias por esta tecnologia, não só pela **vantagem da eficiência energética** mas também pela optimização das condições de iluminação do restante circuito rodoviário do Hospital Amato Lusitano, nomeadamente nos acessos da VMER do INEM.

A “Fase II” representa a substituição das restantes laminárias (26 unidades), estimando-se uma **poupança anual** total de aproximadamente €4.500,00.

Projecto / Obras Plano Director

O actual quadro de conhecida restrição orçamental impede o início da obra do Hospital Dia (HDI), previsto no Orçamento Económico / Plano – Investimentos, que envolveria cerca de €12.000.000,00, apesar de 80% do financiamento poder ser objecto de comparticipação através do QREN (Quadro de Referencia Estratégico Nacional).

Coberturas da Urgência, Consulta Externa e Centro de Saúde de castelo branco

Sendo necessária a substituição das coberturas dos Serviços de Urgência e Consulta Externa para evitar a penetração de água em vários locais, por estarem sem inclinação necessária e em mau estado, que põem em causa a continuidade de prestação de cuidados de saúde e a essencial segurança que deve existir nos serviços, bem como evitar a deterioração de materiais, equipamentos e infra-estruturas.

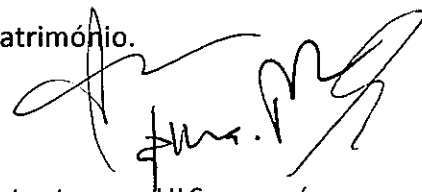
Também é imprescindível substituir a cobertura do Centro de Saúde de Castelo Branco (S. Tiago) por ser em placas de fibrocimento, material este que contém amianto e é nocivo para a saúde, e por existirem infiltrações de água nas zonas de espera junto ao módulo A, que têm vindo a aumentar com o passar do tempo.

Obras de Conservação dos Centros de Saúde

A substituição de todo o pavimento em vinil do Centro de Saúde de Idanha-a-Nova torna-se imprescindível devido ao estado de degradação em que este se encontra, verificando-se nalgumas zonas com buracos que põe em risco a passagem dos profissionais e utentes nessas zonas. A maioria dos gabinetes apresenta fissuras nas paredes consideravelmente grandes, pelo deverão ser tratadas.

A cave do Centro de Saúde de Castelo Branco (S. Miguel) encontra-se em “bruto”, ou seja, não tem drenagem nem acabamentos, sendo necessárias obras de pavimentação, drenagem e electricidade para o seu aproveitamento. Pretende-se com este projecto, dotar aquele espaço amplo com acabamentos essenciais para que possa vir a ser utilizado como Arquivo Central de apoio à ULS, evitando os custos que actualmente são suportados através de rendas no valor de

€74.400,00/ano. Além desta redução de custos, esta obra permitirá uma melhoria das condições de trabalho, assim como das condições de arquivo e a valorização do património.



Processo Clínico Electrónico

O Processo Clínico Electrónico deverá cobrir todas as valências existentes na ULS, e será um elemento facilitador da decisão clínica, onde se produz todo o registo que irá posteriormente fazer parte da respectiva componente ERP.

Benefícios esperados:

- Clara melhoria na qualidade assistencial;
- Diminuição do tempo de espera entre as diversas etapas do processo de prestação de cuidados de saúde;
- Optimização da comunicação entre as diversas unidades que intervêm no processo de prestação de cuidados de saúde;
- Registo de toda a actividade clínica;
- Melhores ferramentas de suporte à decisão para a actividade clínica e de gestão executiva;
- Redução no tempo médio de internamento do Hospital, assim como um melhor aproveitamento dos recursos disponibilizados pela ULS, obtendo-se uma redução de custos a múltiplos níveis;
- Maximizar recursos e agilizar na ULS.

Actualização dos Activos de Rede (switchs)

A actual rede do HAL está suportada por equipamento com cerca de 10 anos e com perda de qualidade no suporte aos actuais serviços disponibilizados. Os equipamentos encontram-se em fim de vida (*end-of-life*), não sendo possível realizar contratos de manutenção.

Qualquer avaria que ocorra em algum destes equipamentos provoca a falha no acesso ao Sistema de Informação de todos os utilizadores que a eles estejam ligados.

A falha dos equipamentos principais (switchs de core e switchs onde estão ligados os servidores) impede a utilização, por parte de todos os profissionais, do Sistema de Informação.

Esta actualização permitirá ter novos níveis de redundância e está preparada para o suporte de novos serviços que venham a integrados.

- Aumenta também a performance da rede e permite uma ligação entre os vários bastidores a 10 Gbps.

- Implementação de um contrato de manutenção que permita níveis de serviço (SLA) de 4 horas de resposta e resolução até ao dia seguinte, de forma a garantir que os tempos de paragem sejam mais reduzido possível.

Actualização do Sistema de Arquivo e comunicação de Imagens Médicas (PACS)

Em 2004 foi implementado um Sistema de Comunicação de Imagens Médicas da Siemens, o qual não foi projectado para se integrar com os Cuidados de Saúde Primários.

Por outro lado, com o contínuo desenvolvimento da tecnologia, a Empresa Siemens abandonou o desenvolvimento da solução instalada no Hospital, pelo que com o passar dos anos o custo de manutenção da solução está a incrementar, não sendo incorporadas novas funcionalidades e ferramentas de diagnóstico entretanto desenvolvidas na nova solução.

Assim a actualização deste sistema visa a possibilidade de integrar a solução com os Cuidados de Saúde Primários, permitindo aos profissionais acederem às imagens que foram produzidas no Hospital, incremento das ferramentas de diagnóstico, introdução de uma estação de trabalho específica para mamografia, redução de custos do contrato de manutenção.

A estimativa feita para esta actualização apenas contempla o software específico da Empresa Siemens, pelo que a estimativa para o hardware será apresentada posteriormente.

Aquisição de hardware com vista à actualização do Sistema Alert EDIS da Urgência e do Sistema PACS

A solução de software Alert EDIS que está implementada no Serviço de Urgência não se encontra na versão mais recente e consequentemente tem vários bugs, que foram entretanto corrigidos em versões mais recentes, sendo a mais crítica para o Hospital o facto de que a versão do *Acrobat's Reader* ser a versão 7.0.9, com impossibilidade de actualização.

Esta situação provoca uma incompatibilidade de funcionamento como o Sistema de Apoio ao Médico (SAM), cujo requisito de *Acrobat Reader* enviado pela ACSS e a versão 8.2, assim, um computador ou está configurado para poder utilizar o SAM ou para utilizar o *Alert EDIS*, pelo que sempre que um profissional médico necessita de utilizar o software para o qual o posto de trabalho não está configurado tem que mudar para outro que permita a sua utilização.

A actualização deste software só pode ser efectuada após aquisição do hardware constante nos requisitos enviados pela Empresa Alert e que não existem neste momento na Instituição. De forma a rentabilizar os recursos existentes, e para garantir as necessidades para o Projecto

PACS e Alert EDIS, foram equacionados recursos de hardware comuns aos dois projectos, como é o caso do armazenamento da informação, permitindo assim otimizar a infraestrutura.

Manutenção de Servidores SINUS, SAM / SAPE E DC dos Centros de Saúde e SONHO

Os servidores SINUS, SAM /SAPE e Controladores de Domínio que se encontram nos vários Centros de Saúde, assim como o Servidor do SONHO do Hospital Amato Lusitano encontravam-se sem contrato de manutenção levando a que qualquer avaria provocasse, por tempo indeterminado, falha no funcionamento nos referidos servidores.

Através da migração da RIS e com uma posterior análise às comunicações entre o Hospital e os Centros de Saúde e Extensões de Saúde, o processo de consolidação dos servidores SINUS poderá estender-se aos servidores SAM / SAPE, melhorando as condições de acesso dos utilizadores ao Sistema de Informação ao mesmo tempo que reduz o número de servidores necessários.

3- PREVISÃO DA ACTIVIDADE FORMATIVA

O Plano de Formação previsto para a ULS de Castelo Branco para o ano de 2012 resulta de um levantamento de necessidades formativas na Instituição, articulado com a missão, visão e princípios estratégicos definidos pelo Conselho de Administração.

A Formação desenvolvida na ULS será constituída por acções de formação provenientes de diversas origens:

- Formação dependente da ULSCB
 1. Subsidiada através de candidaturas da ULS ao programa POPH
 2. Financiada pela ULSCB
- Formação em Serviço

A formação dependente da ULSCB é Subsidiada através de candidaturas da ULS ao programa POPH em colaboração/parceria com empresa acreditada na área a Competir (Protocolo de Prestação de Serviços celebrado entre a ULSCB e a Competir).

Actividade formativa 2012 (Previsão)

Nº	Cursos	Destinatários	Nº Horas	Nº Formandos
EM CANDIDATURA POPH até dia 6 Dez. 2012 (Eixo 3.6*)				
	Urgência/Emergência (2 acções)	Med./Enf.	64	16
	Técnico Auxiliar de Saúde	Assist. Operacionais	50	30
	Abordagem do doente Politraumatizado	Med./Enf./TSS/TDT	15	15
	Cuidados Paliativos	Med./Enf./TSS/TDT	30	16
	Emergência Obstétrica	Med./Enf./TSS/TDT	15	15
	Prevenção e Controlo da Diabetes	Med./Enf./TSS/TDT	20	15

Controlo das Infecções	Med./Enf./TSS/TDT	25	20
Implementação de Sistemas da gestão da Qualidade	Med./Enf./TSS/TDT	20	20
Custos da Qualidade	Med./Enf./TSS/TDT	20	20
Auditorias Internas da Qualidade	Med./Enf./TSS/TDT	20	20
Orientação, Gestão e Avaliação	Med./Enf./TSS/TDT	15	20
Qualidade, Gestão do Risco e Segurança	Med./Enf./TSS/TDT	25	20
Dor Crónica	Med./Enf./TSS/TDT	30	16
Pé diabético	Med./Enf./TSS/TDT	20	15
Interrupção Voluntária da Gravidez	Med./Enf./TSS/TDT	15	15
Violência e maus-tratos a crianças e jovens	Med./Enf./TSS/TDT	12	12
Combate à Obesidade	Med./Enf./TSS/TDT	15	15
Saúde mental	Med./Enf./TSS/TDT	15	20
Risco Global Cardiovascular	Med./Enf./TSS/TDT	15	20
Cuidados Continuados integrados	Med./Enf./TSS/TDT	15	16
Prevenção e Controlo de Doenças oncológicas	Med./Enf./TSS/TDT	30	16
Implementação de sistemas de gestão	Med./Enf./TSS/TDT	15	20
Higiene e Segurança no Trabalho	Med./Enf./TSS/TDT	15	20
Comunicação do Risco em Saúde Pública	Med./Enf./TSS/TDT	10	20
Saúde Oral: Estratégias de Intervenção	Med./Enf./TSS/TDT	12	20
A CIPE - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem	Med./Enf./TSS/TDT	30	16
Alert P1 (3 acções)	Tecn. Operacionais	3	12
SIGIC (3 acções)	Tecn. Operacionais	3	12
CO-FINANCIADA PELO POPH (Eixo 3.3** - Ano 2011)	Destinatários	Nº Horas	Nº Formandos
AGUARDA ABERTURA DE CANDIDATURA:			
CO-FINANCIADA POPH - CMCD - IDANHA-A-NOVA			
Saúde e Socorrismo	Prof.até 12º	25	
CO-FINANCIADA POPH - COMPETIR			
A DEFINIR			
CO-FINANCIADA POPH - NERCAB			
Gestão da Qualidade: Evolução e Normas no Sistema	Certificar Farmacia	50	
Melhoria da Qualidade	Certificar Farmacia	25	
Ferramentas da Qualidade	Certificar Farmacia	50	
Gestão de processos	Certificar Farmacia	25	
Metrologia e Calibração	Nível 3	50	
Língua Gestual	Prof.até 12º	25	
CO-FINANCIADA POPH - INSTITUTO DE EMPREGO E FORMAÇÃO PROFISSIONAL			
Comunicação na interacção com o cliente, cuidador e /ou família	MultiProfissional	50	
Língua Inglesa - documentação Administrativa	MultiProfissional	50	
Língua Inglesa - documentação comercial	MultiProfissional	50	
Abordagem geral de noções básicas de primeiros socorros	MultiProfissional	25	
Gestão do stress profissional em saúde	MultiProfissional	25	
Técnicas de posicionamento, mobilização, transferências e transporte	Assist. Operacionais	50	
Cuidados na higiene, conforto e eliminação	Assist. Operacionais	50	
Comunicação no atendimento	Assist. Operacionais	25	
Ética e deontologia profissionais	MultiProfissional	25	
Informática na óptica do utilizador - fundamentos	MultiProfissional	50	
Informática - folha de cálculo e base de dados	MultiProfissional	50	
Segurança no trabalho - Equipamentos I	MultiProfissional	25	
Segurança no trabalho - Equipamentos II	MultiProfissional	25	
Prevenção do Controlo das infecções	MultiProfissional	25	
FORMAÇÃO INTERNA ULS	Destinatários	Nº Horas	Nº Formandos
A DEFINIR			
FORMAÇÃO EM SERVIÇO	Destinatários	Nº Horas	Nº Formandos

REUNIÕES CLÍNICAS EM SAÚDE***	MultiProfissional	1	
A DEFINIR PELAS CHEFIAS	Enfermeiros		
FORMAÇÃO EXTERNA AUTO-FINANCIADA: MY JOBS			
Suporte Avançado de Vida I	Med./Enf.	42	
Suporte Avançado de Vida II	Med./Enf.	42	
Hipnose Clínica (continuação)	Med./Enf.	30	
Dor Crónica	Med/Enf.	30	
Curso de Excel	MultiProfissional	30	
Curso de SPSS	MultiProfissional	30	
Outdoor Training	MultiProfissional	12	
Técnicas de Relaxamento	MultiProfissional	50	
Terapia e yoga do Riso	MultiProfissional	2	
Ginástica Laboral	MultiProfissional	1	
Formação Pedagógica Inicial de Formadores	MultiProfissional	8	

*Eixo 3.6 - Qualificação dos Profissionais da Saúde

**Eixo 3.3 - Qualificação dos Profissionais da Administração Pública Central e Local e dos Profissionais da Saúde

***Projecto Formação: Sessões de Formação Interdisciplinares (todas as Sextas-feiras das 12-13h)

PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS

Nos termos da competência estatutária, o Conselho de Administração propõe que o resultado líquido negativo apurado no exercício de 2011, no valor de 1.649.691,74 euros, tenha a seguinte aplicação:

RESULTADOS TRANSITADOS: -1.649.691,74 EUROS

Castelo Branco, 21 de Maio de 2012

O Conselho de Administração

O Presidente: António Maria Vieira Pires

O Vogal: Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza

O Vogal: Rita Maria de Mira Franco Belico de Velasco Resende

O Vogal: João Carlos Lourenço Nunes

