



Relatório
de Gestão

2017

**Hospital do Espírito Santo
de Évora, E.P.E.**

Versão aprovada em reunião CA de 15 de maio de 2018

MAIO 2018

Índice

1.	MENSAGEM Da PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO.....	3
2.	CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE.....	5
2.1.	Enquadramento regional e área de influência	5
2.2.	Redes referenciação	6
2.3.	Descrição das principais unidades concorrentes (públicas e privadas)	6
2.4.	Análise da envolvente interna.....	7
2.4.1.	Instalações	7
2.4.2.	Oferta de Serviços.....	8
3.	GOVERNO DA SOCIEDADE.....	11
3.1.	Missão, objetivos e políticas da empresa	11
3.1.1.	Grau de Cumprimento dos objetivos Gerais.....	12
3.1.2.	Regulamentos internos e externos.....	12
3.1.3.	Códigos de Ética	14
3.1.4.	Gestão de Risco	15
3.2.	Modelo de governo.....	15
3.3.	Remuneração dos membros dos órgãos sociais	17
3.4.	Análise da sustentabilidade da empresa.....	20
3.4.1.	Estratégias adotadas	20
3.4.2.	Grau de cumprimento das metas fixadas	20
3.4.3.	Política para garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental.....	21
3.4.4.	Serviço público e satisfação das necessidades da coletividade.....	23
3.5.	Grau de Cumprimento dos Princípios de Bom Governo.....	24
3.6.	Plano de Contenção de Despesas	25
3.7.	Evolução do Prazo Médio de Pagamentos e “arrears”	26
3.8.	Eficiência da política de financiamento.....	26
3.9.	Cumprimento das recomendações do acionista.....	27
3.10.	Divulgação da Informação da Empresa.....	27
3.11.	Cumprimento dos deveres especiais de informação	27
3.12.	Informações sobre transações relevantes com entidades relacionadas	27
3.13.	Informação sobre outras transações e contratação pública	27
3.14.	Factos relevantes ocorridos após o termo do exercício	29
4.	PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	31
4.1.	Objetivos de gestão e plano de atividades e orçamento	31
4.2.	Gestão do Risco Financeiro	34
4.3.	Limites de crescimento do endividamento	34
4.4.	Evolução do Prazo Médio de Pagamentos e “arrears”	34

4.5.	Cumprimento das Recomendações do Acionista.....	35
4.6.	Remunerações.....	35
4.6.1.	Conselho de Administração	35
4.6.2.	Restantes trabalhadores	37
4.6.3.	Fiscal Único	38
4.7.	Estatuto do Gestor Público	38
4.8.	despesas não documentadas	39
4.9.	Relatório sobre remunerações pagas a homens e mulheres	39
4.10.	relatório anual sobre prevenção da corrupção	39
4.11.	Contratação Pública	40
4.12.	Sistema Nacional de Compras Públicas	40
4.13.	Parque de Veículos do Estado	41
4.14.	Plano de Redução de Despesa	41
4.15.	Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado	42
4.16.	Recomendações no Âmbito de Auditorias Realizadas pelo Tribunal de Contas	42
4.17.	Informação a Constar no Site do SEE.....	43
4.18.	Cumprimento das Orientações Legais.....	44
4.19.	Informação Específica para o Setor da Saúde	45
4.19.1.	Produção SNS	45
4.19.2.	Índice de Desempenho Global	45
4.19.3.	Execução Financeira Contratos-programa.....	45
4.19.4.	Faturação Líquida 2017.....	45
4.19.5.	Investimentos Realizados	45
5.	ATIVIDADE GLOBAL DO EXERCÍCIO	47
5.1.	Sumário executivo	47
5.2.	Movimento assistencial	48
5.2.1.	Internamento e GDH	48
5.2.2.	Ambulatório	49
5.2.2.1.	Consultas Externas	49
5.2.2.2.	Urgência.....	50
5.2.2.3.	Hospital de Dia.....	50
5.2.3.	MCDT's	50
5.2.4.	Atividade assistencial por Grupo Etário e Sexo	51
5.3.	Recursos Humanos	52
5.3.1.	Efetivos	52
5.3.2.	Análise de indicadores.....	53
5.3.3.	Formação.....	53
5.4.	Investimentos.....	55
5.4.1.	Caracterização dos Investimentos	55
5.4.2.	Fontes de financiamento	56

5.5.	Informação Económico-Financeira.....	56
5.5.1.	Análise Económica.....	56
5.5.2.	Análise financeira	63
5.5.3.	Análise de indicadores	64
6.	ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO E PROJEÇÃO PARA 2018.....	67
6.1.	Atividade assistencial para 2018.....	67
6.2.	Principais estratégias de atuação preconizadas	67
6.3.	Ações propostas e medidas a adotar	68
7.	DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	71
8.	ANEXO	79
1	IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE.....	79
1.1	Designação da entidade	79
1.2	Sede	79
1.3	Natureza da atividade	79
1.4	Designação da empresa-mãe	79
1.5	Sede da empresa-mãe	79
2	REFERENCIAL CONTABILÍSTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	80
2.1	Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras	80
2.2	Referencial Indicação e justificação das disposições do SNC que, em casos excepcionais, tenham sido derogadas e dos respetivos efeitos nas demonstrações financeiras, tendo em vista a necessidade de estas darem uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do passivo e dos resultados da entidade.....	81
2.3	Indicação e comentário das contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do exercício anterior.	81
3	IDENTIFICAÇÃO PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS	81
3.1	Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras.....	81
3.2	Outras políticas contabilísticas relevantes:.....	84
3.3	Juizes de valor (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras:	84
3.4	Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)	85
3.5	-Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)	85
4	FLUXOS DE CAIXA	85
4.1	Comentário da gerência sobre a quantia dos saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estão disponíveis para uso:.....	85
4.2	Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários.	85
5	POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS:	85

5.1	Alteração voluntária em políticas contábilísticas com efeitos no período corrente ou em qualquer período anterior (sendo impraticável determinar a quantia de ajustamento), ou com possíveis efeitos em períodos futuros.	85
5.2	Alterações em estimativas contábilísticas com efeito no período corrente ou que se espera que tenham efeito em futuros períodos:.....	85
5.3	Erros materiais de períodos anteriores.	85
6	PARTES RELACIONADAS	85
6.1	Relacionamentos com empresas-mãe:	85
6.2	Remunerações do pessoal chave da gestão:.....	86
7	ATIVOS INTANGÍVEIS	86
7.1	Divulgações para cada classe de ativos intangíveis, distinguindo entre os ativos intangíveis gerados internamente e outros ativos intangíveis:	86
a)	Se as vidas úteis são indefinidas ou finitas e, se forem finitas, as vidas úteis ou as taxas de amortização usadas;.....	86
b)	A quantia bruta escriturada e qualquer amortização acumulada (agregada com as perdas por imparidade acumuladas) no começo e fim do período;	86
c)	Os itens de cada linha da demonstração dos resultados em que qualquer amortização de ativos intangíveis esteja incluída;.....	86
d)	Uma reconciliação da quantia escriturada no começo e fim do período que mostre separadamente as adições, as alienações, os ativos classificados como detidos para venda, as amortizações, as perdas por imparidade e outras alterações.	86
7.2	Quantia escriturada de cada ativo intangível avaliado como tendo uma vida útil indefinida e razões que apoiam a avaliação de uma vida útil indefinida	86
7.3	Existência e quantias escrituradas de ativos intangíveis cuja titularidade está restringida e as quantias escrituradas de ativos intangíveis dados como garantia de passivos.	87
7.4	Ativos intangíveis contabilizados por quantias revalorizadas.	87
8	ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS.....	87
8.1	Divulgações sobre ativos fixos tangíveis.	87
a)	Bases de mensuração usados para determinar a quantia escriturada bruta; Métodos de depreciação usados; Vidas úteis ou as taxas de depreciação usadas;.....	87
b)	Quantia escriturada bruta e depreciação acumulada (agregada com perdas por imparidade acumuladas) no início e no fim do período	87
c)	Reconciliação da quantia escriturada no início e no fim do período mostrando as adições, as revalorizações, as alienações, os ativos classificados como detidos para venda, as amortizações, as perdas de imparidade e suas reversões e outras alterações.	87
8.2	Existência e quantias de restrições de titularidade de ativos fixos tangíveis dados como garantia de passivos.....	88
8.3	Quantia de compromissos contratuais para aquisição de ativos fixos tangíveis.	88
8.4	Itens do ativo fixo tangíveis expressos por quantias revalorizadas.	88
9	LOCAÇÕES	88
9.1	Mensuração	88
9.2	Locação operacionais	89
10	IMPARIDADE DE ATIVOS	89

10.1	Para cada classe de ativos, quantia de aumentos e reversões de perdas por imparidade reconhecida nos resultados durante o período e reconhecidas diretamente no capital próprio.....	89
10.2	Para cada classe de ativos, quantia de perdas por imparidade reconhecidas nos resultados durante o período (com indicação das linhas de itens da demonstração dos resultados em que essas perdas por imparidade estão incluídas);.....	89
10.3	Perdas por imparidade acumuladas	90
11	INVENTÁRIOS.....	90
11.1	Políticas contabilísticas adotadas na mensuração dos inventários e fórmula de custeio usada.	90
11.2	Quantia total escriturada de inventários e quantia escriturada em classificações apropriadas.	90
11.3	Quantia de inventários e de ajustamentos em inventários reconhecidos como um gasto durante o período.....	91
11.4	Quantia escriturada de inventários dados como penhor de garantia a passivos.....	91
12	RÉDITO	91
12.1	Políticas contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rédito incluindo os métodos adotados para determinar a fase de acabamento de transações que envolvem a prestação de serviço contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rédito	91
12.2	Quantia de cada categoria significativa de rédito reconhecida durante o período.....	92
13	PROVISÕES, PASSIVOS CONTINGENTES E ATIVOS CONTINGENTES	92
13.1	Divulgações para cada classe de provisão	92
13.2	Passivos contingentes à data do balanço.	93
14	SUBSIDIOS DO GOVERNO E APOIOS DO GOVERNO	94
14.1	Política contabilística adotada para os subsídios do Governo, incluindo os métodos de apresentação adotados nas demonstrações financeiras	94
14.2	Natureza e extensão dos subsídios do Governo reconhecidos nas demonstrações financeiras e indicação de outras formas de apoio do Governo de que diretamente se beneficiou.	94
14.3	Outras Situações	94
15	ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DO BALANÇO	95
15.1	Autorização para emissão.....	95
15.2	Atualização da divulgação acerca de condições à data do balanço. Indicação sobre se foram recebidas informações após a data do balanço acerca de condições que existiam à data do balanço.	95
15.3	Acontecimentos após a data do balanço que não deram lugar a ajustamentos.....	95
16	IMPOSTOS SOBRE O RENDIMENTO	96
16.1	Devem ser divulgados separadamente, Gasto (rendimento) por impostos correntes e gasto (rendimento) por impostos diferidos	96
16.2	Cálculo do Imposto Diferido	96
17	MATÉRIAS AMBIENTAIS.....	96
17.1	Quantia dos dispêndios de carácter ambiental imputados a resultados e base em que tais quantias foram calculadas.	96
18	INSTRUMENTOS FINANCEIROS	97
	POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS:	97

18.1	Bases de mensuração utilizadas para os instrumentos financeiros e outras políticas contabilísticas utilizadas para a contabilização de instrumentos financeiros relevantes para a compreensão das demonstrações financeiras.	97
18.2	Quantia escriturada de cada uma das categorias de ativos financeiros e passivos financeiros, no total e para cada um dos tipos significativos de ativos e passivos financeiros de entre cada categoria.	97
18.3	Indicação das quantias do capital social nominal e do capital social por realizar e respetivos prazos de realização.	97
19	BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS.	98
19.1	Número médio de empregados durante o ano e benefícios de curto prazo	98
19.2	Benefícios pós-emprego.	98
	Relativamente a planos de contribuição definida:	98
a)	Quantia reconhecida como gasto;	98
19.3	Outros benefícios a longo prazo de empregados.	99
20	DIVULGAÇÕES EXIGIDAS POR DIPLOMAS LEGAIS	99
20.1	Honorários faturados pelos Revisores Oficiais de Contas (Art.º 66-A do Código das Sociedades Comerciais)	99
20.2	Volume de Negócios Líquido	99
20.3	Crédito Fiscal Extraordinário ao Investimento	99
21	OUTRAS INFORMAÇÕES	100
9.	PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	103
	Anexo I – Organograma funcional do HESE, E.P.E.	105
	Anexo II – Organograma nominal do HESE, E.P.E.	109
	Apêndice 3 - Informação específica para o setor da saúde	119

Índice de Tabelas

Tabela 1 - População Residente no Alentejo – INE 2016.....	5
Tabela 2 - Oferta dos Serviços do HESE, E.P.E.	8
Tabela 3 – Órgãos Sociais	16
Tabela 4 – Mandato do Fiscal Único	16
Tabela 5 – Cumprimento do Estatuto de Gestor Público	18
Tabela 6 – Remunerações Anual dos Órgãos Sociais	18
Tabela 7 – Acumulação de Funções dos Órgãos Sociais.....	18
Tabela 8 – Benefícios Sociais dos Órgãos Sociais.....	18
Tabela 9 – Gastos com Comunicações Móveis dos Órgãos Sociais.....	19
Tabela 10 – Gastos Associados com Viatura Combustível e Portagens.....	19
Tabela 11 – Encargos com Viaturas	19
Tabela 12 – Gastos anuais associados às deslocações em Serviço dos Órgãos Sociais	19
Tabela 13 - Remuneração do Fiscal Único	20
Tabela 14 - Atividade Assistencial.....	20
Tabela 15 - Orçamento Económico	20
Tabela 16 – Objetivos de convergência nacionais.....	21
Tabela 17 - Objetivos de convergência regionais.....	21
Tabela 18 - Cumprimento das Orientações Legais.....	24
Tabela 19 - Medidas de redução de gastos operacionais	25
Tabela 20 - Prazo Médio de Pagamentos	26
Tabela 21 - Pagamentos em Atraso.....	26
Tabela 22 - Informação disponibilizada no <i>website</i> do SEE.....	27
Tabela 23 - Fornecedores que representam mais de 5% dos FSE.....	27
Tabela 24 - Os dez principais fornecedores do HESE, E.P.E.	28
Tabela 25 - Atividade Assistencial.....	32
Tabela 26 - Orçamento Económico	32
Tabela 27 – Objetivos de convergência nacionais.....	33
Tabela 28 - Objetivos de convergência regionais.....	33
Tabela 29 – Execução do orçamento SIGO/SOE	33
Tabela 30 – Gestão do risco financeiro.....	34
Tabela 31 – Passivo remunerado.....	34
Tabela 32 - Prazo Médio de Pagamentos	34
Tabela 33 - Pagamentos em Atraso.....	34
Tabela 34 – Órgãos Sociais	36
Tabela 35 – Remunerações Anual dos Órgãos Sociais	36
Tabela 36 – Acumulação de Funções dos Órgãos Sociais.....	36
Tabela 37 – Benefícios Sociais dos Órgãos Sociais	37
Tabela 38 – Gastos Associados com Viaturas Combustível e Portagens	37
Tabela 39 – Encargos com Viaturas	37
Tabela 40 – Gastos anuais associados às deslocações em Serviço dos Órgãos Sociais	37

Tabela 41 - Mandato do Fiscal Único.....	38
Tabela 42 - Remuneração do Fiscal Único.....	38
Tabela 43 - Cumprimento do Estatuto de Gestor Público	39
Tabela 44 - Gastos com Comunicações Móveis dos Órgãos Sociais.....	39
Tabela 45 - Gastos Associados com Viaturas Combustível e Portagens	39
Tabela 46 - Informação a constar no site do SEE.....	43
Tabela 47 - Cumprimento das Orientações Legais.....	44
Tabela 48 - Execução dos Contratos-programa	45
Tabela 49 - Faturação líquida e saldos com entidades do SNS.....	45
Tabela 50 - Investimentos alvo de Autorização do SES	46
Tabela 51 - Produção Realizada por linha de atividade	47
Tabela 52 - Outros Indicadores.....	47
Tabela 53 - Resumo dos resultados do exercício.....	48
Tabela 54 - Principais Indicadores da Atividade de Internamento	48
Tabela 55 - Atividade Assistencial por Grupo Etário e Sexo ano 2017	51
Tabela 56 - Atividade Assistencial por Grupo Etário e Sexo ano 2016	51
Tabela 57 - Evolução do número de funcionários efetivos por grupo profissional.....	52
Tabela 58 - Evolução do número de funcionários efetivos por tipo de contrato	52
Tabela 59 - Evolução do nível de escolaridade dos funcionários	52
Tabela 60 - Evolução do nível de absentismo dos funcionários	53
Tabela 61 - Indicadores de produtividade	53
Tabela 62 - Atividade formativa.....	53
Tabela 63 - Atividade formativa por tipo de formação	54
Tabela 64 - Atividade formativa por grupo profissional	54
Tabela 65 - Investimento por rubrica	55
Tabela 66 - Principais projetos em execução em 2017	55
Tabela 67 - Fontes de Financiamento.....	56
Tabela 68 - Prestação de Serviços 2017.....	57
Tabela 69 - Evolução dos Rendimentos	57
Tabela 70 - Evolução dos gastos.....	58
Tabela 71 - Evolução CMVMC	59
Tabela 72 - Fornecimentos e Serviços Externos	59
Tabela 73 - Subcontratos	59
Tabela 74 - Serviços especializados.....	60
Tabela 75 - Gastos com pessoal.....	60
Tabela 76 - Remunerações base do pessoal	61
Tabela 77 - Suplementos de remuneração	61
Tabela 78 - Resultados Económicos.....	63
Tabela 79 - Ativo	63
Tabela 80 - Situação Patrimonial	63
Tabela 81 - Passivo	64
Tabela 82 - Rácios Operacionais.....	64

Tabela 83 - Rácios Económicos	64
Tabela 84 - Indicadores de Liquidez	64
Tabela 85 - Rácios Financeiros.....	65

Índice de Figuras

Figura 1 - Fluxo Assistencial 2017.....	48
---	----

Índice de Mapas

Mapa 1 - Mapa do Hospital do Espírito Santo	8
---	---

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Evolução trimestral dos Prazos Médios de Pagamento (PMP)	26
Gráfico 2 - Evolução trimestral dos Prazos Médios de Pagamento (PMP)	34
Gráfico 3 - Evolução do Resultados Líquidos	48
Gráfico 4 - Principais Indicadores de Atividade do Internamento e do Bloco Operatório (GDH).....	49
Gráfico 5 - Principais Indicadores de Atividade do Internamento e do Bloco Operatório (GDH de Ambulatório)	49
Gráfico 6 - Atividade do Bloco Operatório Número de Intervenções Cirúrgicas	49
Gráfico 7 - Atividade das Consultas Externas	49
Gráfico 8 - Atividade da Urgência.....	50
Gráfico 9 - Principais Indicadores de Atividade do Hospital de Dia	50
Gráfico 10 - Atividade dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	50
Gráfico 11 - Evolução da Prestação de Serviços	57
Gráfico 12 - Prestação de Serviços	57
Gráfico 13 - Evolução dos Gastos	58
Gráfico 14 - Estrutura dos Gastos Operacionais 2017	58
Gráfico 15 - Estrutura de CMVMC	59
Gráfico 16 - Evolução do Consumo de medicamentos	59
Gráfico 17 - Evolução dos Fornecimentos e Serviços Externos	59
Gráfico 18 - Estrutura de Fornecimentos e Serviços Externos 2017	60
Gráfico 19 - Evolução dos gastos com pessoal	60
Gráfico 20 - Estrutura de gastos com pessoal 2017	61
Gráfico 21 - Evolução das Horas Extraordinárias.....	61
Gráfico 22 - Evolução dos Resultados Líquidos	62
Gráfico 23 - Evolução do EBITDA	62
Gráfico 24 - Evolução do VAB	62
Gráfico 25 - Evolução dos PMP	64
Gráfico 26 - Rácios de liquidez.....	64
Gráfico 27 - Rácios Financeiros	65

Acrónimos e Siglas

ACSS – Administração Central dos Serviços de Saúde, I.P.

ACES – Agrupamento de Centros de Saúde

ARSA – Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

AVC – Acidente Vascular Cerebral

CPRE - Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica

DGO – Direção-Geral do Orçamento

EBITDA – *Earnings Before Interest Taxes Depreciation and Amortization*

ESPAP - Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública

ETC – Equivalente a Tempo Completo

FEDER – Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional

GDH – Grupo de Diagnóstico Homogéneo

HESE, E.P.E. – Hospital do Espírito de Santo de Évora, E.P.E.

IGF – Inspeção Geral de Finanças

IPOL – Instituto Português de Oncologia, E.P.E.

LCPA – Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso

M.C.D.T – Meio Complementar de Diagnóstico e Terapêutica

PIF'S - Participações Individuais de Formação em Ações Externas

PMP – Prazo Médio de Pagamento

POPH - Programa Operacional Potencial Humano

QREN – Quadro de Referência Estratégico Nacional

RNCCI - Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SES – Secretário de Estado da Saúde

SICO - Sistema de Informação dos Certificados de Óbito

SIGIC - Sistema de Gestão de Inscritos para Cirurgias

SNCP - Sistema Nacional de Compras Públicas

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UE – Universidade de Évora

VAB - Valor Acrescentado Bruto

1. MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



O ano de 2017 foi um ano semestralmente assimétrico relativamente aos níveis de produção atingidos pelo HESE.

No primeiro semestre, a produção cirúrgica revelou um crescimento, em relação ao semestre homólogo de 2016, de 10,3%, no segundo semestre a produção viria a diminuir, cifrando-se no cômputo anual numa quebra de 8,8% em relação ao ano homólogo.

A diminuição da produção, nomeadamente cirúrgica, deveu-se, essencialmente à escassez de recursos humanos, nomeadamente às dificuldades de contratação de anestesiólogistas quer sob a forma de contratos individuais de trabalhos, quer em prestações de

serviços médicos, em particular após a entrada em vigor do Despacho n.º 5346/2017, de 19 de junho.

Este diploma veio, de forma gritante, evidenciar a escassez de recursos humanos em áreas médicas determinantes para o regular funcionamento do HESE e para o desejável incremento da sua atividade assistencial.

As políticas de discriminação positivamente levadas a cabo para aumentar a capacidade de fixação dos médicos nos hospitais do interior, Decreto-Lei n.º 15/2017, de 27 de janeiro, ainda que extremamente importantes, revelaram-se manifestamente insuficientes para colmatar as lacunas em recursos humanos com que nos

confrontamos, não só para aumentar a atratividade como, sobretudo, para a fixação de especialistas.

Foi também um ano em que, estruturalmente, o HESE atingiu o seu limite. A reafirmação, por parte do Governo, do retomar do projeto de construção do Novo Hospital Central do Alentejo em Évora, não pode ser impeditivo de intervenções urgentes que terão que ocorrer, no HESE, em 2018, entre as quais se destacam pela sua importância: a Requalificação e Ampliação da Urgência Pediátrica; a Ampliação da Unidade de Cuidados Intensivos; a criação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório com a construção de 2 salas de bloco e a construção de uma segunda sala de Hemodinâmica.

Foi um ano em que realizámos e programámos um conjunto de investimentos, nomeadamente os que foram feitos no âmbito de candidatura ao Alentejo 2020, dotando os Serviços de novas tecnologias para uma maior qualidade assistencial ao utente, de modo a continuar a cumprir aquele que é o nosso maior desígnio: assegurar o atendimento a todos os doentes que nos procuram com a qualidade que caracteriza o nosso Hospital. Estes investimentos garantem, até ao início do funcionamento do Novo Hospital, cuja construção é absolutamente necessária e urgente, dar resposta permanentemente aos anseios dos cidadãos que de nós dependem para satisfação das suas necessidades de saúde.

Aos nossos utentes, reiteramos um agradecimento muito especial pela confiança que demonstram nas equipas de profissionais que asseguram diariamente os cuidados de saúde a quem nos procura e pela vossa escolha do Hospital do Espírito Santo de Évora, assim

como a nossa convicção de que tudo faremos para manter esse compromisso de confiança.

Finalmente, uma palavra de agradecimento a todas as chefias e profissionais, que são o que de melhor o HESE possui, na medida em que sem a sua dedicação e empenho quotidianos, tudo teria sido muito mais difícil. Em meu nome pessoal, em nome dos restantes membros do Conselho de Administração e, acima de tudo, em nome dos nossos utentes, o meu, o nosso, muito obrigado.

Évora, 15 de maio de 2018

Maria Filomena Mendes
(Presidente do Conselho de Administração)

2. CARACTERIZAÇÃO DA ENTIDADE



2.1. ENQUADRAMENTO REGIONAL E ÁREA DE INFLUÊNCIA

A área de influência direta do HESE, E.P.E. corresponde ao Distrito de Évora que coincide com a área correspondente ao Alentejo Central (NUT III). Na Rede de Referência Hospitalar o HESE, E.P.E. funciona como Hospital Central de toda a Região. Encontram-se aqui muitas valências de carácter regional, facto que justifica considerar como área de influência indireta os Concelhos do Alto Alentejo, Baixo Alentejo e Litoral Alentejano.

O Decreto-Lei n.º 219/2007, de 29 de maio, veio confirmar o previsto desde 1993, determinando que a ARSA, I.P., exerce as suas atribuições nas áreas correspondentes ao nível II da Nomenclatura de Unidades Territoriais para Fins Estatísticos (NUTS). Deste facto

resulta que o HESE, E.P.E. como Hospital de referência da Região Alentejo, vê a sua área de influência, direta e indireta, passar para 478.110 habitantes.

A publicação da Portaria n.º 117/2008, de 6 de fevereiro veio formalizar a classificação do HESE, E.P.E. como Hospital Central.

Assim, conforme a Tabela 1, o HESE, E.P.E. tem na sua área de influência direta 156.207 habitantes, correspondente ao Alentejo Central, e indireta, 321.903 habitantes, correspondentes ao Alto Alentejo, Baixo Alentejo e Alentejo Litoral.

2016	0 - 14 anos	%	15 - 24 anos	%	25 - 64 anos	%	65 e mais anos	%	Total
Alentejo	59.577	12,46%	45.746	9,57%	250.107	52,31%	122.680	25,66%	478.110
Alentejo Litoral	11.622	12,33%	8.225	8,72%	50.340	53,39%	24.104	25,56%	94.291
Alto Alentejo	12.779	11,77%	10.762	9,91%	55.677	51,27%	29.370	27,05%	108.588
Alentejo Central	19.494	12,48%	15.061	9,64%	81.822	52,38%	39.830	25,50%	156.207
Baixo Alentejo	15.682	13,18%	11.698	9,83%	62.268	52,32%	29.376	24,68%	119.024

Tabela 1 - População Residente no Alentejo – INE 2016

2.2. REDES REFERENCIAÇÃO

As Redes de Referência, publicadas pela Direcção-Geral da Saúde, são instrumentos valiosos no planeamento da oferta de cuidados à população e na sua distribuição geográfica.

As diversas redes colocam o HESE, E.P.E. como hospital de referência na Região Alentejo, posicionando-o, de facto, como o Hospital Central de toda a Região.

2.3. DESCRIÇÃO DAS PRINCIPAIS UNIDADES CONCORRENTES (PÚBLICAS E PRIVADAS)

Na sua área de influência as principais entidades concorrentes ou complementares do HESE, E.P.E. são:

- O Hospital da Misericórdia em Évora que funciona desde 2002. Este Hospital tem oferta, especialmente, na área do ambulatório, em áreas como Andrologia, Anestesiologia, Cardiologia, Cardiologia Pediátrica, Cirurgia Geral, Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Vascular, Cirurgia Plástica, Dermatovenereologia, Gastroenterologia, Ginecologia-Obstetrícia, Imagiologia, Imunoalergologia, Urologia, Medicina do Trabalho, Medicina Dentária, Medicina Desportiva, Medicina Interna, Medicina Física e de Reabilitação, Ortopedia, Neurologia, Neurocirurgia, Nutrição, Oftalmologia, ORL, Patologia Clínica, Pediatria, Psicologia Clínica, Pneumologia, Reumatologia, Psiquiatria. Como suporte à sua atividade é cliente regular do HESE, E.P.E. nas áreas da Anatomia Patológica, Patologia Clínica, Imunohemoterapia, e Esterilização, para além de contar com a nossa Urgência

Polivalente e Unidade Cuidados Intensivos Polivalente, como retaguarda à sua atividade cirúrgica.

- O Hospital São João de Deus em Montemor-o-Novo funciona desde 1950. Dispõe de três unidades de internamento (Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença, Unidade de Cuidados Paliativos e Unidade de Reabilitação e Manutenção), com uma lotação total de 64 camas. Sendo um hospital especializado em Medicina Física e de Reabilitação, dispõe também de consultas de Ortopedia, Cirurgia Geral, Cirurgia Vascular, Ortopedia da Coluna, Clínica Geral, Fisiatria e Reumatologia
- A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (que integra os Centros de Saúde e o Hospital José Joaquim Fernandes, Beja), a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (que integra os Centros de Saúde e os Hospitais, Dr. José Maria Grande, Portalegre e de Santa Luzia, Elvas), e a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano funcionam de forma articulada com o HESE, E.P.E., existindo uma política concertada neste domínio tendo em conta o anteriormente referido relativamente às redes de referência hospitalar.
- A Affidea Évora - CDI, é na área dos MCDT a principal concorrente uma vez que inclui grande parte da oferta de meios complementares de diagnóstico, incluindo a Ressonância Magnética nas especialidades de Cardiologia, Neurologia, Gastroenterologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Urologia e Podologia.
- Diversos laboratórios privados de patologia clínica que efetuam colheitas por todo o distrito de Évora.
- Diversas clínicas privadas que disponibilizam serviços médicos (em

particular consultas de especialidade) e de enfermagem diferenciados.

2.4. ANÁLISE DA ENVOLVENTE INTERNA

2.4.1. Instalações

O Hospital do Espírito Santo, registou uma diminuição da lotação no período em análise tendo registado uma média de 288 camas. Caracteriza-se pela sua grande dimensão e dispersão da sua estrutura física o que tem um grande impacto nos custos de funcionamento.

Com os investimentos realizados em 2009, num misto de financiamento comunitário FEDER (através do Programa Operacional do Alentejo - INALENTEJO) e capital próprio, foi possível transferir o internamento do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental para um dos edifícios principais do hospital.

Em 2011 concluiu-se a concentração de todas as valências, com a transferência do ambulatório do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental para o edifício do Espírito Santo. Este investimento, também realizado com financiamento comunitário FEDER (através do Programa Operacional do Alentejo - INALENTEJO) e capital próprio, permitiu reduzir a dispersão geográfica e melhorar a otimização dos recursos com a correspondente melhoria da eficiência técnica e operacional.

Atualmente, o HESE, E.P.E. distribui-se por três edifícios (ver Mapa 1):

1. Um de tipo conventual, com mais de 500 anos, em que funcionam Serviços Administrativos e de Apoio, o Serviço de Medicina Física e de Reabilitação, Serviço de Esterilização e o Ambulatório do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental;

2. Outro, acoplado ao anterior, inaugurado em 1975, onde funciona a maioria dos serviços de Internamento, os MCDT's (exceto a Imunohemoterapia), a Urgência, o Bloco Operatório, a Cirurgia de Ambulatório, as Consultas Externas de gastroenterologia e a Unidade de Convalescença;
3. O edifício do Patrocínio, separado dos anteriores por uma Estrada Nacional (EN 18 - IP 2 - E 802), que liga o Baixo Alentejo e o Alto Alentejo, onde funcionam os Internamentos das Medicinas e Psiquiatria, o Serviço de Imunohemoterapia, a Neurologia, o Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação, o Serviço Social e Gabinete do Utente, as Consultas Externas, a Unidade de Radioterapia, a Oncologia, o Serviço de Gestão de Doentes, o Arquivo e a Cozinha.

Tais factos justificam plenamente a decisão governamental de se construir um Hospital novo em Évora, conforme proposto e aprovado no *Business Plan* 2007-2010, e de acordo com a Resolução da Assembleia da República n.º 43/2016, de 02 de março, que Recomenda ao Governo a construção do novo hospital central público de Évora.

O projeto técnico de arquitetura e especialidades encontra-se concluído desde 2012. Por vicissitudes diversas, o concurso público para a construção e equipamento desta nova infraestrutura hospitalar não avançou até à presente data. Todavia, a necessidade do novo equipamento não é questionada e são bem conhecidos os ganhos de eficiência, de qualidade e de segurança que a substituição das instalações, dispersas e obsoletas, do atual Hospital de Évora (Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E.), trará, a par com ganhos de

acesso para os utentes do Serviço Nacional de Saúde, que poderão passar a beneficiar de um perfil assistencial adequado, alargado e compreensivo, no novo Hospital Central do Alentejo.

Desta forma, o Despacho n.º 2851/2018, de 20 de março, da Secretária de Estado da Saúde, vem determinar a constituição de um Grupo de Trabalho para a preparação e o lançamento do concurso público internacional do novo Hospital Central do Alentejo, até ao final de 2018.



Mapa 1 - Mapa do Hospital do Espírito Santo

2.4.2. Oferta de Serviços

No HESE, E.P.E. funcionam serviços e unidades funcionais que dão resposta a toda a Região, e que conferem à instituição um papel de Hospital Central.

Na área médica, o Serviço de Nefrologia é o único da Região, dando resposta a uma população de 478.110 habitantes. A sua experiência em diálise peritoneal coloca-o em destaque a nível nacional. Tem a única cobertura de urgência da Região.

O Serviço de Gastroenterologia dispõe igualmente de urgência diária, servindo toda a área da ARSA, proporcionando exames de diagnóstico e terapêutica. Em termos eletivos assegura exames diferenciados, tais como as técnicas terapêuticas e as CPRE (Colangiopancreatografia Retrógrada

Endoscópica), colaborando também com a ARSA em diversos rastreios.

O Serviço de Cardiologia é o único serviço da Região que tem uma Unidade de Cuidados Intensivos Cardíacos, dispondo de recursos humanos e técnicos para realizar uma grande diversidade de técnicas de diagnóstico e terapêutica, nomeadamente ecocardiogramas transtorácicos e transesofágicos, *holters* e colocação de *pacemakers*. Conta também com a Unidade de Angiografia Digital e Cardiologia de Intervenção com cobertura de 24 horas. A unidade trata doentes com problemas cardíacos e permite a realização de angioplastias (desobstrução de artérias através de cateterismo) fundamentais para tratar enfartes.

Áreas	Internamento	Consulta Externa	Hospital Dia	MCDT
Médica	Cardiologia	Cardiologia		Técnicas de Cardiologia Hemodinâmica
	Dermatologia	Dermatologia		Técnicas de Dermatologia
	Gastroenterologia	Gastroenterologia		Técnicas de Gastroenterologia
	Hematologia	Hematologia	Hematologia	Hematologia
	Medicina Interna	Medicina Interna		
	Nefrologia	Nefrologia	Nefrologia	Técnicas de Nefrologia
	Neurologia	Neurologia		Técnicas de Neurologia
	Pneumologia	Pneumologia		Técnicas de Pneumologia
		Imuno-alergologia		Técnicas de Imuno-alergologia
	UAVC	Hematologia	Hematologia	Hematologia
	Hematologia Oncológica	Oncologia	Oncologia	Oncologia
	Oncologia Médica	Oncologia	Oncologia	Oncologia
	Pneumologia Oncológica	Oncologia	Oncologia	Oncologia
		Consulta da Dor		
		Radioterapia		Radioterapia Quimioterapia Braquiterapia
Cirúrgica	Cirurgia Geral	Cirurgia Geral		
	Ortopedia	Ortopedia		
	Urologia	Urologia		Técnicas de Urologia
	Oftalmologia	Oftalmologia		Técnicas de Oftalmologia
	ORL	ORL		Técnicas de ORL
	Cirurgia Plástica	Cirurgia Plástica		
	Cirurgia Vascular	Cirurgia Vascular		
		Estomatologia		Técnicas de Estomatologia
		Anestesia		Técnicas de Anestesiologia
	Neurocirurgia	Neurocirurgia		
Materno-Infantil	Pediatria Cirúrgica	Pediatria Cirúrgica	Pediatria Cirúrgica	
	Pediatria Médica	Pediatria Médica	Pediatria Médica	
	Pediatria Ortopédica	Pediatria Ortopédica		
	Ginecologia	Ginecologia		Técnicas de Ginecologia
	Neonatalogia	Neonatalogia		
	Obstetrícia	Obstetrícia		Técnicas de Obstetrícia
	Cardiologia	Cardiologia		Cardiologia
	Pediatria Imuno-alergologia	Pediatria Imuno-alergologia		Pediatria
Medicina Física / Convalescença	Medicina Física e Reabilitação	Medicina Física e Reabilitação		Fisioterapia
	Unidade de Convalescença			Terapia Ocupacional
Saúde Mental	Psiquiatria	Psiquiatria	Psiquiatria	Terapia Ocupacional
	Psiquiatria Infantil	Psicologia Clínica	Psiquiatria Infantil	Terapia da Fala
Urgência / Emergência	UCI Polivalente			
	UCI Cardíacos			
	UCIDMC - Adultos			
	UCIDMC - Pediatria			
MCDT	UCI Neonatologia			
	Patologia Clínica			Imagiologia Convencional TAC Ressonância Magnética
	Imunohe moterapia		Imunohe moterapia	Patologia Clínica Imunohe moterapia Anatomia Patológica

Tabela 2 - Oferta dos Serviços do HESE, E.P.E.

O Serviço de Pneumologia garante a realização de exames diferenciados, nomeadamente broncoscopias e torascopias, correspondendo a técnicas que apenas se encontram disponíveis, na sua globalidade, no HESE, E.P.E. para toda a Região.

A Neurologia dispõe de uma Unidade de AVC moderna, de acordo com as recomendações da área respetiva, sendo a única a funcionar nestes moldes na Região.

O Serviço de Dermatologia do HESE, E.P.E. é igualmente o único existente na Região Alentejo, servindo uma população correspondente a toda a sua área de influência, utilizando de forma intensiva a telemedicina.

Também a especialidade de Hematologia existe apenas no HESE, E.P.E. servindo toda a Região Alentejo.

Na área cirúrgica existem especialidades em que o HESE, E.P.E. funciona como Hospital Central de toda a Região. Tal verifica-se na Cirurgia Plástica, na Cirurgia Vascular, na Cirurgia Pediátrica, Cirurgia Bariátrica e na Neurocirurgia.

Na área dos MCDT, o HESE, E.P.E. apresenta igualmente valências de Hospital Central. O Serviço de Anatomia Patológica é o único de tipo II existente na Região, servindo todos os hospitais da área e os cuidados de saúde primários. Esta influência estende-se ao Hospital do Litoral Alentejano.

O Serviço de Patologia Clínica iniciou de forma inovadora a colheita de sangue em seis Centros de Saúde do Distrito de Évora no ano de 2007 o que permitiu otimizar a capacidade instalada e evitar as deslocações dos doentes ao hospital e a convencionados externos para a realização dos exames.

Se em 2015, 41% das colheitas realizadas nos Centros de Saúde correspondiam a pedidos

emitidos pelo HESE, E.P.E. em 2016 esse valor aumentou para 51%, e em 2017 passou a ser de 44%, sendo que as restantes colheitas (59% em 2015, 49% em 2016 e 51% em 2017) correspondem a requisições emitidas pelos Centros de Saúde.

O Serviço de Imagiologia dispõe, desde junho de 2009, de um equipamento de Ressonância Magnética, único na Região Alentejo em serviços públicos.

O Serviço de Imunohemoterapia assegura as colheitas, o tratamento do sangue e o suporte transfusional para todas as instituições da Região.

O Serviço de Radioterapia, disponível desde setembro de 2009, veio permitir que os utentes não necessitem de se deslocar a Lisboa para realizar os tratamentos. O Alentejo foi a última Região da Península Ibérica a ter acesso a este tipo de serviço. A sua implementação assenta numa parceria público-privada que o Hospital efetuou com o consórcio Lenicare, após um Concurso Público Internacional. O HESE, E.P.E. assegura agora as necessidades para este tipo de tratamento a todos os hospitais da sua área de influência.

Na área materno - infantil, o HESE, E.P.E. tem um Serviço de Obstetrícia com idoneidade reconhecida pelo colégio da especialidade da Ordem dos Médicos, e que garante o apoio perinatal diferenciado a toda a Região, dispondo de uma Unidade de Cuidados Intensivos de Neonatologia.

O Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental possui internamento de doentes agudos e crónicos na Região Alentejo. Existe também uma grande aposta no ambulatório, de forma a prestar cuidados de proximidade e ajustar o trabalho desenvolvido às necessidades existentes.

No âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados, o HESE, E.P.E. possui nas suas instalações uma Unidade de Convalescença especializada em AVC cuja responsabilidade de gestão é da ARSA.

3. GOVERNO DA SOCIEDADE



O presente capítulo visa o cumprimento da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de março de 2007, alterada pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, pela Lei n.º 75-A/2014, de 30 de setembro, e pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, que estabelece os Princípios de Bom Governo das Empresas do Setor Empresarial do Estado, relatando as informações e práticas de Governo Societário.

Foram também atendidas as recomendações emanadas da Direção Geral do Tesouro e Finanças.

3.1. MISSÃO, OBJETIVOS E POLÍTICAS DA EMPRESA

A missão, visão, valores e objetivos do HESE, E.P.E. estão previstos nos artigos 3.º, 4.º 5.º e 6.º do regulamento interno:

Missão

O HESE, E.P.E. é um hospital público geral, integrado na rede do S.N.S. da Região Alentejo, que desenvolve a sua atividade dirigida à prestação de cuidados de saúde diferenciados, adequados e em tempo útil, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico, de eficaz e eficiente gestão de recursos, de humanização e promovendo o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores.

Visão

O HESE, E.P.E. existe para dar resposta às necessidades de cuidados de saúde diferenciados da população que serve. Pretendemos que o HESE, E.P.E. configure uma Unidade de Saúde moderna, eficiente, bem inserida na Rede de Referência Nacional e com uma estrutura física e organizacional racional. Desejamos em especial uma clara articulação com os outros hospitais da Região e com os Cuidados de Saúde Primários, desempenhando o HESE, E.P.E. o papel de Hospital Central no Alentejo. Pretendemos alcançar a médio prazo o estatuto de Hospital de Qualidade, com elevado grau de diferenciação tecnológica.

Valores

O Hospital rege-se pelos seguintes valores:

- a) Respeito pela dignidade e direitos dos cidadãos;
- b) Excelência técnica;
- c) Cultura da melhor gestão;
- d) Respeito pelas normas ambientais;
- e) Promoção da qualidade;
- f) Ética, integridade e transparência;
- g) Motivação;
- h) Trabalho de equipa.

Objetivos

São objetivos do Hospital:

- a) Contribuir para a obtenção de ganhos de saúde em articulação com os cuidados de saúde primários e com o sector social e privado;
- b) Garantir a humanização dos cuidados e os direitos dos utentes;
- c) Melhorar o acesso e a adequação da oferta de serviços;

- d) Melhorar a eficiência técnica e económica;
- e) Melhorar a qualidade dos cuidados e da organização dos serviços;
- f) Valorizar o capital humano;
- g) Otimizar a utilização das tecnologias da informação e comunicação.

3.1.1. Grau de Cumprimento dos objetivos Gerais

O cumprimento dos objetivos gerais da empresa pode ser aferido pelos níveis de acessibilidade ao Hospital. Nesse sentido, manteve-se uma percentagem de primeiras consultas de cerca de 30%.

O esforço financeiro colocado na realização das diversas ações de formação para todos os níveis profissionais é demonstrador da preocupação com a valorização do capital humano da instituição.

A utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação tem sido uma aposta constante da Entidade, com o objetivo de otimizar e modernizar os recursos existentes, bem como garantir a segurança da informação clínica dos nossos utentes.

3.1.2. Regulamentos internos e externos

Decorrente do Decreto-Lei 50-A/2007, de 28 de fevereiro, o Hospital do Espírito Santo de Évora integra o Setor Empresarial do Estado desde 1 de março de 2007. De acordo com os estatutos publicados no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, conjugados com o artigo 18º do anexo da Lei nº 27/2002, de 8 de novembro, o Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. é uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, patrimonial e financeira.

De entre a legislação que enquadra a orgânica e funcionamento do HESE, E.P.E. destacam-se:

Constituição: Decreto-Lei n.º 50-A/2007 de 28 de fevereiro;

Estatutos e Regime Jurídico dos Hospitais Entidades Públicas Empresariais: Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;

Regime Jurídico do Sector Empresarial do Estado e das Empresas Públicas: Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, alterado pela Lei n.º 75-A/2014, de 30 de setembro e pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro; Código das Sociedades Comerciais, Decreto-Lei n.º 262/86, de 2 de setembro de 1986 – a última alteração ao documento (49ª versão) foi efetuado pela Retificação n.º 21/2017, de 25 de agosto;

Regime Jurídico da Gestão Hospitalar: Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 188/2003, de 20 de agosto, e pelo Decreto-Lei n.º 206/2004, de 19 de agosto, alterada pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;

Estatuto do Serviço Nacional de Saúde: Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, na última redação pela Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro (16ª versão);

Lei de Bases da saúde: Lei n.º 48/90, de 2 de agosto, alterada pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, com as seguintes modificações:

1. Extintas, a partir de 23/03/2009, todas as sub-regiões de saúde integradas na Administração Regional de Saúde do Alentejo, IP, previstas na Base XVIII da Lei de Bases da Saúde, regulamentada pela Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, pela Portaria n.º 275/2009, de 18 de março, nos termos do art.º 3º.

2. Revogado, o Decreto-Lei n.º 335/93, de 29 de setembro, a partir de 01/06/2007 e sem prejuízo do disposto no n.º 6 do art.º 17º,

mantendo-se em vigor a alínea c) do n.º 2 do art.º 4º, os artigos 9º e 10º, o n.º 2 do art.º 13º, os artigos 18º a 21º e o art.º 30º, até à extinção definitiva de todas as sub-regiões de saúde, nele previstas, determinado que são desde já extintas (nos termos do n.º 6 do art.º 26º do Decreto-Lei n.º 212/2006, de 27 de outubro), as sub-regiões de saúde correspondentes às áreas dos distritos do continente que coincidam com as sedes das ARS, IP, transferindo-se as suas atribuições para as ARS, IP, determinando ainda que é extinta, na sequência do disposto no art.º 1º do Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de fevereiro, a sub-região de saúde de Portalegre, todas elas previstas no supracitado diploma, bem como na Base XVIII da Lei de Bases da Saúde, aprovada pelo presente diploma, regulamentada pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, pelo Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio.

3. Alteradas as bases XXXI, XXXIII, XXXVI e XL pela Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro.

4. Integrados os Centros Especializados no Serviço Nacional de Saúde, constantes da Lei de Bases da Saúde, pelo Decreto-Lei n.º 10/93, de 15 de janeiro.

O HESE, E.P.E. rege-se pelo Regulamento Interno onde estão definidas as disposições gerais, a estrutura, órgãos e regras sobre gestão de recursos, nos termos previstos no Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro. Presentemente este Regulamento encontra-se em atualização.

Em resultado do trabalho do auditor interno e diretores dos serviços administrativos e de logística foram elaborados e aprovados pelo Conselho de Administração, os seguintes manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos:

- a) Contas a Pagar;
- b) Contas a Receber;

- c) Farmácia;
- d) Gestão de Compras;
- e) Gestão de Tesouraria;
- f) Logística;
- g) Produção;
- h) Recursos Humanos;
- i) Imobilizado.

O HESE, E.P.E. dispõe ainda de um conjunto muito diversificado de normas e regulamentos internos de funcionamento de serviços, comissões ou áreas de intervenção, destacando-se apenas os seguintes:

- a) Relativos à Área Económica e Financeira: Regulamento de Fundos de Maneio e Regulamento de Taxas Moderadoras;
- b) Relativos ao Acesso e Referenciação de Doentes: Regulamento das Consultas Externas, Regulamento do SIGIC, Regulamento da Equipa de Gestão de Altas;
- c) Relativos aos utentes: Regulamento de Acesso de Visitas a Doentes Internados, Regulamento sobre Procedimentos Relacionados com os Óbitos, Regulamento de Espólios de Doentes, Regulamento da Comissão de Humanização e Qualidade dos Serviços de Saúde, Regulamento de Assistência Espiritual e Religiosa (em conformidade com o Decreto-Lei n.º 253/2009, de 23 de setembro, que estabelece a regulamentação da assistência espiritual e religiosa nos hospitais e outros estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), concretizando o disposto no artigo 18.º da Concordata de 18 de maio de 2004, celebrada entre a Santa Sé e a República Portuguesa, e, quanto às demais confissões religiosas, o artigo 13.0 da Lei da Liberdade Religiosa, Lei n.º 16/2001, de 22 de junho);
- d) Relativos aos colaboradores: Regulamento de Horários, Regulamento de

Estadas e Pagamento de Ajudas de Custo e Transportes.

Decorrente da Recomendação do Conselho de Prevenção da Corrupção, datada de 1 de julho de 2009, foi elaborado o Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do HESE, E.P.E., tendo sido atualizado em 20 de setembro de 2017. Procura salvaguardar o interesse público e o interesse geral, bem como o de igualdade, proporcionalidade, da transparência, da justiça e da imparcialidade, da boa-fé e da boa administração.

3.1.3. Códigos de Ética

O Conselho de Administração aprovou em 14 de janeiro de 2015 o novo Código de Conduta Ética, aplicando-se este a toda a atividade interna e externa do HESE, E.P.E. e a todos os colaboradores, independentemente do seu vínculo profissional.

O Código de Conduta Ética está disponível no sítio do hospital na internet, acedendo-se através da seguinte ligação:

- http://www.hevora.min-saude.pt/media/uploads/cms_media/172/Codigo_Etica_2015.pdf

e no sítio da DGTF:

- http://www.dgtf.pt/ResourcesUser/SEE/Documents/see_hese/hese_23_04_2015_codigo_etica.pdf.

Refira-se que o código de ética não foi elaborado nos termos das normas portuguesas NP 4460-1:2007 “Ética nas organizações Parte 1: Linhas de orientação para o processo de elaboração e implementação de códigos de ética nas organizações” e NP 4460-2:2010 “Ética nas organizações Parte 2: Guia de orientação para a elaboração, implementação e operacionalização de códigos de ética nas organizações”, estando a sua adaptação prevista para o ano de 2018.

O HESE, E.P.E. dispõe também de uma Comissão de Ética prevista no Regulamento Interno, que tem o seu enquadramento legal estabelecido pelo Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio. Entre outros, esta Comissão dá pareceres obrigatórios sobre estudos e ensaios clínicos.

3.1.4. Gestão de Risco

A Gestão do Risco deve ser uma atividade estratégica das organizações, integrada no racional planeamento estratégico e implementada de forma integrada em todas as empresas.

Decorrente das dificuldades financeiras do Estado, único acionista do HESE, E.P.E., tem-se observado uma crescente incerteza relativamente ao financiamento da instituição. Os consecutivos cortes orçamentais promovidos pela Tutela, que impedem a instituição de planear de forma efetiva a sua estratégia a médio/longo prazo, mostram-se como o principal risco para a sustentabilidade económico-financeira. Além deste, identificam-se os riscos comuns às instituições do sector da saúde, nomeadamente nas áreas clínicas e de segurança.

Para fazer face ao exposto o HESE, E.P.E. implementou um Sistema de Controlo Interno, suportado em Manuais de Procedimentos e auditorias internas promovidas pelo Auditor Interno que identifica, de forma sistemática, as áreas de maior risco económico, financeiro e patrimonial.

A atividade do Auditor é aprovada pelo Conselho de Administração, sendo analisadas todas as recomendações que são objeto de implementação, com o objetivo de promover melhorias organizacionais nos serviços. Em cumprimento de determinação do Tribunal de

Contas, foi elaborado e aprovado, pelo Conselho de Administração o “Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas”.

Na dimensão clínica possui o Gabinete de Qualidade, o Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos, centrando a sua atenção no risco de infeção hospitalar e avaliação do risco para os profissionais e para os doentes. Importa reforçar esta dimensão como um sistema de gestão do risco clínico.

Na dimensão da Segurança, o HESE, E.P.E. conta com o Serviço de Segurança e Higiene no Trabalho que monitoriza e garante o respeito pelas normas e pelas boas práticas neste domínio, e dinamiza o plano de emergência interno.

3.2. MODELO DE GOVERNO

O Conselho de Administração do HESE, E.P.E. foi nomeado através Resolução n.º 15/2016, de 6 de junho, com a seguinte composição:

Presidente

Maria Filomena Ferreira Mendes

Vogal Executivo

Francisco Augusto Batista Chalaça

Vogal Executivo

Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco

Diretora Clínica

Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva

Enfermeiro Diretor

José Manuel Lúcio Chora

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		Sim/Não	OPRLO		N.º Mandatos
			Forma	Data		Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	
Triénio 2016-2018	Presidente do CA	Maria Filomena Ferreira Mendes	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	UEvora	Destino	1
Triénio 2016-2018	Vogal Executivo	Francisco Augusto Batista Chalaça	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Não	ARSA IP	Destino	1
Triénio 2016-2018	Vogal Executivo	Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	CM Évora	Destino	1
Triénio 2016-2018	Diretora Clínica	Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	HESE	Destino	1
Triénio 2016-2018	Enfermeiro Diretor	José Manuel Lucio Chora	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Não	HESE	Destino	4

Tabela 3 – Órgãos Sociais

Fiscal Único

Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC, nomeada por despacho n.º 1518/2013 do Secretário de Estado do Tesouro e Finanças,

de 26 de julho de 2013, representada por Dr. Fernando da Silva Salgueiro (Revisor Oficial de Contas) e Dra. Natércia Pires Fernandes Castanheira (Suplente).

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na sociedade
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma	Data	Data do Contrato		
Triénio 2013-2015	Fiscal Único Efetivo	Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC, representada pelo Dr. Fernando da Silva Salgueiro	SROC n.º 151 / ROC n.º 774	SROC n.º 20161461 / ROC n.º 20160407	Despacho n.º 1518/13 - SET	26-07-2013	10-10-2013	n.a.	5
Triénio 2013-2015	Fiscal Único Suplente	Natércia Pires Fernandes Castanheira	ROC n.º 837	20160462	Despacho n.º 1518/13 - SET	26-07-2013	n.a.	n.a.	5

Tabela 4 – Mandato do Fiscal Único

Conselho Consultivo

Nos termos do artigo 21.º, Anexo II, do Estatuto dos Hospitais E.P.E. - Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, o Conselho Consultivo tem a seguinte composição:

- a) Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pela Comunidade Intermunicipal ou pela Área Metropolitana onde se situe a sede dos respetivos centros hospitalares ou dos respetivos hospitais, que preside;
- b) Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- c) Um representante da respetiva Administração Regional de Saúde;
- d) Um representante dos utentes, designado pela respetiva associação ou por equivalente estrutura de representação;

e) Um representante eleito pelos trabalhadores do Hospital E. P. E.;

f) Um representante dos prestadores de trabalho voluntário no Hospital E. P. E., entre estes eleito, quando existam;

g) Dois elementos, escolhidos pelo Conselho de Administração do Hospital E. P. E., que sejam profissionais de saúde sem vínculo ao mesmo.

No final de 2017 não estavam designados os membros do Conselho Consultivo.

Conselho Fiscal

Em 2017 o HESE, E.P.E. não dispunha de Conselho Fiscal nomeado.

Em 2018, nos termos do artigo 15.º dos Estatutos dos Hospitais E.P.E. - Decreto-Lei n.º 148/2015, de 9 de setembro, o Despacho n.º 254/2018 nomeou a Dr.ª Maria Manuela dos Santos Proença para presidente, Prof. Dr. Nuno Miguel da Costa Tavares para vogal, Dr. Carlos

Manuel Leitão dos Santos Pinto para vogal e Dr.^a Maria Teresa Rea da Mota Machado para vogal suplente do Conselho Fiscal do HESE, E.P.E..

Orgânica

Em resultado da publicação do Decreto-Lei 50-A/2007, de 28 de fevereiro, o Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. viu alterada a sua natureza jurídica para Entidade Pública Empresarial a partir de 01 de março de 2007. A nova realidade repercutiu-se necessariamente na sua estrutura organizacional, embora tais alterações não sejam estruturalmente significativas.

Conforme o Anexo I, o Hospital encontra-se funcionalmente organizado em três áreas distintas:

- a) Serviços de ação médica;
- b) Serviços complementares de diagnóstico e terapêutica;
- c) Serviços de apoio.

A organização interna destas áreas é estruturada por departamentos, serviços e unidades funcionais.

Dando cumprimento ao normativo legislativo, foi proposto para aprovação da Tutela o Regulamento Interno, aprovado em Conselho de Administração a 28 de setembro de 2016. O documento foi remetido para a Tutela de acordo com o Decreto-Lei n.º 233/2005, de 29 de dezembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 09 de novembro, pelo Decreto-Lei n.º 12/2015, de 26 de janeiro, então em vigor.

Com a revogação destes diplomas pelo Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, está a ser adaptado este Regulamento.

Existem no HESE, E.P.E. comissões técnicas de apoio ao órgão de gestão (ver organograma no

Anexo I), das quais a Diretora Clínica é parte integrante.

Junta-se também o organograma nominal, Anexo II, identificando os elementos e respetivos cargos/funções que compõem a equipa de gestão da organização.

3.3. REMUNERAÇÃO DOS MEMBROS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

No período de incidência do presente relatório de gestão, os membros do Conselho de Administração auferiram as remunerações constantes nos quadros seguintes, processadas de acordo com:

- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de fevereiro, que aprova os critérios de determinação do vencimento dos gestores públicos;
- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, que fixa os critérios aplicáveis aos gestores das entidades públicas integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, 45/2013, de 19 de julho, e 48/2013, de 29 de julho.

A aplicação das regras de fixação de remuneração estabelecidas pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pela Resoluções do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, 45/2013, de 19 de julho, e 48/2013, de 29 de julho não resultou num aumento da remuneração efetivamente paga aos respetivos gestores, tendo por referência a remuneração atribuída à data da entrada em vigor das Resoluções do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de fevereiro, e n.º 18/2012, de 21 de fevereiro.

Membro do CA (Nome)	EGP			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
Maria Filomena Ferreira Mendes	N	B	4.255,76 €	1.293,60 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	N	B	2.812,16 €	1.124,86 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	N	B	2.849,22 €	1.124,86 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	N	B	5.239,99 €	1.124,86 €
José Manuel Lucio Chora	N	B	2.812,16 €	1.124,86 €

Tabela 5 – Cumprimento do Estatuto de Gestor Público

Com a implementação de diversas medidas de consolidação orçamental que visam reforçar e acelerar a redução de défice excessivo e o controlo do crescimento da dívida pública, foi determinado o corte remuneratório de 5% aos gestores públicos em 2010 (Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho, alterada pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro).

A remuneração variável imputada à Diretora Clínica, Dr.ª Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva, resulta da atividade médica remunerada autorizada nos termos do Despacho n.º 4037/2017, de 11 de maio (ver em anexo Despacho).

Nos termos do art.º 41 da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, em 2017 os órgãos sociais não auferiram prémios de gestão.

De igual forma, o HESE, E.P.E. deu cumprimento às orientações sobre matéria salarial determinadas pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual (€)				
	Fixa (1) *	Variável (2)	Valor Bruto (3) = (1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (6) = (3)-(4)+(5)
Maria Filomena Ferreira Mendes	74.678,33 €		74.678,33 €	3.329,64 €	71.348,69 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	52.587,23 €		52.587,23 €	2.362,20 €	50.225,03 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	53.102,44 €		53.102,44 €	2.384,40 €	50.718,04 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	86.668,95 €	8.077,33 €	94.746,28 €	3.818,88 €	90.927,40 €
José Manuel Lucio Chora	51.225,47 €		51.225,47 €	828,72 €	50.396,75 €
	318.262,42 €		326.339,75 €	12.723,84 €	313.615,91 €

* A remuneração variável autorizada nos termos do Despacho n.º 4037/2017, de 11 de maio

Tabela 6 – Remunerações Anual dos Órgãos Sociais

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
Maria Filomena Ferreira Mendes	Universidade de Évora	docência	Público

Tabela 7 – Acumulação de Funções dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€)							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
Maria Filomena Ferreira Mendes	4,52 ate junho 4,77 julho a Dezembro	1.090,22 €	C.G.A	7.850,95 €			ADSE	1.981,05 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	4,52 ate junho 4,77 julho a Dezembro	1.044,77 €	C.G.A	5.650,09 €			ADSE	1.309,05 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	4,52 ate junho 4,77 julho a Dezembro	1.071,64 €	C.G.A	5.702,59 €			ADSE	1.326,39 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	4,52 ate junho 4,77 julho a Dezembro	1.093,72 €	C.G.A	10.126,00 €			ADSE	2.439,23 €
José Manuel Lucio Chora	4,52 ate junho 4,77 julho a Dezembro	921,98 €	C.G.A	5.666,96 €			ADSE	1.315,25 €
		5.222,33 €		34.996,59 €				8.370,97 €

Tabela 8 – Benefícios Sociais dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Gastos com Comunicações (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Maria Filomena Ferreira Mendes	80 €	199,92 €	
Francisco Augusto Batista Chalaça	80 €	199,92 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	80 €	199,92 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	80 €	199,92 €	
José Manuel Lucio Chora	80 €	327,21 €	
		1.126,89 €	

Tabela 9 – Gastos com Comunicações Móveis dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais associados a Viaturas (€)			
		Combustível	Portagens	Total	Observações
Maria Filomena Ferreira Mendes	323,40 €	1.377,19 €	1.420 €	2.797,35 €	viatura alugada
Francisco Augusto Batista Chalaça	281,22 €	1.635,26 €	279,20 €	1.914,46 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	281,22 €	1.308,30 €	506,25 €	1.814,55 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	281,22 €	1.318,52 €	898,25 €	2.216,77 €	
José Manuel Lucio Chora	281,22 €	940,47 €	90,75 €	1.031,22 €	
				9.774,35 €	

5

Tabela 10 – Gastos Associados com Viatura | Combustível e Portagens

Encargos com Viaturas									
Membro do CA (Nome)	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual com Rendas	Prestações Contratuais Remanescentes
Maria Filomena Ferreira Mendes	27-SF-53	01-02-2017	29.640,00 €	Outras	01-02-2017	31-12-2017	1.026,10 €	12.313,18 €	
Francisco Augusto Batista Chalaça	47-JI-08	01-01-2017	8.618,91 €	Outras	23-07-2010		159,54 €	1.914,51 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	73-JM-14	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	23-07-2010		188,52 €	2.262,29 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	88-JR-69	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	19-11-2010		63,60 €	763,14 €	
José Manuel Lucio Chora	88-JR-68	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	19-11-2010		169,04 €	2.028,45 €	

(1) Aquisição; ALD; Leasing ou outra

Tabela 11 – Encargos com Viaturas

Membro do CA (Nome)	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (€)
				Identificar	Valor	
José Manuel Lucio Chora			439,25 €			439,25 €

Tabela 12 – Gastos anuais associados às deslocações em Serviço dos Órgãos Sociais

Os encargos com viaturas do Conselho de Administração, nomeado através da Resolução n.º 15/2016, de 06 de junho, com efeitos a 06 de junho, encontram-se evidenciados na Tabela 10 - Gastos Associados com Viaturas | Combustível e Portagens e na Tabela 11 - Encargos com Viaturas.

A remuneração anual ilíquida do Fiscal Único efetivo do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. está de acordo com o estabelecido nos artigos 58.º e 59.º dos Estatutos da Ordem dos

Revisores Oficiais de Contas, com o limite máximo equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento de base mensal ilíquido atribuído, nos termos legais, ao presidente do Conselho de Administração do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.. Atendendo ao valor da remuneração mensal, não foi aplicada a redução prevista no n.º 1 e na alínea o) do n.º 9 do artigo 2.º da Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro.

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2017 (€)			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2017 (€)			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)	Identificação do Serviço	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)
Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC	8.295,24 €	- €	8.295,24 €	Deslocações	519,16 €	- €	519,16 €

Tabela 13 - Remuneração do Fiscal Único

3.4. ANÁLISE DA SUSTENTABILIDADE DA EMPRESA

3.4.1. Estratégias adotadas

As estratégias adotadas pelo Conselho de Administração para garantir a sustentabilidade da E.P.E. orientam-se na missão do Hospital, e assentam numa metodologia de planeamento estratégico suportada em dois grandes vetores:

i. O das opções estratégicas, orientado para o compromisso com a Tutela no âmbito da gestão dos investimentos, da organização das atividades operacionais e de suporte, e da exploração económica da Instituição.

ii. O da obtenção de ganhos em saúde, através do qual o HESE, E.P.E. se afirma, não somente como um estabelecimento de prestação de cuidados diferenciados curativos, autónomo e isolado, mas em articulação com os Centros de Saúde, e integrado em redes de referência hospitalar, com os outros Hospitais da Região Alentejo, e com os Hospitais Centrais de Lisboa e Vale do Tejo.

3.4.2. Grau de cumprimento das metas fixadas

O processo de planeamento do HESE, E.P.E. fundamenta-se na preparação e negociação anual do plano de desempenho, que se consubstancia no contrato-programa celebrado anualmente com a Tutela.

Neste, são assumidos objetivos relativamente à atividade assistencial, orçamento económico e os denominados objetivos institucionais de convergência. Relatamos de seguida, numa

abordagem sintética, o cumprimento das metas definidas:

Produção	2016	2017	Contratado	Δ Homólogo (%)	Δ Contratado (%)
GDH Internamento					
GDH Médicos	8.322	7.431	8.444	-10,7%	-12,0%
GDH Cirúrgicos	4.688	4.141	4.673	-11,7%	-11,4%
Consultas Externas	207.261	203.574	209.656	-1,8%	-2,9%
Urgência (atendimentos)	75.961	73.241	74.746	-3,6%	-2,0%
GDH de Ambulatório					
GDH Médicos de Ambulatório	4.779	5.914	4.916	23,7%	20,3%
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	4.212	3.893	4.238	-7,6%	-8,1%

Tabela 14 - Atividade Assistencial

Na generalidade das linhas da produção assistencial, verificaram-se execuções abaixo das metas negociadas no contrato-programa 2017.

No internamento, o número de GDH médicos e cirúrgicos ficaram abaixo do valor homólogo e do valor negociado com a Tutela

Relativamente ao ambulatório, verifica-se que a atividade realizada e que resultou em GDH cirúrgico ficou abaixo do valor previsto e do homólogo. O ambulatório médico ficou acima tanto do contratualizado (20,3%) como do homólogo (23,7%).

A atividade na consulta externa apresentou um valor ligeiramente abaixo do período homólogo (-1,8%) e do contratado (-2,9%).

valores em euros					
Orçamento Económico	2016	2017	Orçamento	Δ Homólogo	Δ Orçamento
Rendimentos	82.769.226	81.955.982	82.762.073	(813.244)	(806.091)
Gastos	(87.063.345)	(87.558.507)	(85.592.372)	(495.162)	(1.966.135)
EBITDA	(4.294.119)	(5.602.525)	(2.830.299)	(1.308.406)	(2.772.226)
Gastos/reversões deprec./amortizações	(2.457.318)	(1.931.497)	(2.878.500)	525.821	947.003
Resultado operacional	(6.751.437)	(7.534.022)	(5.708.799)	(782.585)	(1.825.223)
Imposto s/ rendimento	(23.372)	(22.747)	(25.000)	625	2.253
Resultado Líquido do Exercício	(6.774.808)	(7.556.768)	(5.733.799)	(781.960)	(1.822.969)

Tabela 15 - Orçamento Económico

O HESE, E.P.E. encerrou o exercício económico de 2017 com resultados negativos de 7,6 milhões de euros, o que revela um desempenho inferior ao ano de 2016 e à meta definida no contrato-programa.

A atribuição ao HESE, E.P.E. do estatuto de Hospital Central da Região (Portaria 117/2008, de 06 de fevereiro), implicou que fossem desenvolvidos significativos esforços na reestruturação da estrutura produtiva, procurando potenciar a capacidade instalada e, simultaneamente dotar o hospital de uma maior diferenciação técnica.

Entre 2006 e 2011 o HESE, E.P.E. incrementou e diferenciou a sua oferta assistencial e equilibrou a sua situação económica, evoluindo de resultados negativos de 10 milhões de euros para um Resultado Líquido do Exercício de -0,6 milhões de euros em 2011. No entanto, decorrente das sucessivas reduções do financiamento da atividade hospitalar, que se verificam desde 2012, esse processo de melhoria dos resultados foi interrompido.

Assim, num contexto de contenção orçamental, tem-se procurado conciliar as dificuldades orçamentais com a melhor prestação de cuidados de saúde.

Objetivos Institucionais

Ainda não existe avaliação definitiva destes indicadores por parte da ARSA e o mapa do SICA elaborado para o acompanhamento da execução do Índice Global de Desempenho encontra-se bastante incompleto.

Em seguida apresentam-se os indicadores que foram negociados e a respetiva meta.

Objetivos Nacionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Meta
A. ACESSO	15%	
A.1 % de primeiras consultas no total de consultas médicas	3%	30,4%
A.2 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	3%	10,0%
A.3 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3%	3,5%
A.4 % de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3%	75,0%
A.5 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	3%	70,0%
B. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	25%	
B.1 % de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	3%	1,4%
B.2 % de cirurgias realizadas em ambulatório para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3%	8,0%
B.3 % de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3%	20,0%
B.4 Índice de risco e segurança do doente	2%	8,0%
B.5 Índice PPCIRA	8%	5,0%
B.6 Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 17/16)	6%	50,0%

Objetivos Nacionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Meta
C. DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO	20%	
C.1 % dos custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III (selecionados), no total de gastos com pessoal	5%	17,1%
C.2 EBITDA	5%	-3.492.963 €
C.3 Acréscimo de dívida vencida	5%	0,0%
C.4 % de rendimentos extra contrato-programa, no total rendimentos	5%	12,2%

Tabela 16 - Objetivos de convergência nacionais

Objetivos Regionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Execução
A. ACESSO	40%	
D.1 % de atendimentos com prioridade Verde/Azul/Branca	5%	39,0%
D.2 Taxa de ocupação	5%	85,0%
D.3 Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	5%	0,0%
D.4 % de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) tratados em tempo adequado	10%	95,0%
D.5 % de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais)	5%	2,0%
D.6 Programa de telemedicina		
D.6.1 % especialidades prioritárias com período de consulta em telemedicina	5%	75,0%
D.6.2 Índice de crescimento do nº de consultas em telemedicina	5%	3,0%

Tabela 17 - Objetivos de convergência regionais

De acordo com a informação da ACSS, foram reconhecidos 3,2 M€ em Incentivos no ano 2017 pela execução destes indicadores.

3.4.3. Política para garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental

No cumprimento da missão do Hospital e das suas opções estratégicas, foram desenvolvidas em 2017 diversas ações:

Melhoria Global da Organização Interna

Logística – Manutenção da gestão de materiais através do sistema de armazéns avançados, que permitem um controlo mais efetivo das existências, garantindo um maior rigor na contabilização dos consumos.

Controlo de gestão e auditoria interna – A par das solicitações crescentes de reporte externo e também da acrescida necessidade de otimizar os recursos existentes, procurou-se incrementar o controlo de gestão. A auditoria interna é assegurada, de acordo com diretrizes da IGF, sem recurso a serviços externos. Procurou-se valorizar o trabalho do auditor interno, com implementação das recomendações em tempo útil.

Plano de emergência interna – Foram desenvolvidas ações de melhoria na área da segurança nomeadamente, formações sobre segurança contra incêndio, organização de emergência, promoção de segurança e gestão de emergência. Foi realizado um simulacro de incêndio que envolveu diversos serviços do HESE.

Manteve-se o esforço das equipas de urgência para redução de tempos de espera para atendimento.

Otimização dos Recursos – Aumento da Eficiência Técnica e Económica

Linhas de produção principal – Manteve-se a percentagem de primeiras consultas de cerca de 30% e a taxa de cirurgia de ambulatório superior a 60%.

Serviços médicos externos – Também o recurso a serviços médicos externos (urgência e outros serviços médicos) evidenciou uma melhoria da eficiência económica traduzida da redução de 10,6% comparativamente ao período homólogo.

Desenvolvimento dos Sistemas e Tecnologias de Informação

Informatização da atividade clínica – Deu-se continuidade ao processo de substituição de grande parte da componente de *hardware* existente no HESE, E.P.E., bem como à implementação e instalação de todo o *hardware* de suporte à virtualização de postos de trabalho e substituição de impressoras já em fim de vida, neste âmbito foi nomeada a Comissão Local Informação Clínica do HESE.

Desenvolvimento de uma Política de Complementaridade em Rede

Rede de referência hospitalar – Manteve-se o investimento na resposta regional do HESE, E.P.E., em especial nas áreas de Anatomia Patológica, Imunohemoterapia, Oncologia Médica, Radioterapia e Cardiologia de Intervenção;

Articulação com os cuidados de saúde primários - Deu-se continuidade a esta linha estratégica através da consolidação de protocolos de articulação, na área dos MCDT, rastreios do cancro do colo do útero e do cólon e reto, e apoio na área da pneumologia. Neste sentido, foram efetuadas reuniões mensais com o ACES do Alentejo Central.

Desenvolvimento de uma Política Global de Qualidade

Requalificação de infraestruturas – Requalificação, diferenciação tecnológica e eficiência energética através da aquisição de equipamento médico-cirúrgico, segurança transfusional, *Disaster Recovery*, gestão de estacionamento, impressoras e PAC's; requalificação do Bloco Operatório, UCI e Unidade de Cuidados Intermédios.

O HESE, E.P.E. apostou no desenvolvimento de uma política de comunicação interna e externa que teve execução através do Gabinete de Comunicação e Marketing.

A política de publicidade institucional do HESE, E.P.E. é definida pelo Conselho de Administração, através do Gabinete de Comunicação e Marketing, assinalando essencialmente datas de reconhecida importância no sentido de alertar a população para questões de saúde pública e sendo dada preferência aos meios de comunicação social locais.

Colaborou-se com o Ministério da Saúde e com a ACSS, I.P. no preenchimento de informação institucional no Portal da Saúde (<https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/hospital-espírito-santo-epe-evora/>)

Desenvolvimento de uma política de humanização e de uma política de qualidade

Deu-se continuidade às intervenções programadas, destinadas a melhorar a humanização dos serviços;

O Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. manteve a certificação de qualidade pela Direção Geral de Saúde de três serviços clínicos, nomeadamente, Pediatria, Cirurgia e Oftalmologia;

O HESE, E.P.E. integra também o Sistema Nacional de Avaliação dos Serviços de Saúde no âmbito da Entidade Reguladora da Saúde.

Desenvolvimento de uma política de Recursos Humanos Racional

Valorização profissional dos funcionários – Esta linha de intervenção executou-se através do desenvolvimento de um plano de formação associado às necessidades dos serviços e de suporte aos projetos institucionais;

Adequações dos Recursos Humanos à nova realidade organizacional - Os resultados desta linha de intervenção traduzem-se nos esforços desenvolvidos para o reforço dos quadros qualificados nas áreas em que tal se revelou indispensável, nomeadamente na área médica, enfermagem e assistentes operacionais.

Desenvolvimento de uma Política de Avaliação de Desempenho

Relativamente à política salarial e avaliação de desempenho, deu-se aplicação ao previsto sobre esta matéria, na lei do Orçamento de

Estado de 2017 (Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro).

Paralelamente e com vista a garantir a eficiência económica e financeira, o HESE E.P.E. tem desenvolvido políticas de contenção e controlo de custos através de métodos de reporte e análise permanente nas principais rubricas da despesa.

As políticas têm sido complementadas na área dos recursos humanos, através da definição dos regimes de cobertura do Serviço de Urgência, principal indutor dos encargos com trabalho extraordinário do pessoal médico. Internamente, com políticas orientadas para a contenção dos consumos.

3.4.4. Serviço público e satisfação das necessidades da coletividade

O Conselho de Administração do HESE, E.P.E. procura salvaguardar a competitividade da empresa, de modo a cumprir a sua missão de serviço público e de satisfação das necessidades da coletividade, por via de adequadas políticas de investimentos em infraestruturas, equipamentos médicos e tecnologias de informação, como já foi referido anteriormente, nomeadamente:

- A humanização de serviços com a realização de pequenas obras de requalificação;
- A atualização de equipamentos médicos em diferentes serviços;
- A atualização do parque informático para implementação do projeto de gestão documental, virtualização dos postos de trabalho e prescrição eletrónica médica;
- O esforço de captação e renovação de recursos humanos;

- Nos quadros médicos, no reforço e alargamento da oferta formativa de internos de especialidades;
- Nos quadros de enfermagem através duma política de qualificação de enfermeiros;
- Assistentes técnicos;
- Assistentes Operacionais de forma a responder às necessidades criadas com o aumento da diferenciação e para colmatar algumas saídas por aposentação.

As principais orientações para o futuro são:

- Demonstrar junto da Tutela da necessidade de construção do novo Hospital Central, indo ao encontro da Recomendação aprovada na Assembleia da República (Resolução da Assembleia da República n.º 43/2016, publicada no Diário da República n.º 43/2016, 1.ª Série, de 02 de março). O Despacho n.º 2851/2018 de 20 de março, da Secretária de Estado da Saúde, vem determinar a constituição de um Grupo de Trabalho para a preparação e o lançamento do concurso público internacional do novo Hospital Central do Alentejo, até ao final de 2018.
- Melhorar a capacidade organizativa e a eficiência do Hospital, pese embora não ser possível atingir níveis ótimos enquanto o Hospital estiver localizado no atual *campus*, com diversas instalações dispersas e separadas por uma estrada nacional;
- Manter e desenvolver sistemas de melhoria contínua da qualidade organizacional;
- Reforçar o quadro de pessoal diretamente ligado à prestação de serviços de saúde;
- Certificação da qualidade.

3.5. GRAU DE CUMPRIMENTO DOS PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO

O HESE, E.P.E. apresenta uma debilidade estrutural associada às suas instalações físicas, geradora de custos de ineficiência, quer de manutenção dos edifícios antigos e inapropriados, quer dos custos operacionais resultantes da elevada dispersão da atividade por dois edifícios. A eliminação destes gastos de estrutura revela-se impossível enquanto o hospital se mantiver em funcionamento nas atuais instalações.

Também gerador de uma debilidade na garantia de cumprimento dos princípios de bom governo, revelou-se o elevado défice financeiro aquando da transição para Empresa Pública. Tal situação condicionou, desde logo, os níveis de autonomia da empresa criada e limita em muito a capacidade de cumprir com os prazos de pagamento.

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificação
Objetivos de Gestão:			
Objetivo 1	N.A.		
Objetivo 2	N.A.		
Objetivo 3	N.A.		
Metas a Attingir constantes no PAO 2017			
Princípios Financeiros de Referência	N.A.		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Investimento	N.A.		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Gastos com pessoal	N.A.		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Etc.	N.A.		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE	N		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Gestão do Risco Financeiro	S	0%	Ponto 4.2 Relatório de Gestão
Limites de Crescimento do Endividamento	S	0	Ponto 4.3 Relatório de Gestão
Evolução do PMP a fornecedores	N		Ponto 4.4 Relatório de Gestão
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	N		Ponto 4.4 Relatório de Gestão
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	N.A.		Ponto 4.5 Relatório de Gestão
Remunerações			
Não atribuição de prémios de gestão	S		Ponto 4.6 Relatório de Gestão
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2017	S	14.257 €	
Fiscalização (CF/RDC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2017 (se aplicável)	S		
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2017 (se aplicável)	N.A.		
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias - nos termos do art.º 38º da Lei 82/2014, prorrogada para 2017 pelo artigo 19.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.	S		
EGP - Artigo 32.º e 33.º do EGP			
Não utilização de cartões de crédito	S		Ponto 4.7 Relatório de Gestão
Não reembolso de despesas de representação do pessoal	S		
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	S		
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	S		
Despesas não documentadas ou confidenciais - n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e artigo 11.º do EGP	S		Ponto 4.8 Relatório de Gestão
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S		
Promocão da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014	S		Ponto 4.9 Relatório de Gestão
Elaboração e divulgação do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens	N		em elaboração
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	S	http://www.hespe.min-saude.pt/media/uploads/info_gestao/relatorio_conexas_2017.pdf	Ponto 4.10 Relatório de Gestão
Contratação Pública			
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S		
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	9	2 / 1.138.530 €	
Auditorias do Tribunal de Contas (b)			
Parque Automóvel	S	0	Ponto 4.16 Relatório de Gestão
N.º Viaturas		12	Ponto 4.13 Relatório de Gestão
Gastos operacionais das Empresas Públicas	N.A.		Ponto 4.14 Relatório de Gestão
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º do DL 133/2013)	S		Ponto 4.15 Relatório de Gestão
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	100,00%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S		
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	N		

Tabela 18 - Cumprimento das Orientações Legais

3.6. PLANO DE CONTENÇÃO DE DESPESAS

A Lei do Orçamento de Estado para 2017, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, refere no seu artigo 44.º, no n.º 1 que “As empresas públicas prosseguem uma política de otimização da estrutura de gastos operacionais que promova o equilíbrio operacional, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.”.

Face ao exposto, o HESE, E.P.E. deu cumprimento ao plano de contenção de despesas até ao ponto em que tal poderia comprometer a prestação e os níveis qualidade dos cuidados de saúde.

No que respeita ao quadro de pessoal, o HESE, E.P.E. conseguiu almejar os objetivos gerais do quadro de pessoal para o ano de 2017 que se elaborou em sede de orçamento à DGO, e que se encontra plasmado no Plano de Atividades e Orçamento 2017, contudo, não conseguiu atingir os objetivos para cada grupo

profissional, em específico, no que concerne ao pessoal médico.

Ainda no que concerne aos gastos com pessoal, importa destacar a redução de 31,4%, face a 2010, no custo com trabalho extraordinário, dando seguimento ao esforço de racionalização do recurso ao trabalho extraordinário.

Relativamente às ajudas de custo, o incremento de despesa explica-se pelos gastos incorridos pelos profissionais médicos que se deslocam às unidades de saúde da região para a realização de consultas médicas, sendo que esta estratégia de descentralização da prestação de cuidados de saúde permite dar uma resposta regional, destacando-se a especialidade de Oncologia.

Tendo em conta a Lei do Orçamento de Estado para 2017, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, apresenta-se a tabela seguinte, que traduz as medidas de redução de gastos operacionais.

PRC	2017 Exec.	2016 Exec.	2015 Exec.	2017/2016	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-5.602.525 €	-4.294.119 €	-5.676.575 €	-1.308.406 €	30%
(1) CMVMC	23.240.974 €	23.418.001 €	22.701.212 €	-177.027 €	-1%
(2) FSE	17.584.438 €	17.728.015 €	17.282.286 €	-143.577 €	-1%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	45.484.138 €	43.726.026 €	41.654.240 €	1.758.112 €	4%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	3.559 €	3.573 €	1.055 €	-14 €	0%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	603.976 €	854.338 €	68.974 €	-250.362 €	-29%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21.º da LOE 2017					
(4) Gastos Operacionais = (1)+(2)+(3)	86.309.550 €	84.014.131 €	81.567.711 €	2.295.419 €	3%
(5) Volume de negócios (VN)	79.494.292 €	77.387.621 €	77.585.971 €	2.106.671 €	3%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	1,09	1,09	1,05	0,00	0%
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	120.282 €	135.087 €	160.860 €	-14.805 €	-11%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	6.901 €	2.781 €	9.575 €	4.121 €	148%
(iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	109.717 €	99.196 €	86.560 €	10.520 €	11%
(iv) Gastos com as viaturas	46.088 €	29.236 €	45.493 €	16.852 €	58%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)	282.987 €	266.300 €	302.488 €	16.688 €	6%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	1.501	1.481	1.412	20 €	1%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	5	0 €	0%
N.º Cargos de Direção (CD)	15	10	9	5 €	50%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1481	1466	1398	15 €	1%
N.º Trabalhadores/N.º CD	99	148	157	-49 €	-33%
N.º de viaturas	12	11	9	1 €	9%

Tabela 19 - Medidas de redução de gastos operacionais

3.7. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS E “ARREARS”

O Despacho do Ministro de Estado e das Finanças n.º 14277/2008, de 14 de maio, refere a necessidade de se cumprir as metas relativas ao prazo médio de pagamento, previstas no n.º 9 do Programa anexo à 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, do Programa Pagar a Tempo e Horas.

Note-se que o cálculo do PMP se baseia na adaptação presente no Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril de 2009, do Ministério das Finanças e da Administração Pública.

PMP	2017	2016	Variação 17/16	
			Valor	%
Prazo (dias)	185	150	35	23,3%

Tabela 20 - Prazo Médio de Pagamentos

O exercício de 2017 pautou-se pela deterioração dos prazos de pagamento registados em 2016, uma vez que finalizou com um prazo médio de pagamentos de 185 dias.

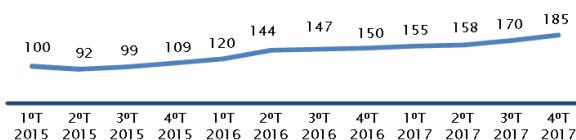


Gráfico 1 - Evolução trimestral dos Prazos Médios de Pagamento (PMP)

A capacidade de redução do prazo médio de pagamentos está diretamente dependente do financiamento que é definido em sede de contrato-programa.

A redução dos níveis de financiamento nos últimos anos tem obstado à prossecução da orientação de redução continuada do prazo de pagamentos.

No que concerne aos pagamentos em atraso a 31 de dezembro de 2017, nos termos do Decreto-lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio, atente-se ao seguinte quadro.

Dividas Vencidas	valores em euros				
	Valor (€)	Valor das dividas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011 (€)			
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	7.028.263,22	1.321.251,71	4.008.722,42	350.917,79	
Aq. de Capital	59.391,51	5.166,00	31.930,80		37.356,33
Total	7.087.654,73	1.326.417,71	4.040.653,22	350.917,79	37.356,33

Tabela 21 - Pagamentos em Atraso

Entende-se que a existência de pagamentos em atraso se encontra diretamente relacionada com a redução significativa do financiamento da atividade realizada. O HESE, E.P.E. evidencia atualmente níveis de atividade superiores aos de 2010, sendo que o financiamento recebido em 2017, no âmbito do seu contrato-programa, ainda é significativamente inferior ao contratado em 2010.

Num contexto de total reposição das remunerações pagas pela instituição, incremento muito significativo dos encargos sociais pagos pela empresa e aumento da generalidade dos fornecimentos e serviços externos, a não reposição dos níveis de financiamento conduziu inevitavelmente ao seu desequilíbrio financeiro, ficando assim comprometida a sua capacidade de efetuar os pagamentos dentro do prazo.

3.8. EFICIÊNCIA DA POLÍTICA DE FINANCIAMENTO

Em 2017, o HESE E.P.E. não recorreu a financiamento externo nem é devedor de qualquer crédito concedido por entidades financeiras.

3.9. CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA

No que concerne às recomendações do acionista, importa ressaltar que se encontram por aprovar os Relatórios e Contas referentes aos exercícios de 2014, 2015 e 2016.

Face ao exposto, em 2017 não foi possível executar as recomendações do acionista, na medida que não foi produzido nenhum despacho de aprovação de contas.

3.10. DIVULGAÇÃO DA INFORMAÇÃO DA EMPRESA

Em seguida apresenta-se o quadro informativo da informação divulgada no *website* do SEE - Setor Empresarial do Estado.

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A	Data da Atualização	
Estatutos	S	01-01-2017	
Caracterização da Empresa	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Função de Tutela E Accionista	S	19-07-2011	
Modelo Governo / Membros dos Órgãos Sociais:	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Identificação dos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Divulgação das Remunerações Auferidas pelos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Identificação das Funções e Responsabilidades dos membros do CA	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Esforço Financeiro Público	S	14-03-2017	
Ficha Síntese	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Informação Financeira Histórica e Atual	S	02-12-2014	
Princípios de Bom Governo	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Regulamentos Internos e Externos a que a empresa está sujeita	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Transações Relevantes c/ entidade relacionadas	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Outras transações	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios:	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Económico	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Social	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Ambiental	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Código Ética	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE

Tabela 22 - Informação disponibilizada no *website* do SEE

3.11. CUMPRIMENTO DOS DEVERES ESPECIAIS DE INFORMAÇÃO

Deu-se cumprimento ao reporte de informação económico-financeira, determinado pelo Despacho do Secretário de Estado Adjunto e da Saúde nº 693/2009, de 9 de janeiro, e à

prestação de informação à Inspeção-geral de Finanças e à Direção Geral do Tesouro e Finanças relativa às empresas públicas não financeiras, na sequência do Despacho do Ministro de Estado e das Finanças nº 14277/2008, de 14 de maio.

3.12. INFORMAÇÕES SOBRE TRANSAÇÕES RELEVANTES COM ENTIDADES RELACIONADAS

De acordo com a definição de entidades relacionadas – Portaria 1446-C/2001, de 21 de dezembro, que remete para o art.º 63º do CIRC (Redação da Lei n.º 42/2016 de 28 de dezembro, Decreto-Lei n.º 47/2016 de 22 de agosto, Lei n.º 40/2016, de 19 de dezembro, Decreto-Lei n.º 22/2017 de 22 de fevereiro e Lei n.º 85/2017, de 18 agosto), não existem transações a assinalar.

3.13. INFORMAÇÃO SOBRE OUTRAS TRANSAÇÕES E CONTRATAÇÃO PÚBLICA

Lista de fornecedores que representam mais de 5% dos Fornecimentos e Serviços Externos e que ultrapassam 1 milhão de euros:

Valores em euros			
Fornecedor	Valor	%	Observações
LENICARE, LDA	5.499.775	31,9%	Concessão do Serviço de Radioterapia
FEDERAÇÃO DE BOMBEIROS DO DISTRITO DE ÉVORA	1.273.363	7,4%	Transporte de Doentes
NOVA SERVIÇOS LDA	1.096.532	6,4%	Limpeza
GERTAL- COMPANHIA GERAL DE RESTAURANTES	1.022.622	5,9%	Alimentação

Tabela 23 - Fornecedores que representam mais de 5% dos FSE

O Código dos Contratos Públicos foi responsável pela introdução de profundas alterações na contratação pública, mas também pela adoção de soluções verdadeiramente inovadoras, do ponto de vista tecnológico, sobretudo na fase de formação dos contratos públicos.

Através da publicação do Decreto-Lei 149/2012, de 12 de julho, é aprovada a alteração do Código dos Contratos Públicos, onde se salienta a eliminação das exceções à aplicação integral do regime de contratação pública de que beneficiavam diversas entidades, entre as quais as entidades públicas empresariais.

Desta forma, a partir de dia 11 de agosto de 2012 foi abolido o Regulamento Interno de Compras e passou a aplicar-se o constante do Código dos Contratos Públicos.

Em 2016 foi colocado em discussão pública o anteprojeto de revisão do Código dos Contratos Públicos, que transpõe para a legislação nacional as mais recentes diretivas europeias sobre a matéria e contém disposições que dão cumprimento ao Programa do Governo e ao Programa Nacional de Reformas.

A alteração do quadro legal europeu dos contratos públicos impõe a revisão do enquadramento jurídico nacional nesta matéria, daí que o Governo apresente a consulta pública um projeto de decreto-lei que introduz alterações ao Código dos Contratos Públicos, aprovado em 2008.

Com este anteprojeto visa-se igualmente a simplificação, a desburocratização e a flexibilização dos procedimentos de formação dos contratos públicos, com vista ao aumento da eficiência e da qualidade da despesa pública.

Os procedimentos de aquisição constam do *website* do Hospital e podem ser consultados em <http://www.hevora.min-saude.pt/concursos/>, bem como no Diário da República e no Base.gov, disponível em <http://www.base.gov.pt>.

Desde o segundo semestre de 2009, o HESE, E.P.E. passou a integrar uma das várias plataformas existentes de centralização dos

procedimentos de contratação pública por parte das entidades públicas. A plataforma selecionada e ainda em funcionamento é a VortalHealth e pode ser consultada neste endereço eletrónico:

<https://www.vortal.biz/vortalHealth/>

A única aquisição de bens e serviços a um fornecedor de valor superior a 5 milhões de euros que se registou em 2017 resulta do contrato celebrado em 2009 com o consórcio Lenitudes, atualmente Lenicare, relativo à concessão da Unidade de Radioterapia.

Em 2017 os dez principais fornecedores do HESE, E.P.E., E.P.E. foram os seguintes:

Valores em euros		
Fornecedor	Valor	Observações
LENICARE, LDA	5.499.775	Concessão do Serviço de Radioterapia
ROCHE FARMACEUTICA QUIMICA, LDA	1.786.225	Medicamentos
FEDERAÇÃO DE BOMBEIROS DO DISTRITO DE ÉVORA	1.273.363	Transporte de Doentes
NOVARTIS FARMA-PRODUTOS FARMACEUTICOS SA	1.228.239	Medicamentos
NOVA SERVIÇOS LDA	1.096.532	Limpeza
PFIZER BIOFARMACÊUTICA SOC UNIPessoal LDA	1.093.298	Medicamentos
GERTAL - COMPANHIA GERAL DE RESTAURANTES	1.022.622	Alimentação
BAXTER MEDICO-FARMACEUTICA, LDA	926.300	Medicamentos
MEDTRONIC PORTUGAL, LDA	924.785	Medicamentos
JANSSEN-CILAG FARMACEUTICA LDA	772.409	Medicamentos

Tabela 24 - Os dez principais fornecedores do HESE, E.P.E.

Nenhum dos membros do Conselho de Administração tem participação em qualquer das empresas com relações contratuais com o Hospital não havendo, por isso, qualquer conflito de interesses.

Não existiram transações que não tivessem ocorrido em condições de mercado.

Através do Despacho n.º 1571-B/2016, foi definido a obrigatoriedade centralização da aquisição de bens e serviços específicos da área da saúde para todas as instituições do SNS.

No âmbito da ESPAP, I.P., o HESE, E.P.E. aderiu em 2017 aos contratos mandato relativos à aquisição de Energia Elétrica, Gás Natural, Combustíveis Rodoviários, Economato e de Papel.

3.14. FACTOS RELEVANTES OCORRIDOS APÓS O TERMO DO EXERCÍCIO

Através do ofício 8671/2018/DFI/UGR Coord./ACSS, foram emitidas pela ACSS instruções dirigidas às entidades do Sector Empresarial do Estado com as quais mantém fluxos financeiros, tendo em vista a eliminação das diferenças contabilizadas entre as entidades e a ACSS.

Dando cumprimento às instruções do referido ofício, mostrou-se necessário efetuar ajustamentos ao nível do reconhecimento de valores referentes aos contratos-programa anteriores, no montante 14.844.522,25 euros, que foram escriturados em 2017 na conta de resultados transitados.

4. PRINCÍPIOS DE BOM GOVERNO – CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS



4.1. OBJETIVOS DE GESTÃO E PLANO DE ATIVIDADES E ORÇAMENTO

O cumprimento dos objetivos gerais da empresa pode ser aferido pela manutenção da acessibilidade ao Hospital, com uma percentagem de primeiras consultas de aproximadamente 30% e com a maior diferenciação de serviços prestados pelo Hospital, no âmbito da classificação como Hospital Central de toda a Região Alentejo.

O esforço financeiro colocado na realização das dezenas de ações de formação para todos os níveis profissionais é demonstrador da preocupação com a valorização do capital humano da instituição.

A utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação tem sido uma aposta constante da Entidade, com o objetivo de otimizar e

modernizar os recursos existentes, bem como garantir a segurança da informação clínica dos nossos utentes.

Deu-se continuidade ao processo de substituição de grande parte da componente de *hardware* existente no HESE, bem como à implementação e instalação de todo o *hardware* de suporte à virtualização de postos de trabalho e substituição de impressoras já em fim de vida, reforçando a aposta no hospital sem papel.

O processo de planeamento do HESE, E.P.E. fundamenta-se na preparação e negociação anual do plano de desempenho, que se consubstancia no contrato-programa celebrado anualmente com a Tutela.

Neste, são assumidos objetivos relativamente à atividade assistencial, orçamento económico e os denominados objetivos institucionais de

convergência. Relatamos de seguida, numa abordagem sintética, o cumprimento das metas definidas:

Atividade Assistencial

Produção	2016	2017	Contratado	Δ Homólogo (%)	Δ Contratado (%)
GDH Internamento					
GDH Médicos	8.322	7.431	8.444	-10,7%	-12,0%
GDH Cirúrgicos	4.688	4.141	4.673	-11,7%	-11,4%
Consultas Externas	207.261	203.574	209.656	-1,8%	-2,9%
Urgência (atendimentos)	75.961	73.241	74.746	-3,6%	-2,0%
GDH de Ambulatório					
GDH Médicos de Ambulatório	4.779	5.914	4.916	23,7%	20,3%
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	4.212	3.893	4.238	-7,6%	-8,1%

Tabela 25 - Atividade Assistencial

Na generalidade das linhas da produção assistencial, verificaram-se execuções abaixo das metas negociadas no contrato-programa 2017.

No internamento, o número de GDH médicos e cirúrgicos ficaram abaixo do valor homólogo e do valor negociado com a Tutela

Relativamente ao ambulatório, verifica-se que a atividade realizada e que resultou em GDH cirúrgico ficou abaixo do valor previsto e do homólogo. O ambulatório médico ficou acima tanto do contratualizado (20,3%) como do homólogo (23,7%).

A atividade na consulta externa apresentou um valor ligeiramente abaixo do período homólogo (-1,8%) e do contratado (-2,9%).

Orçamento Económico

valores em euros					
Orçamento Económico	2016	2017	Orçamento	Δ Homólogo	Δ Orçamento
Rendimentos	82.769.226	81.955.982	82.762.073	(813.244)	(806.091)
Gastos	(87.063.345)	(87.558.507)	(85.592.372)	(495.162)	(1.966.135)
EBITDA	(4.294.119)	(5.602.525)	(2.830.299)	(1.308.406)	(2.772.226)
Gastos/reversões de prec./amortizações	(2.457.318)	(1.931.497)	(2.878.500)	525.821	947.003
Resultado operacional	(6.751.437)	(7.534.022)	(5.708.799)	(782.585)	(1.825.223)
Imposto s\ rendimento	(23.372)	(22.747)	(25.000)	625	2.253
Resultado Líquido do Exercício	(6.774.808)	(7.556.768)	(5.733.799)	(781.960)	(1.822.969)

Tabela 26 - Orçamento Económico

O HESE, E.P.E. encerrou o exercício económico de 2017 com resultados negativos de 7,6 milhões de euros, o que revela um desempenho inferior ao ano de 2016 e à meta definida no contrato-programa.

Decorrente das sucessivas reduções do financiamento da atividade hospitalar que se verificam desde 2012, foi interrompido nesse

ano o processo de sustentabilidade económica da instituição, que permitiu evoluir de resultados negativos na ordem dos 10 milhões de euros para a obtenção de EBITDA positivo em 2011.

A atribuição ao HESE, E.P.E. do estatuto de Hospital Central da Região (Portaria n.º 117/2008, de 06 de fevereiro), implicou que fossem desenvolvidos significativos esforços na reestruturação da estrutura produtiva, procurando potenciar a capacidade instalada e, simultaneamente dotar o hospital de uma maior diferenciação técnica.

Assim, num contexto de contenção orçamental, fortemente amplificado nos últimos anos em resultado da situação económica do país, tem-se procurado conciliar os necessários incrementos de atividade, sem nunca descurar a qualidade dos serviços prestados.

Objetivos Institucionais

Ainda não existe avaliação definitiva destes indicadores por parte da ARSA e que o mapa do SICA elaborado para o acompanhamento da execução do Índice Global de Desempenho se encontra bastante incompleto.

Em seguida apresentam-se os indicadores que foram negociados e a respetiva meta.

Objetivos Nacionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Meta
A. ACESSO	15%	
A.1 % de primeiras consultas no total de consultas médicas	3%	30,4%
A.2 Peso das consultas externas com registo de alta no total de consultas externas	3%	10,0%
A.3 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3%	3,5%
A.4 % de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3%	75,0%
A.5 % de doentes sinalizados para a RNCCI, em tempo adequado, no total de doentes tratados	3%	70,0%
B. DESEMPENHO ASSISTENCIAL	25%	
B.1 % de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	3%	1,4%
B.2 % de cirurgias realizadas em ambulatório para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3%	8,0%
B.3 % de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3%	20,0%
B.4 Índice de risco e segurança do doente	2%	8,0%
B.5 Índice PPCIRA	8%	5,0%
B.6 Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades, 17/16)	6%	50,0%

Objetivos Nacionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Meta
C. DESEMPENHO ECONÓMICO-FINANCEIRO	20%	
C.1 % dos custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III (selecionados), no total de gastos com pessoal	5%	17,1%
C.2 EBITDA	5%	-3.492.963 €
C.3 Acréscimo de dívida vencida	5%	0,0%
C.4 % de rendimentos extra contrato-programa, no total rendimentos	5%	12,2%

Tabela 27 – Objetivos de convergência nacionais

Objetivos Regionais Ano de 2017	Peso Relativo Indicador (%)	Execução
A. ACESSO	40%	
D.1 % de atendimentos com prioridade Verde/Azul/Branca	5%	39,0%
D.2 Taxa de ocupação	5%	85,0%
D.3 Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	5%	0,0%
D.4 % de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) tratados em tempo adequado	10%	95,0%
D.5 % de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais)	5%	2,0%
D.6 Programa de telemedicina		
D.6.1 % especialidades prioritárias com período de consulta em telemedicina	5%	75,0%
D.6.2 Índice de crescimento do nº de consultas em telemedicina	5%	3,0%

Tabela 28 - Objetivos de convergência regionais

De acordo com a informação da ACSS, foram reconhecidos 3,2 M€ em Incentivos no ano 2017 pela execução destes indicadores.

Plano de Atividades e Orçamento

No que respeita à execução do Plano de Atividades e Orçamento 2017 refira-se que o mesmo, a 31.12.2017, não se encontrava aprovado pela Tutela.

A Lei do Orçamento de Estado para 2017, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, refere no seu artigo 44.º, no n.º 1 que “As empresas públicas prosseguem uma política de otimização da estrutura de gastos operacionais que promova o equilíbrio operacional, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.”.

No que respeita ao quadro de pessoal, o HESE, E.P.E. conseguiu almejar os objetivos gerais do quadro de pessoal para o ano de 2017 que se elaborou em sede de orçamento à DGO, e que se encontra plasmado no Plano de Atividades e Orçamento 2017, contudo não conseguiu atingir os objetivos para cada grupo profissional, em específico, no que concerne ao pessoal médico.

A execução do investimento foi de 16%, sendo que esta foi condicionada, sobretudo, por fatores externos à instituição.

Por fim, refira-se que durante o ano de 2017 o HESE, E.P.E. não recorreu a endividamento bancário nem deteve qualquer passivo remunerado.

Execução do Orçamento SIGO/SOE

Apresenta-se síntese da execução orçamental do orçamento carregado no SIGO/SOE.

CLASSIFICAÇÃO ECONÓMICA	Orçamento	Execução	Tx execução
Taxas, multas e outras penalidades	850.772	811.155	95,3%
Transferências correntes	185.071	126.082	68,1%
Venda de bens e serviços	88.035.492	82.195.284	93,4%
Outras receitas correntes	267.162	531.334	198,9%
Venda de bens de investimento	47	0	0,0%
Transferências de capital	2.197.507	402.795	18,3%
Outras receitas de capital	0		
Saldo da gerência anterior	1.919.352	1.919.352	100,0%
Receitas	93.455.403	85.986.002	92,0%
Despesas com o pessoal	46.261.014	46.224.748	99,9%
Aquisição de bens e serviços	41.006.343	36.921.825	90,0%
Juros e outro encargos	4.772	4.113	86,2%
Transferências correntes	16.754	15.021	89,7%
Outras despesas correntes	168.622	126.792	75,2%
Aquisição de bens de capital	4.191.928	681.458	16,3%
Ativos financeiros	34.334	29.901	87,1%
Despesas	91.683.767	84.003.856	91,6%
Saldo de execução orçamental	1.771.636	1.982.146	

Tabela 29 – Execução do orçamento SIGO/SOE

O orçamento inicialmente aprovado foi de 82,9 milhões de euros, tendo este sido reforçado ao longo do ano através da integração do saldo da gerência anterior e pelo recebimento de diversos reforços transferidos pela ACSS.

A execução orçamental da receita cifrou-se nos 92,0% e a da despesa foi de 91,6%. Desta forma, o saldo orçamental do exercício de 2017 foi de 1.982.146 euros.

Ao nível das receitas cobradas, os principais desvios face ao orçamento resultam da menor execução das verbas recebidas no âmbito do financiamento ao programa Alentejo 2020 e de dificuldades na cobrança de receitas relativas à prestação de serviços de saúde.

Na execução da despesa, sobressai a fraca execução ao nível da aquisição e bens de capital.

4.2. GESTÃO DO RISCO FINANCEIRO

Em 2017, o HESE E.P.E. não é devedor de qualquer crédito concedido por entidades financeiras. Não existindo passivo remunerado, não foram suportados juros relativos a este, pelo que não é aplicável a análise da eficiência da política de financiamento.

Anos	2017	2016	2015	2014	2013
Encargos Financeiros (€)	0	0	0	0	141.051
Taxa Média de Financiamento (%)	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	2,06%

Tabela 30 – Gestão do risco financeiro

4.3. LIMITES DE CRESCIMENTO DO ENDIVIDAMENTO

Em 2017, o HESE E.P.E. não recorreu a financiamento externo nem é devedor de qualquer crédito concedido por entidades financeiras. Mostra-se desta forma estarem cumpridos os limites de crescimento ao endividamento determinados pela Lei do Orçamento de Estado para 2017.

Passivo Remunerado	2017	2016	2015	2014	2013	Variação 17/16	
	Valores (€)					Valor	%
Financiamento Remunerado (Corrente e Não Corrente)	0	0	0	0	0	0	
- do qual concedido pela DGTf	0	0	0	0	0	0	
Aumentos de Capital por dotação	0	0	0	0	0	0	
Aumentos de Capital por conversão créditos	0	0	0	6.836.979	0	0	
Novos Investimentos	0	0	0	0	6.836.979	0	

Tabela 31 – Passivo remunerado

4.4. EVOLUÇÃO DO PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS E “ARREARS”

O Despacho do Ministro de Estado e das Finanças n.º 14277/2008, de 14 de maio, refere a necessidade de se cumprir as metas relativas ao prazo médio de pagamento, previstas no n.º 9 do Programa anexo à 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, do Programa Pagar a Tempo e Horas.

Note-se que o cálculo do PMP se baseia na adaptação presente no Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril, do Ministério das Finanças e da Administração Pública.

PMP	2017	2016	Variação 17/16	
Prazo (dias)	185	150	Valor	%
			35	23,3%

Tabela 32 - Prazo Médio de Pagamentos

Em 2017 o prazo médio de pagamento a fornecedores foi de 185 dias. A exemplo do que tem vindo a suceder nos últimos anos, durante o exercício de 2017 verificou-se, mais uma vez, a degradação dos prazos de pagamento praticados.

A capacidade de redução do prazo de pagamento está diretamente dependente do financiamento recebido, essencialmente definido pela Tutela através da negociação do contrato-programa.

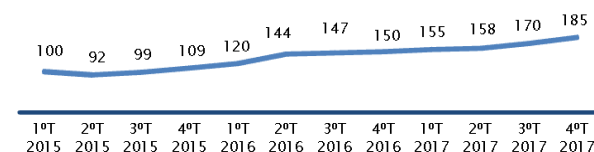


Gráfico 2 - Evolução trimestral dos Prazos Médios de Pagamento (PMP)

Decorrente do aumento de capital, realizado em janeiro de 2018, perspetiva-se ser possível inverter a tendência de crescimento dos prazos de pagamento, procurando uma maior sustentabilidade para a gestão da dívida a fornecedores.

No que concerne aos pagamentos em atraso a 31 de dezembro de 2017, nos termos do Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio, atente-se ao seguinte quadro.

Dividas Vencidas	valores em euros				
	Valor (€)	Valor das dividas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011 (€)			
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	7.028.263,22	1.321.251,71	4.008.722,42	350.917,79	
Aq. de Capital	59.391,51	5.166,00	31.930,80		37.356,33
Total	7.087.654,73	1.326.417,71	4.040.653,22	350.917,79	37.356,33

Tabela 33 - Pagamentos em Atraso

Entende-se que a existência de pagamentos em atraso se encontra diretamente relacionada com a redução significativa do financiamento da atividade realizada, que ocorreu a partir de 2011.

Apesar do reforço de financiamento ocorrido em 2017, o financiamento recebido no âmbito do seu contrato-programa, ainda é significativamente inferior ao definido em 2010 (antes do processo de ajustamento).

Num contexto de total reposição das remunerações pagas pela instituição, observa-se que os custos de produção são hoje superiores aos verificados antes do processo de ajustamento, determinado pelo programa de assistência financeira.

Desta forma, a não reposição dos níveis de financiamento anteriores a 2011, conduziu inevitavelmente ao desequilíbrio económico-financeiro da instituição.

Tal situação, no atual contexto de responsabilização e penalização do órgão de gestão na assunção e liquidação dos seus compromissos, é entendida como preocupante e até mesmo injusta.

4.5. CUMPRIMENTO DAS RECOMENDAÇÕES DO ACIONISTA

No que concerne às recomendações do acionista, importa ressaltar que a aprovação dos Relatórios e Contas de 2014, 2015 e 2016 ocorreu apenas em 2018.

Desta forma, em 2017 não foram emitidas recomendações do acionista.

4.6. REMUNERAÇÕES

4.6.1. Conselho de Administração

No período de incidência do presente Relatório de Gestão, os membros do Conselho de Administração auferiram as remunerações, constantes nos quadros seguintes, processadas de acordo com:

- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de fevereiro, que aprova os critérios de determinação do vencimento dos gestores públicos;
- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, que fixa os critérios aplicáveis aos gestores das entidades públicas integradas no Serviço Nacional de Saúde (SNS);
- ✓ Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pelas Resoluções do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, 45/2013, de 19 de julho, e 48/2013, de 29 de julho.

A aplicação das regras de fixação de remuneração estabelecidas pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pelas Resoluções do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, 45/2013, de 19 de julho, e 48/2013, de 29 de julho, não resultou num aumento da remuneração efetivamente paga aos respetivos gestores, tendo por referência a remuneração atribuída à data da entrada em vigor das Resoluções do Conselho de Ministros n.º 16/2012, de 14 de fevereiro, e n.º 18/2012, de 21 de fevereiro.

Com a implementação de diversas medidas de consolidação orçamental que visam reforçar e acelerar a redução de défice excessivo e o controlo do crescimento da dívida pública, foi determinado o corte remuneratório de 5% aos

gestores públicos em 2010 (Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho).

A remuneração variável imputada à Diretora Clínica, Dr.ª Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva, resulta da atividade médica remunerada autorizada nos termos do Despacho n.º 4037/2017, de 11 de maio (ver em anexo Despacho).

Em 2017 os órgãos sociais não auferiram, a qualquer título, de montantes pagos por outras sociedades em relação de domínio ou de grupo ou que se encontrem sujeitas a um domínio comum bem como de montantes pagos sob a

forma de participação nos lucros. De igual forma, nos termos do art.º 41 da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, em 2017 os órgãos sociais não auferiram prémios de gestão.

No ano em análise, não houve indemnizações pagas ou devidas a ex-administradores executivos relativamente à cessação de funções durante o exercício por não terem ocorrido cessações durante o mesmo.

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO			N.º Mandatos
			Forma	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	
Triénio 2016-2018	Presidente do CA	Maria Filomena Ferreira Mendes	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	UEvora	Destino	1
Triénio 2016-2018	Vogal Executivo	Francisco Augusto Batista Chalaça	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Não	ARSA IP	Destino	1
Triénio 2016-2018	Vogal Executivo	Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	CM Évora	Destino	1
Triénio 2016-2018	Diretora Clínica	Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Sim	HESE	Destino	1
Triénio 2016-2018	Enfermeiro Diretor	José Manuel Lucio Chora	Resolução n.º 15/2016	06-06-2016	Não	HESE	Destino	4

Tabela 34 – Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual (€)				
	Fixa (1) *	Variável (2)	Valor Bruto (3) = (1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (6) = (3)-(4)+(5)
Maria Filomena Ferreira Mendes	74.678,33 €		74.678,33 €	3.329,64 €	71.348,69 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	52.587,23 €		52.587,23 €	2.362,20 €	50.225,03 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	53.102,44 €		53.102,44 €	2.384,40 €	50.718,04 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	86.668,95 €	8.077,33 €	94.746,28 €	3.818,88 €	90.927,40 €
José Manuel Lucio Chora	51.225,47 €		51.225,47 €	828,72 €	50.396,75 €
	318.262,42 €		326.339,75 €	12.723,84 €	313.615,91 €

* A remuneração variável autorizada nos termos do Despacho n.º 4037/2017, de 11 de maio

Tabela 35 – Remunerações Anual dos Órgãos Sociais

Membro do CA	Acumulação de Funções		
	Entidade	Função	Regime
Maria Filomena Ferreira Mendes	Universidade de Évora	docência	Público

Tabela 36 – Acumulação de Funções dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€)							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
Maria Filomena Ferreira Mendes	4,52 ate junho 4,77	1.090,22 €	C.G.A	7.850,95 €			ADSE	1.981,05 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	4,52 ate junho 4,77	1.044,77 €	C.G.A	5.650,09 €			ADSE	1.309,05 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	4,52 ate junho 4,77	1.071,64 €	C.G.A	5.702,59 €			ADSE	1.326,39 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	4,52 ate junho 4,77	1.093,72 €	C.G.A	10.126,00 €			ADSE	2.439,23 €
José Manuel Lucio Chora	4,52 ate junho 4,77	921,98 €	C.G.A	5.666,96 €			ADSE	1.315,25 €
		5.222,33 €		34.996,59 €				8.370,97 €

Tabela 37 – Benefícios Sociais dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais associados a Viaturas (€)			
		Combustível	Portagens	Total	Observações
Maria Filomena Ferreira Mendes	323,40 €	1.377,19 €	1.420 €	2.797,35 €	viatura alugada
Francisco Augusto Batista Chalaça	281,22 €	1.635,26 €	279,20 €	1.914,46 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	281,22 €	1.308,30 €	506,25 €	1.814,55 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	281,22 €	1.318,52 €	898,25 €	2.216,77 €	
José Manuel Lucio Chora	281,22 €	940,47 €	90,75 €	1.031,22 €	
				9.774,35 €	

Tabela 38 – Gastos Associados com Viaturas | Combustível e Portagens

Encargos com Viaturas									
Membro do CA (Nome)	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual com Rendas	Prestações Contratuais Remanescentes
Maria Filomena Ferreira Mendes	27-SF-53	01-02-2017	29.640,00 €	Outras	01-02-2017	31-12-2017	1.026,10 €	12.313,18 €	
Francisco Augusto Batista Chalaça	47-JI-08	01-01-2017	8.618,91 €	Outras	23-07-2010		159,54 €	1.914,51 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	73-JM-14	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	23-07-2010		188,52 €	2.262,29 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	88-JR-69	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	19-11-2010		63,60 €	763,14 €	
José Manuel Lucio Chora	88-JR-68	01-01-2017	8.491,90 €	Outras	19-11-2010		169,04 €	2.028,45 €	

(1) Aquisição; ALD; Leasing ou outra

Tabela 39 – Encargos com Viaturas

Membro do CA (Nome)	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
José Manuel Lucio Chora			439,25 €			439,25 €

Tabela 40 – Gastos anuais associados às deslocações em Serviço dos Órgãos Sociais

Os encargos com viaturas do Conselho de Administração, nomeado através da Resolução n.º 15/2016, de 06 de junho, com efeitos a 6 de junho, encontram-se evidenciados na Tabela 38 - Gastos Associados com Viaturas | Combustível e Portagens e na Tabela 39 - Encargos com Viaturas.

4.6.2. Restantes trabalhadores

A alínea d) do artigo 2.º da Lei n.º 159-A/2015, de 30 de dezembro extingue por completo a redução remuneratória a partir de 1 de outubro de 2016.

Por seu turno, a Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, do Orçamento do Estado de 2017, definiu o fim faseado da sobretaxa de IRS para os contribuintes entre o segundo e o quinto escalão de rendimento. Em julho, foi a vez dos contribuintes do terceiro escalão deixarem de fazer retenção na fonte da sobretaxa e, por fim, em outubro, os do quarto e quinto escalão.

4.6.3. Fiscal Único

A remuneração anual ilíquida do Fiscal Único efetivo do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. está de acordo com o estabelecido nos

artigos 58.º e 59.º dos Estatutos da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, com o limite máximo equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento de base mensal ilíquido, atribuído nos termos legais, ao Presidente do Conselho de Administração do Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.. Atendendo ao valor da remuneração mensal, não foi aplicada a redução prevista no n.º 1 e na alínea o) do n.º 9 do artigo 2.º da Lei n.º 75/2014, de 12 de setembro.

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na sociedade
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma	Data	Data do Contrato		
Triénio 2013-2015	Fiscal Único Efetivo	Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC, representada pelo Dr. Fernando da Silva Salgueiro	SROC n.º 151 / ROC n.º 774	SROC n.º 20161461 / ROC n.º 20160407	Despacho n.º 1518/13 - SET	26-07-2013	10-10-2013	n.a.	5
Triénio 2013-2015	Fiscal Único Suplente	Natércia Pires Fernandes Castanheira	ROC n.º 837	20160462	Despacho n.º 1518/13 - SET	26-07-2013	n.a.	n.a.	5

Tabela 41 - Mandato do Fiscal Único

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2017 (€)			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2017 (€)			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)	Identificação do Serviço	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1) - (2)
Sociedade Salgueiro, Castanheira & Associado, SROC	8.295,24 €	- €	8.295,24 €	Deslocações	519,16 €	- €	519,16 €

Tabela 42 - Remuneração do Fiscal Único

4.7. ESTATUTO DO GESTOR PÚBLICO

A aplicação das regras de fixação de remuneração estabelecidas pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2012, de 21 de novembro, 45/2013, de 19 de julho, e 48/2013, de 29 de julho não resultou num aumento da remuneração efetivamente paga aos respetivos gestores, tendo por referência a remuneração atribuída à data da entrada em vigor das Resoluções do Conselho de Ministros n.º

16/2012, de 14 de fevereiro, e n.º 18/2012, de 21 de fevereiro.

Com a implementação de diversas medidas de consolidação orçamental que visam reforçar e acelerar a redução de défice excessivo e o controlo do crescimento da dívida pública, foi determinado o corte remuneratório de 5% aos gestores públicos em 2010 (Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho, alterada pela Lei n.º 83-C/2013, de 31 de dezembro).

Membro do CA (Nome)	EGP			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
Maria Filomena Ferreira Mendes	N	B	4.255,76 €	1.293,60 €
Francisco Augusto Batista Chalaça	N	B	2.812,16 €	1.124,86 €
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	N	B	2.849,22 €	1.124,86 €
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	N	B	5.239,99 €	1.124,86 €
José Manuel Lucio Chora	N	B	2.812,16 €	1.124,86 €

Tabela 43 – Cumprimento do Estatuto de Gestor Público

De igual forma, o HESE, E.P.E. deu cumprimento às orientações sobre matéria salarial

determinadas pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

Por fim, referência para o cumprimento do disposto no artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público em matéria de utilização de cartões de crédito e de reembolso de despesas no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal.

Membro do CA (Nome)	Gastos com Comunicações (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Maria Filomena Ferreira Mendes	80 €	199,92 €	
Francisco Augusto Batista Chalaça	80 €	199,92 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	80 €	199,92 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	80 €	199,92 €	
José Manuel Lucio Chora	80 €	327,21 €	
		1.126,89 €	

Tabela 44 – Gastos com Comunicações Móveis dos Órgãos Sociais

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais associados a Viaturas (€)			
		Combustível	Portagens	Total	Observações
Maria Filomena Ferreira Mendes	323,40 €	1.377,19 €	1.420 €	2.797,35 €	viatura alugada
Francisco Augusto Batista Chalaça	281,22 €	1.635,26 €	279,20 €	1.914,46 €	
Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco	281,22 €	1.308,30 €	506,25 €	1.814,55 €	
Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva	281,22 €	1.318,52 €	898,25 €	2.216,77 €	
José Manuel Lucio Chora	281,22 €	940,47 €	90,75 €	1.031,22 €	

Tabela 45 – Gastos Associados com Viaturas | Combustível e Portagens

4.8. DESPESAS NÃO DOCUMENTADAS

Não é do conhecimento dos órgãos de gestão do HESE, E.P.E. a realização de despesas não documentadas.

4.9. RELATÓRIO SOBRE REMUNERAÇÕES PAGAS A HOMENS E MULHERES

Segundo a Resolução do Conselho de Ministros n.º18/2014, de 7 de março, as empresas do setor empresarial do Estado devem promover, de três em três anos, a elaboração de um relatório, a divulgar internamente e a disponibilizar no respetivo sítio na Internet,

sobre as remunerações pagas a homens e mulheres. O HESE, E.P.E. encontra-se a elaborar o referido relatório.

4.10. RELATÓRIO ANUAL SOBRE PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO

No ano de 2017 elaborou-se o Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, aprovado pelo Conselho de Administração em 10 de maio de 2018, que consta no sítio:

http://www.hevora.min-saude.pt/media/uploads/info_gestao/relatorio_conexas_2017.pdf

4.11. CONTRATAÇÃO PÚBLICA

O Código dos Contratos Públicos foi responsável pela introdução de profundas alterações na contratação pública, mas também pela adoção de soluções verdadeiramente inovadoras, do ponto de vista tecnológico, sobretudo na fase de formação dos contratos públicos.

Através da publicação do Decreto-Lei n.º 149/2012, de 12 de julho, é aprovada a alteração do Código dos Contratos Públicos, onde se salienta a eliminação das exceções à aplicação integral do regime de contratação pública de que beneficiavam diversas entidades, entre as quais as entidades públicas empresariais.

Desta forma, a partir de dia 11 de agosto de 2012 foi abolido o Regulamento Interno de Compras e passou a aplicar-se o constante do Código dos Contratos Públicos.

Em 2016 foi colocado em discussão pública o anteprojeto de revisão do Código dos Contratos Públicos, que transpõe para a legislação nacional as mais recentes diretivas europeias sobre a matéria e contém disposições que dão cumprimento ao Programa do Governo e ao Programa Nacional de Reformas.

A alteração do quadro legal europeu dos contratos públicos impõe a revisão do enquadramento jurídico nacional nesta matéria, daí que o Governo apresente à consulta pública um projeto de decreto-lei que introduz alterações ao Código dos Contratos Públicos, aprovado em 2008.

Com este anteprojeto visa-se igualmente a simplificação, a desburocratização e a flexibilização dos procedimentos de formação dos contratos públicos, com vista ao aumento da eficiência e da qualidade da despesa pública.

Os procedimentos de aquisição constam do *website* do Hospital e podem ser consultados em <http://www.hevora.min-saude.pt/concursos/>, bem como no Diário da República e no Base.gov, disponível em <http://www.base.gov.pt>.

Desde o segundo semestre de 2009, o HESE, E.P.E. passou a integrar uma das várias plataformas existentes de centralização dos procedimentos de contratação pública por parte das entidades públicas. A plataforma selecionada e ainda em funcionamento é a VortalHealth e pode ser consultada neste endereço eletrónico:

<https://www.vortal.biz/vortalHealth/>

A única aquisição de bens e serviços a um fornecedor, de valor superior a 5 milhões de euros que se registou em 2017, resulta do contrato celebrado em 2009 com o consórcio Lenitudes, empresa Lenicare, relativo à concessão da Unidade de Radioterapia.

4.12. SISTEMA NACIONAL DE COMPRAS PÚBLICAS

Ao nível da política de racionalização de aprovisionamento de bens e serviços, o HESE, E.P.E. aderiu, em 2010, ao SNCP, agora designado ESPAP, IP. Existe, também, uma Unidade Ministerial para a área da Saúde com acordos quadro específicos, denominada por SPMS, E.P.E, através dos quais o HESE, E.P.E., realiza consultas ao abrigo do artigo 259.º do Códigos dos Contratos Públicos, para aquisição de medicamentos, dispositivos médicos, prestações de serviços médicos, comunicações fixas e contratos de assistência técnica de informática.

Através do Despacho n.º 1571-B/2016, foi definido a obrigatoriedade centralização da

aquisição de bens e serviços específicos da área da saúde para todas as instituições do SNS.

No âmbito da ESPAP, I.P., o HESE, E.P.E. aderiu em 2017 aos contratos mandato relativos à aquisição de Energia Elétrica, Gás Natural, Combustíveis Rodoviários, Economato e de Papel.

4.13. PARQUE DE VEÍCULOS DO ESTADO

O Parque Automóvel do HESE, E.P.E. sofreu alterações em 2017, com a redução das rendas de locação, na ordem dos 8,7%, relativamente a quatro dos veículos do parque automóvel do HESE, E.P.E.

Em princípios de 2017, devido a avarias que não justificaram a sua reparação, foram abatidos do parque automóvel do HESE, E.P.E. três veículos e adquiridos três novos veículos para garantir as necessidades assistenciais do Hospital do Espírito Santo em Évora, E.P.E..

As aquisições em apreço foram financiadas ao abrigo de projetos comunitários.

4.14. PLANO DE REDUÇÃO DE DESPESA

A Lei do Orçamento de Estado para 2017, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, refere no seu artigo 44.º, no n.º 1 que “As empresas públicas prosseguem uma política de otimização da estrutura de gastos operacionais que promova o equilíbrio operacional, nos termos do disposto no decreto-lei de execução orçamental.”.

Face ao exposto, o HESE, E.P.E. deu cumprimento ao plano de contenção de

despesas até ao ponto em que tal poderia comprometer a prestação e os níveis qualidade dos cuidados de saúde.

No que respeita ao quadro de pessoal, o HESE, E.P.E. conseguiu almejar os objetivos gerais do quadro de pessoal para o ano de 2017 que se elaborou em sede de orçamento à DGO, e que se encontra plasmado no Plano de Atividades e Orçamento 2017, contudo não conseguiu atingir os objetivos para cada grupo profissional, em específico, no que concerne ao pessoal médico.

Ainda no que concerne aos gastos com pessoal, importa destacar a redução de 31,4%, face a 2010, no custo com trabalho extraordinário, dando seguimento ao esforço de racionalização do recurso ao trabalho extraordinário, contudo, relativamente ao homólogo, os gastos com pessoal aumentaram 4,0%.

De destacar ainda o aumento de 30,5% de EBITDA (1,3 M€) relativamente a 2016.

Relativamente às ajudas de custo, o incremento de despesa explica-se pelos gastos incorridos pelos profissionais médicos que se deslocam às unidades de saúde da região para a realização de consultas médicas, sendo que esta estratégia de descentralização da prestação de cuidados de saúde permite dar uma resposta regional, destacando-se a especialidade de oncologia.

Tendo em conta a Lei do Orçamento de Estado para 2017, Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro, apresenta-se a tabela seguinte, que traduz as medidas de redução de gastos operacionais.

PRC	2017 Exec.	2016 Exec.	2015 Exec.	2017/2016	
				Δ Absol.	Var. %
(0) EBITDA	-5.602.525 €	-4.294.119 €	-5.676.575 €	-1.308.406 €	30%
(1) CMVMC	23.240.974 €	23.418.001 €	22.701.212 €	-177.027 €	-1%
(2) FSE	17.584.438 €	17.728.015 €	17.282.286 €	-143.577 €	-1%
(3) Gastos com o pessoal corrigidos dos encargos i), ii) e iii)	45.484.138 €	43.726.026 €	41.654.240 €	1.758.112 €	4%
(3.i) Indemnizações pagas por rescisão	3.559 €	3.573 €	1.055 €	-14 €	0%
(3.ii) Impacto da reversão das reduções remuneratórias	603.976 €	854.338 €	68.974 €	-250.362 €	-29%
(3.iii) Impacto da aplicação dos artigos 20.º e 21.º da LOE 2017					
(4) Gastos Operacionais = (1)+(2)+(3)	86.309.550 €	84.014.131 €	81.567.711 €	2.295.419 €	3%
(5) Volume de negócios (VN)	79.494.292 €	77.387.621 €	77.585.971 €	2.106.671 €	3%
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	1,09	1,09	1,05	0,00	0%
(i) Gastos com Comunicações (FSE)	120.282 €	135.087 €	160.860 €	-14.805 €	-11%
(ii) Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	6.901 €	2.781 €	9.575 €	4.121 €	148%
(iii) Gastos com Ajudas de custo (G c/ Pessoal)	109.717 €	99.196 €	86.560 €	10.520 €	11%
(iv) Gastos com as viaturas	46.088 €	29.236 €	45.493 €	16.852 €	58%
Total = (i) + (ii) + (iii) + (iv)	282.987 €	266.300 €	302.488 €	16.688 €	6%
Número Total de RH (OS+CD+Trabalhadores)	1.501	1.481	1.412	20 €	1%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	5	5	0 €	0%
N.º Cargos de Direção (CD)	15	10	9	5 €	50%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1481	1466	1398	15 €	1%
N.º Trabalhadores/N.º CD	99	148	157	-49 €	-33%
N.º de viaturas	12	11	9	1 €	9%

Tabela 46 - Medidas de redução de gastos operacionais

4.15. PRINCÍPIO DA UNIDADE DE TESOURARIA DO ESTADO

Na gestão das suas disponibilidades, o HESE, E.P.E. respeita o princípio da unidade de tesouraria do estado, de acordo com o previsto no art.º 28.º do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial e art.º 111.º da Lei n.º42/2016, de 28 de dezembro, mantendo a totalidade das suas disponibilidades no IGCP, I.P..

4.16. RECOMENDAÇÕES NO ÂMBITO DE AUDITORIAS REALIZADAS PELO TRIBUNAL DE CONTAS

Não existiram recomendações em 2017 no âmbito de auditorias realizadas pelo Tribunal de Contas.

4.17. INFORMAÇÃO A CONSTAR NO SITE DO SEE

Informação a constar no Site do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A	Data da Atualização	
Estatutos	S	01-01-2017	
Caracterização da Empresa	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Função de Tutela E Accionista	S	19-07-2011	
Modelo Governo / Membros dos Órgãos Sociais:	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Identificação dos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Divulgação das Remunerações Auferidas pelos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Identificação das Funções e Responsabilidades dos membros do CA	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	15-03-2017	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Esforço Financeiro Público	S	14-03-2017	
Ficha Síntese	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Informação Financeira Histórica e Atual	S	02-12-2014	
Princípios de Bom Governo	S	27-03-2018	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Regulamentos Internos e Externos a que a empresa está sujeita	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Transações Relevantes c/ entidade relacionadas	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Outras transações	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios:	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Económico	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Social	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
Ambiental	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE
- Código Ética	S	28-04-2015	Informação Submetida à DGTF para a atualização no site SEE

Tabela 46 - Informação a constar no site do SEE

4.18. CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento S/N/N.A	Quantificação/Identificação	Justificação
Objetivos de Gestão:			
Objetivo 1	N.A		
Objetivo 2	N.A		
Objetivo 3	N.A		
Metas a Atingir constantes no PAO 2017			
Princípios Financeiro de Referência	N.A		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Investimento	N.A		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Gastos com pessoal	N.A		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Etc.	N.A		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE	N		Ponto 4.1 Relatório de Gestão
Gestão do Risco Financeiro	S	0%	Ponto 4.2 Relatório de Gestão
Limites de Crescimento do Endividamento	S	0	Ponto 4.3 Relatório de Gestão
Evolução do PMP a fornecedores	N		Ponto 4.4 Relatório de Gestão
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	N		Ponto 4.4 Relatório de Gestão
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	N.A		Ponto 4.5 Relatório de Gestão
Remunerações			Ponto 4.6 Relatório de Gestão
Não atribuição de prêmios de gestão	S		
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2017	S	14.257 €	
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2017 (se aplicável)	S		
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2017 (se aplicável)	N.A		
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 38º da Lei 82-B/2014, prorrogada para 2017 pelo artigo 19.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro.	S		
EGP - Artigo 32.º e 33.º do EGP			Ponto 4.7 Relatório de Gestão
Não utilização de cartões de crédito	S		
Não reembolso de despesas de representação do pessoal	S		
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	S		
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	S		
Despesas não documentadas ou confidenciais - n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e artigo 11.º do EGP			Ponto 4.8 Relatório de Gestão
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais			
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014			Ponto 4.9 Relatório de Gestão
Elaboração e divulgação do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens	N		em elaboração
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção			Ponto 4.10 Relatório de Gestão
	S	http://www.hevora.min-saude.pt/media/uploads/info_gestao/relatorio_conexas_2017.pdf	
Contratação Pública			Ponto 4.11 Relatório de Gestão
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S		
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	9	2 / 1.138.530 €	
Auditorias do Tribunal de Contas (b)			Ponto 4.16 Relatório de Gestão
Parque Automóvel			Ponto 4.13 Relatório de Gestão
N.º Viaturas		12	
Gastos operacionais das Empresas Públicas			Ponto 4.14 Relatório de Gestão
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º do DL 133/2013)			Ponto 4.15 Relatório de Gestão
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	100,00%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S		
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	N		

Tabela 47 - Cumprimento das Orientações Legais

4.19. INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE

4.19.1. Produção SNS

O quadro extraído do sistema SICA, na data de 22/03/2018, disponível em “Fichas de Acompanhamento - Estimativa de Proveitos” encontra-se para consulta no apêndice 3 do presente relatório.

Esse mesmo mapa demonstra que em 2017 o HESE executou o contrato programa numa taxa de 94,2%, no que respeita às diferentes linhas de produção.

Ressalva-se que toda a análise à atividade global do exercício realizada no ponto 5 deste relatório engloba a produção total realizada pelo HESE, E.P.E. durante o ano de 2017, enquanto, para o cálculo da estimativa de proveitos, apenas é considerada a atividade associada a utentes da responsabilidade financeira do SNS.

4.19.2. Índice de Desempenho Global

O quadro extraído do sistema SICA, na data de 22/03/2018, disponível em “Fichas de Acompanhamento - 2017 - Q1 Índice de Desempenho Global” encontra-se para consulta no apêndice 3 do presente relatório.

É possível verificar que o Índice de Desempenho Global calculado pelo mapa em questão é de 27,9%. É também possível confirmar que, à data indicada, o mapa encontra-se bastante incompleto. Com efeito, apenas 9 dos 22 indicadores em análise se encontram avaliados o que confirma que o índice calculado está manifestamente enviesado.

No ponto 3.4.2 (tabelas 16 e 17) e no ponto 4.1 (tabelas 27 e 28) deste relatório o HESE, E.P.E. apresenta os indicadores que foram negociados e a respetiva meta.

4.19.3. Execução Financeira Contratos-programa

Na presente data encontram-se por encerrar diversos contratos-programa, relativos aos anos de 2013 a 2017.

Contrato Programa (Ano)	Total Contratado	Valor faturado	Acrescimo registado	Adiantamentos recebidos	Saldo
2017	70.899.640,00	63.435.852,37	8.030.172,18	75.978.870,47	-4.512.845,92
2016	69.480.564,00	66.006.554,80	533.372,95	70.275.431,74	-3.735.503,99
2015	69.099.283,00	64.295.761,43	-724.421,07	67.440.270,16	-3.868.929,80
2014	70.552.247,00	68.299.069,00	-3.820.079,89	68.893.880,00	-4.414.890,89
2013	71.604.494,00	64.294.674,67	781.985,37	66.669.452,40	-1.592.792,36

Tabela 48 – Execução dos Contratos-programa

A ACSS, através do seu ofício n.º 8671/2018/DFI/UGR_Coord./ACSS, emitiu instruções dirigidas às entidades do Sector Empresarial do Estado com as quais mantém fluxos financeiros, tendo em vista a eliminação das diferenças contabilizadas entre as entidades e a ACSS. Dando cumprimento às instruções do referido ofício, mostrou-se necessário efetuar ajustamentos ao nível do reconhecimento de valores referentes aos contratos-programa anteriores, no montante 14.844.522,25 euros, que foram escriturados na conta de resultados transitados.

4.19.4. Faturação Líquida 2017

No quadro a seguir apresentado, apresentam-se os valores relativos à faturação líquida emitida em 2017 às entidades do SNS e respetivos saldos superiores a 100.000€ em 31-12-2017.

Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2017	Saldo devedor em 31.12.2017	Saldo credor em 31.12.2017
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	508188423	64.962.134,98		21.367.964,24
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	507618319	10.158,78	110.181,28	38.085,01
Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E.	509186998		141.705,00	
Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.	503148768	2.497.921,30	451.861,42	670.299,26
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	508094461	789.299,41	1.220.050,49	163,03
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	508754275	541.171,14	821.377,80	1.022,88
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.	510445152	324.354,65	127.769,53	

Tabela 49 – Faturação líquida e saldos com entidades do SNS

4.19.5. Investimentos Realizados

Em 2017 realizaram-se investimentos superiores a 100 mil euros, de acordo com o Despacho 10220/2014, de 01 de agosto e autorizados pelo Conselho de Administração.

Os investimentos em causa receberam aprovação do Sr. Secretário de Estado da Saúde, datados de 27 de março de 2017 e 22 de novembro de 2017, comunicados a este hospital através dos ofícios 3998/2017/DRS Secret/ACSS, de 30 de março, e 11574/2017/DRS Secret/ACSS, de 6 de dezembro.

Apresentam-se no quadro seguinte os investimentos que foram alvo de autorização.

Designação do Investimento	Quantidade	Valor Estimado c/IVA	Valor Realizado c/IVA	Observações
Torre de Laparoscopia 4K	1	113.830	73.493	
Torre de Laparoscopia 3D	1	48.413	77.478	Executado em 2018
Equipamento de RX	1	184.500	213.405	Executado em 2018
Equipamento de RX Transportável	1	92.250	140.202	Executado em 2018
Monitor/Desfibrilhador	1	14.760	6.064	
Eletrocardiógrafo	1	5.000	4.920	
Laringoscópios rígidos para consulta externa	4	29.350	12.398	
Endoscópios de adulto para consulta externa	2	18.450	13.984	
Microscópio	2	30.772	28.707	
Cistoscópio flexível para a consulta externa	1	14.145	10.013	
Cistoscópios rígidos para consulta externa	2	9.225	10.595	
Aquisições de switch	2	4.887	4.391	
Ressectoscópio	1	12.300	6.311	
Aquisição de equipamento de RX para a consulta de estomatologia	1	3.690	2.583	
Upgrade do RIS/PACS	1	159.900	159.900	

Tabela 50 – Investimentos alvo de Autorização do SES

5. ATIVIDADE GLOBAL DO EXERCÍCIO



5.1. SUMÁRIO EXECUTIVO

A avaliação do desempenho assistencial conseguido em 2017 demonstra que o HESE, E.P.E. ficou abaixo na generalidade das linhas de produção.

Verificou-se uma diminuição da atividade de internamento. Devido às dificuldades ao nível dos recursos humanos do bloco operatório, diminuiu-se significativamente os níveis de atividade cirúrgica.

Produção	2016	2017	Contratado	Δ Homólogo (%)	Δ Contratado (%)
GDH Internamento					
GDH Médicos	8.322	7.431	8.444	-10,7%	-12,0%
GDH Cirúrgicos	4.688	4.141	4.673	-11,7%	-11,4%
Consultas Externas	207.261	203.574	209.656	-1,8%	-2,9%
Urgência (atendimentos)	75.961	73.241	74.746	-3,6%	-2,0%
GDH de Ambulatório					
GDH Médicos de Ambulatório	4.779	5.914	4.916	23,7%	20,3%
GDH Cirúrgicos de Ambulatório	4.212	3.893	4.238	-7,6%	-8,1%

Tabela 51 - Produção Realizada por linha de atividade

Ao nível dos indicadores de acesso, o HESE, E.P.E encerrou o ano de 2017 mantendo a sua

percentagem de primeiras consultas dentro dos parâmetros habituais, havendo um pequeno aumento na demora média, contudo, esta está enquadrada na média do grupo.

Outros Indicadores/Metas	2016	2017	Contratado	Δ Homólogo	Δ Contratado (%)
Demora Média (dias)	7,15	7,87		10,1%	
Peso Cirurgia de Ambulatório	63,80%	63,88%		0,1%	
Peso das 1 ^{as} consultas médicas	30%	30%	30%	-1,1%	-0,8%
Rácio Consultas/ Urgência	2,50	2,53	2,80	1,2%	-9,7%

Tabela 52 - Outros Indicadores

O rácio de consultas / urgências, devido ao decréscimo dos atendimentos urgentes, evidenciou um ligeiro aumento.

Quanto ao desempenho económico-financeiro, este ficou aquém do desejado, apurando-se um resultado líquido negativo de 7,6 milhões de euros. Os gastos operacionais foram de 87,6 milhões de euros, superiores ao orçamentado (+2,3%), e os rendimentos cifraram-se nos 82 milhões de euros, abaixo do previsto (-1,0%).

valores em euros

Orçamento Económico	2016	2017	Orçamento
Rendimentos	82.769.226	81.955.982	82.762.073
Gastos	(87.063.345)	(87.558.507)	(85.592.372)
EBITDA	(4.294.119)	(5.602.525)	(2.830.299)
Gastos/reversões deprec./amortizações	(2.457.318)	(1.931.497)	(2.878.500)
Resultado operacional	(6.751.437)	(7.534.022)	(5.708.799)
Imposto s\ rendimento	(23.372)	(22.747)	(25.000)
Resultado Líquido do Exercício	(6.774.808)	(7.556.768)	(5.733.799)

Tabela 53 - Resumo dos resultados do exercício

Após dois anos de forte crescimento dos gastos da instituição, muito relacionados com as reposições salariais, em 2017 verificou-se uma estabilização da estrutura de gastos.

Por sua vez, os rendimentos registaram uma quebra de 1%. A redução dos níveis de atividade limitou a capacidade de atingir os rendimentos perspetivados no orçamento, salientando-se a não concretização de alguns acordos de colaboração regional que tinham como objetivo potenciar a capacidade instalada

Os resultados económicos, ficaram assim aquém face ao ano anterior e à meta definida nos objetivos institucionais do contrato-programa.

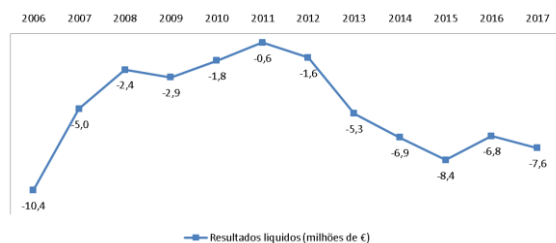


Gráfico 3 - Evolução dos Resultados Líquidos

Os sucessivos exercícios deficitários preocupam a equipa de gestão, não só pela responsabilização que deles advém, mas também porque colidem com a necessidade, partilhada com a Tutela, em dotar o HESE, E.P.E., de valências ainda inexistentes na região.

5.2. MOVIMENTO ASSISTENCIAL

Apresenta-se nos quadros seguintes a evolução do movimento assistencial e respetivos indicadores de 2017, em comparação ora com o período homólogo, ora com o orçamentado.

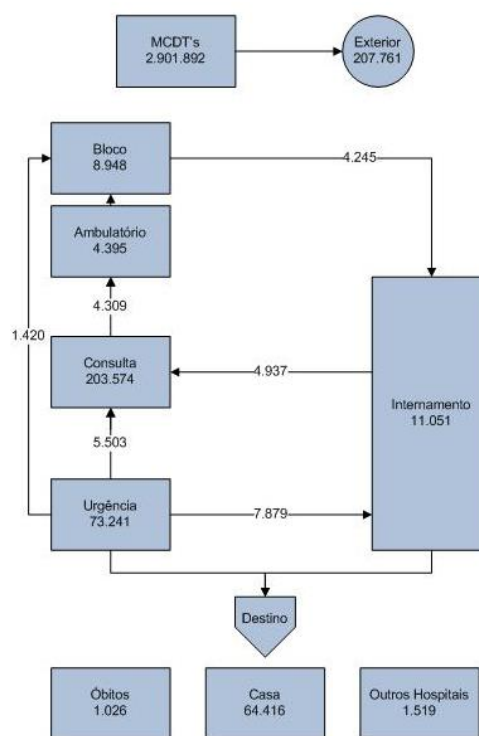


Figura 1 - Fluxo Assistencial 2017

5.2.1. Internamento e GDH

A atividade de internamento hospitalar durante o ano de 2017 apresentou-se abaixo da verificada durante o ano de 2016.

Internamento	2015	2016	2017	Δ Homólogo (%)
1. Doentes saídos (s\ Berçário e Crónicos)				
N.º de doentes saídos	12.044	12.150	11.051	-9,0%
Dias de internamento	87.177	86.838	87.015	0,2%
Demora média	7,24	7,15	7,87	10,1%
Taxa de ocupação	74,0%	75,6%	82,6%	9,3%
Doentes saídos por cama	37,4	38,7	38,4	-0,8%
2. Berçário (recém nascidos)				
	1.049	1.060	1.013	-4,4%
3. Diárias de internamento crónicos				
	1.186	1.098	1.095	-0,3%

Tabela 54 - Principais Indicadores da Atividade de Internamento

Depois de um aumento de 2015 para 2016, o número de recém-nascidos em 2017 verificou uma ligeira redução em relação a 2016 (-4,4%).

A demora média (7,87 dias) verifica um ligeiro aumento em relação a 2016.

Por seu turno, o aumento da demora média e a redução efetuada na lotação de camas, contribuíram para uma melhoria significativa ao nível da taxa de ocupação, fixando-se nos 82,6%.

A atividade de internamento hospitalar, que resultou em GDH durante o ano de 2017, apresenta um decréscimo nos doentes médicos e cirúrgicos em relação ao homólogo.

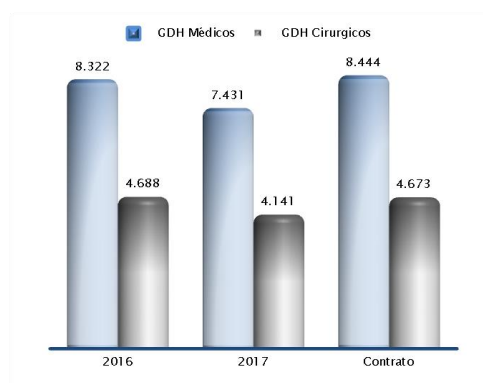


Gráfico 4 - Principais Indicadores de Atividade do Internamento e do Bloco Operatório (GDH)

Em relação ao objetivo inscrito no contrato-programa 2017, o valor realizado ficou abaixo da meta definida.

O HESE, E.P.E. manteve a aposta no ambulatório em 2017, sendo que atividade realizada representou num total de 63,9% da atividade cirúrgica.

A atividade que resultou em GDH cirúrgico acabou por ficar abaixo do valor atingido em 2016.

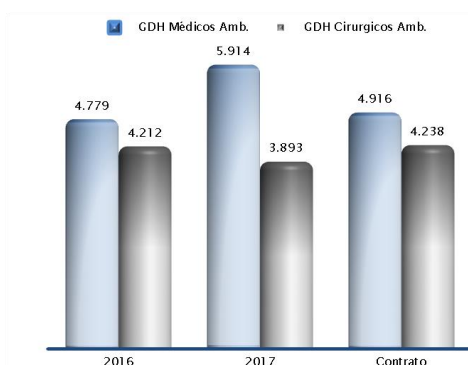


Gráfico 5 - Principais Indicadores de Atividade do Internamento e do Bloco Operatório (GDH de Ambulatório)

O ambulatório médico encontra-se influenciado pelo acréscimo dos doentes oncológicos tratados.

A atividade do bloco operatório, quando medida em número de intervenções cirúrgicas, apresenta em termos totais (convencional, ambulatório e urgente) um valor abaixo do atingido no período homólogo.

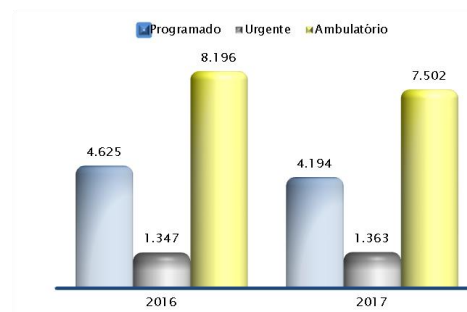


Gráfico 6 - Atividade do Bloco Operatório | Número de Intervenções Cirúrgicas

5.2.2. Ambulatório

Analisa-se em seguida a atividade em regime de ambulatório promovida pelo HESE, E.P.E..

5.2.2.1. Consultas Externas

No ano de 2017, o HESE, E.P.E. realizou um total de 203.574 consultas externas. Este valor representa um decréscimo de 1,8% relativamente ao ano anterior e de 2,9% em relação ao contratado.

Deste modo, a atividade nesta linha de produção não almejou aquilo que era esperado aquando da negociação das metas inscritas no contrato programa.

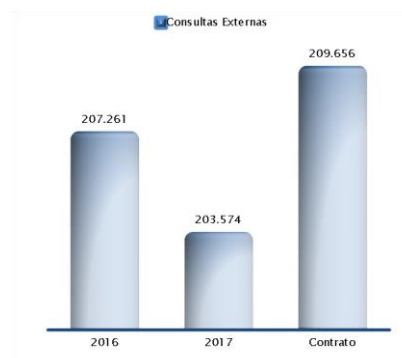


Gráfico 7 - Atividade das Consultas Externas

As consultas não médicas (Enfermagem, Psicologia Clínica e Dietética) tiveram um aumento de 5,1% face a 2016. De assinalar, no entanto, que desde 2010 esta linha de produção cresceu de 9.959 para 17.577 em 2017.

5.2.2.2. Urgência

O número de atendimentos na urgência em 2017 registou um decréscimo de 3,6%, invertendo a tendência de aumento que se verificou no último ano, ficando igualmente abaixo do valor contratualizado (-2,0%).

O HESE, E.P.E. registou, em média, 201 atendimentos por dia.

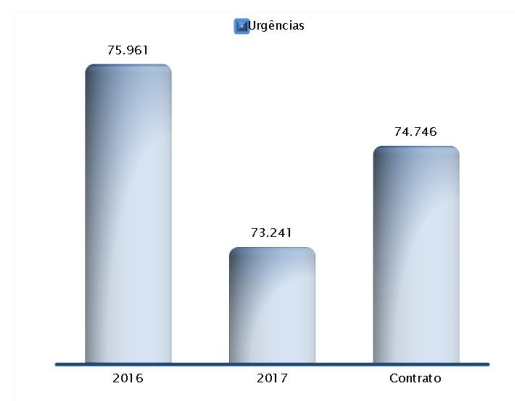


Gráfico 8 - Atividade da Urgência

5.2.2.3. Hospital de Dia

A atividade de Hospital de Dia aumentou significativamente em 2017 quando comparado com o ano de 2016 (10,2%), sendo que tais aumentos evidenciam-se ao nível da Hematologia, Imunohemoterapia e Quimioterapia.

Ao nível da negociação com a Tutela, apenas se enquadra a atividade que não gera GDH de ambulatório, ficando excluídas desta linha as sessões de Quimioterapia, de Hemodiálise, de Hemodinâmica e de Pneumologia.

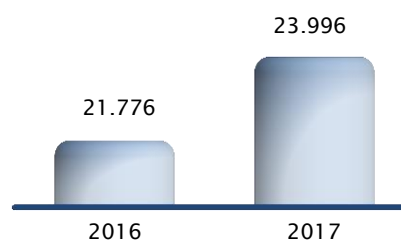


Gráfico 9 - Principais Indicadores de Atividade do Hospital de Dia

No entanto, em termos de análise da atividade de Hospital de Dia, torna-se importante medir a totalidade desta atividade.

De referir que, devido à alteração indicada pela Tutela em 2013, as sessões de Radioterapia passaram, desde essa data, a ser registadas apenas como MCDT e não como sessão de Hospital de Dia.

5.2.3. MCDT's

A produção interna de meios complementares de diagnóstico e terapêutica apresentou um decréscimo na ordem dos 5,2%, sendo que ao nível dos adquiridos no exterior se verificou uma redução de 14,3%.

Os meios complementares de diagnóstico e terapêutica são auxiliares das linhas de produção principais, pelo que a sua atividade acompanha a tendência de decréscimo das linhas de produção principais.

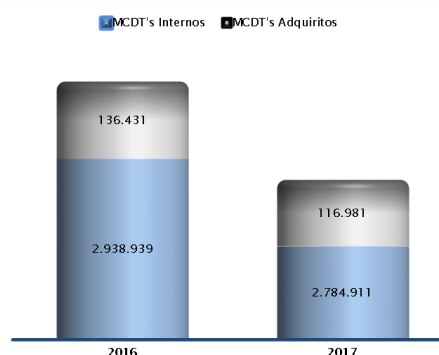


Gráfico 10 - Atividade dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

5.2.4. ATIVIDADE ASSISTENCIAL POR GRUPO ETÁRIO E SEXO

Para dar cumprimento à Resolução de Conselho de Ministros 103/2013, de 31 de dezembro e consoante as recomendações da IGAS (Inspeção-Geral das Atividades de Saúde), de 25 de setembro de 2017, analisam-se as principais linhas assistenciais do HESE, E.P.E. por grupo etário e sexo.

Entre 2016 e 2017 não existem diferenças significativas no que diz respeito à forma como a produção das linhas de atividade se distribuíram tanto ao nível da faixa etária como de género.

Na linha das Consultas Externas verifica-se que foram efetuadas 203.574 consultas, sendo 56,6% dos episódios associados a utentes do sexo feminino e 43,4% do sexo masculino.

No que concerne ao escalão etário, 13,3% dos episódios associados a utentes pertencem ao escalão entre os 0 e os 18 anos, 48,6% o escalão entre os 18 e os 65 anos, 26,2% entre os 65 e os 80 anos e, 11,9% possuem mais de 80 anos.

No ano 2017 o HESE, E.P.E. teve 11.051 doentes saídos do internamento, dos quais 54,6% foram mulheres e 45,4% homens. O escalão dos 18 aos 65 anos teve a maior percentagem de

doentes saídos (43,1%), seguido dos 65 aos 80 anos (25,7%), aqueles com 80 e mais anos (21,6%), e por fim dos 0 aos 18 anos (9,6%).

Num total de 13.059 intervenções cirúrgicas, 54,6% realizaram-se em mulheres e 45,4% foram realizadas em homens. Destas, 5,9% estavam entre os 0 e os 18 anos, 40,4% entre os 18 e os 65 anos, 36,7% entre os 65 e os 80 anos e 17,0% tinham mais de 80 anos.

No que respeita às Urgências, ocorreram 73.241 episódios, dos quais, 53,7% foram mulheres e 46,3% foram homens. Os utentes com idades entre os 18 e os 65 anos foram os mais frequentes no Serviço de Urgência do HESE, E.P.E. com 43,4%, seguido das crianças (0 aos 18 anos) com 27,9%, seguindo-se o escalão entre os 65 e os 80 anos com 15,3% e por último, 80 e mais anos, com 13,4%.

Contrariamente às outras linhas de atividade já analisadas, nas Sessões de Hospital de Dia (23.996 no total), 55,3% foram realizadas a homens e 44,7% a mulheres. Do total de sessões efetuadas, 6,9% foram crianças (dos 0 aos 18 anos), 43,1% entre os 18 e os 65 anos, 35,1% entre os 65 e os 80 anos e 14,9% com 80 e mais anos.

2017															
Escalão Etário	Consultas			Doentes saídos			Intervenções Cirúrgicas			Urgências			Sessões de Hospital de Dia		
	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total
0 - 18 anos	12.265	14.838	27.103	530	532	1.062	260	517	777	9.705	10.730	20.435	742	916	1.658
18 - 65 anos	61.585	37.321	98.906	2.910	1.850	4.760	3.087	2.184	5.271	17.822	13.947	31.769	5.355	4.991	10.346
65 - 80 anos	28.711	24.534	53.245	1.312	1.530	2.842	2.536	2.261	4.797	6.086	5.128	11.214	3.206	5.204	8.410
Mais de 80 anos	12.729	11.591	24.320	1.281	1.106	2.387	1.252	962	2.214	5.742	4.081	9.823	1.426	2.156	3.582
Total	115.290	88.284	203.574	6.033	5.018	11.051	7.135	5.924	13.059	39.355	33.886	73.241	10.729	13.267	23.996

Tabela 55 - Atividade Assistencial por Grupo Etário e Sexo ano 2017

2016															
Escalão Etário	Consultas			Doentes saídos			Intervenções Cirúrgicas			Urgências			Sessões de Hospital de Dia		
	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total
0 - 18 anos	12.244	15.839	28.083	577	659	1.236	248	430	678	10.411	11.521	21.932	679	807	1.486
18 - 65 anos	61.021	35.744	96.765	3.370	1.876	5.246	3.317	2.282	5.599	18.336	13.731	32.067	4.176	4.133	8.309
65 - 80 anos	29.361	24.725	54.086	1.510	1.607	3.117	2.876	2.355	5.231	6.571	5.166	11.737	3.296	4.917	8.213
Mais de 80 anos	14.640	13.687	28.327	1.392	1.159	2.551	1.510	1.150	2.660	5.890	4.335	10.225	1.539	2.229	3.768
Total	117.266	89.995	207.261	6.849	5.301	12.150	7.951	6.217	14.168	41.208	34.753	75.961	9.690	12.086	21.776

Tabela 56 - Atividade Assistencial por Grupo Etário e Sexo ano 2016

5.3. RECURSOS HUMANOS

5.3.1. Efetivos

Em 31 de dezembro 2017 o HESE, E.P.E. contava com 1.501 funcionários, mais 20 do que no final do ano anterior. Refira-se, no entanto, que no total de funcionários consideram-se 7 profissionais com contratos de substituição - contratos celebrados por tempo incerto que visam a substituição de profissionais com ausências de longa duração.

O acréscimo observado regista-se, fundamentalmente, nos grupos profissionais dos médicos, TDT e Dirigentes.

Grupos Profissionais n.º Efetivos	2015	2016	2017	Δ Homólogo	%
Dirigente	14	15	20	5	33,3%
Médicos b)	277	289	301	12	4,2%
Enfermeiros	470	512	516	4	0,8%
TDT	124	121	126	5	4,1%
Assistente Operacional	328	346	338	-8	-2,3%
Assistente Técnico	146	147	149	2	1,4%
Outro Pessoal a)	53	51	51	0	0,0%
Total	1.412	1.481	1.501	20	1,4%

a) Técnico Superior de Saúde, Técnico Superior, Informática, Docente, Técnico e Religioso

b) Considera 197 Especialistas e 104 Internos

Tabela 57 - Evolução do número de funcionários efetivos por grupo profissional

O HESE, E.P.E., no que respeita ao quadro de pessoal, conseguiu almejar os objetivos gerais do quadro de pessoal para o ano de 2017 que se elaborou em sede de orçamento à DGO, e que se encontra plasmado no Plano de Atividades e Orçamento 2017, contudo não conseguiu atingir os objetivos para cada grupo profissional, em específico, no que concerne ao pessoal médico.

O ano de 2017 constituiu-se como um ano em que o HESE, E.P.E. procurou reforçar as áreas mais deficitárias e que se encontravam em risco de comprometer a prestação e a qualidade dos cuidados de saúde que caracterizam a Instituição. Note-se que para o objetivo traçado mostrou-se determinante o despacho n.º 5911-C/2016 do SES, de 3 de maio que possibilitou a celebração de contratos de substituição.

Neste particular, importa destacar que os grupos profissionais da área da prestação direta de cuidados (Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica) representam, no seu conjunto, 62,8% do total de funcionários.

Em matéria de evolução de efetivos, por tipo de vínculo, o ano de 2017 confirma a tendência de 2016, na medida em que no fim do ano de 2017 os efetivos com vínculo à função pública representam 49% do total de efetivos (funcionários em Regime de Contrato em Funções Públicas - Tempo Indeterminado e a funcionários em Regime de Contrato em Funções Públicas - Tempo Incerto e Certo). Em contrapartida, os funcionários em contrato individual de trabalho mantiveram-se nos 51% no final de 2017.

Tipo de vínculos (n.º efetivos)	2015	2016	2017	Δ Homólogo	%
RCFP - T. Indeterminado	642	627	631	4	0,6%
RCFP - T. Incerto	100	105	104	-1	-1,0%
RCFP - T. Certo	0	0	0	0	0,0%
CIT - Tempo Indeterminado	656	708	733	25	3,5%
CIT - Termo Certo	9	35	28	-7	-20,0%
Outros	5	6	5	-1	-16,7%
Total	1.412	1.481	1.501	20	1,4%

Tabela 58 - Evolução do número de funcionários efetivos por tipo de contrato

Acerca do nível de escolaridade, realçar que cerca de 2/3 dos funcionários possuem escolaridade de nível superior.

Nível de escolaridade	2015	2016	2017	Δ Homólogo	%
Licenciatura, Mestrado, Doutoramento	812	872	903	31	3,6%
Bacharelato ou equivalente	91	91	89	-2	-2,2%
Entre o 9º e 12º ano escolaridade	387	405	404	-1	-0,2%
< 9º Ano Escolaridade	122	113	105	-8	-7,1%
Total	1.412	1.481	1.501	20	1,4%

Tabela 59 - Evolução do nível de escolaridade dos funcionários

Em sentido inverso, destacar que o número de efetivos com escolaridade inferior ao 9.º ano decresceu 7,1% (-8 funcionários), representando apenas 7% do universo de funcionários do HESE, E.P.E..

5.3.2. Análise de indicadores

O quadro seguinte compreende os dados e indicadores referentes ao absentismo que, em 2017, apresenta uma taxa de 12,5% o que evidencia um incremento de 1,8 pontos percentuais face ao valor homólogo.

Absentismo	2016	2017	Δ Homólogo	%
N.º funcionários	1.481	1.501	20	4,9%
Trabalho Potencial	332.695	374.750	42.055	-6,5%
N.º de faltas	35.557	46.726	11.169	17,9%
Taxa de Absentismo	10,7%	12,5%	1,8%	26,1%

Tabela 60 - Evolução do nível de absentismo dos funcionários

Em termos económicos, no que concerne aos Gastos com Pessoal, o ano de 2017 encerrou com um acréscimo de 4% face ao ano anterior, execução que determina um decréscimo de 3,1 pontos percentuais na relação de Custos com Pessoal / Proveitos Operacionais.

Produtividade	2015	2016	2017	Δ Homólogo	%
Gastos c\ Pessoal	41.654.240	43.726.026	45.484.138	1.758.112	4,0%
Custos c\ Pessoal / Proveitos Op.	55,1%	58,6%	55,5%	-3,1%	-5,2%
N.º de funcionários	1.412	1.481	1.501	20	1,4%
Custos c\ Pessoal / Funcionários	29.500	29.525	30.303	778	2,6%
N.º de efetivos (ETC's)*	1.528	1.536	1.554	18	1,2%
Custos c\ Pessoal / ETC's	27.261	28.467	29.269	802	2,8%

* Calculado com base em 35 horas semanais

Tabela 61 - Indicadores de produtividade

Ao nível da produtividade dos recursos humanos, em termos absolutos observam-se variações ligeiras no custo por funcionário (+2,6%), uma vez que o ano de 2017 assinala um acréscimo de gastos de 4,0% e incremento de 1,4% do total de efetivos.

Quando se analisa a produtividade por Pessoal ETC (Equivalente a Tempo Completo), observa-se um crescimento de 2,8% no custo com pessoa ETC.

5.3.3. Formação

No ano de 2017 realizaram-se internamente 38 ações de formação, acrescidas das participações em ações de formação externas ou eventos de cariz profissional e científico

(autoformação), abrangendo um universo de 625 formandos internos, num total de 1.148 participações, das quais 28,9% foram formações ocorridas no âmbito da formação interna e cerca de 71,1% referentes a frequência de formações externas. A adicionar a este número, tivemos a participações de 62 formandos externos provenientes de outras instituições de saúde da região, ou de programas ocupacionais do Instituto de Emprego e Formação Profissional, IP e ainda colaboradores de empresas de *outsourcing* com contratos com este hospital.

Comparativamente com o ano de 2016, estes números representam um decréscimo de 40,2% ao nível do número de participações em ações de formação profissional, valor mais análogo ao verificado em 2015, e consequentemente um decréscimo de 19,9% relativamente ao número de horas de formação.

Atividade formativa	2016	2017	Δ Homólogo	%
Participações em Ações de Formação Profissional	2.030	1.448	-582	-28,7%
N. de formadores	150	54	-96	-64,0%
Total de formandos	861	625	-236	-27,4%
Rácio formandos vs funcionários	0,58	0,4	-0,16	-28,1%
Horas de formação	18.039	15.050	-2.989	-16,6%
Horas por funcionário	12	10	-2	-16,7%

Tabela 62 - Atividade formativa

Os decréscimos registados devem-se, essencialmente, à durabilidade das ações de formação internas que foram, maioritariamente, de muito curta duração, à ausência de realização de ações de formação / projetos cofinanciados por fundos estruturais ao abrigo do novo quadro comunitário e, ao decréscimo do orçamento para a formação.

Atividade Formativa por tipo de formação		2016	2017	Δ Homólogo	%
Ações de Formação		2.030	1.448	-582	-28,7%
INTERNAS	Não cofinanciadas	926	418	-508	-54,9%
	PIF's (autoformação externa financiada pelo HESE)	107	53	-54	-50,5%
	Licenças sem perda de remuneração (autoformação externa não cofinanciada)	997	977	-20	-2,0%
Formadores		150	54	-96	-64,0%
INTERNAS	Não cofinanciadas	43	26	-17	-39,5%
	PIF's (autoformação externa financiada pelo HESE)	107	28	-79	-73,8%
	Licenças sem perda de remuneração (autoformação externa não)	desconhecido	desconhecido	0	-
Formandos		861	625	-236	-27,4%
INTERNAS	Não cofinanciadas	375	255	-120	-32,0%
	PIF's (autoformação externa financiada pelo HESE)	91	43	-48	-52,7%
	Licenças sem perda de remuneração (autoformação externa não)	395	327	-68	-17,2%
Horas de Formação		18.039	15.050	-2.989	-16,6%
INTERNAS	Não cofinanciadas	2.109	1.282	-827	-39,2%
	PIF's (autoformação externa financiada pelo HESE)	2.072	1.232	-840	-40,5%
	Licenças sem perda de remuneração (autoformação externa não)	13.858	12.536	-1.322	-9,5%

Tabela 63 - Atividade formativa por tipo de formação

Nas participações em formação externa por iniciativa do funcionário e comparativamente aos dados apresentados em 2016, constatou-se que:

- No respeitante às PIF's, verifica-se um acréscimo pouco significativo nas participações, o qual não se repercutiu no número de horas aferidas.
- Relativamente às Licenças sem Perda de Remuneração, verificou-se um decréscimo de 26,9%, e consequentemente uma diminuição de cerca de 10,5% das horas de formação.

Estas participações encontram-se distribuídas pelos seguintes grupos profissionais, conforme quadro infra:

Grupo Profissional	PIF's %	LSPR %
Dirigente	2,33	0,31
Médico	23,26	71,25
Enfermagem	37,21	18,35
Docente	0,00	0,00
TDT	9,30	6,73
Téc. Sup. de Saúde	0,00	0,31
Téc. Superior	18,60	3,06
A. Técnico	9,30	0,00
A. Operacional	0,00	0,00
Informático	0,00	0,00

Tabela 64 - Atividade formativa por grupo profissional

No âmbito dos objetivos do Gabinete de Formação e do desenvolvimento/incremento

das competências dos funcionários deste Hospital, permanece em vigor o Protocolo Específico de Cooperação com a Universidade de Évora (UE) que visa estreitar as relações de colaboração e intercâmbio entre estas duas instituições, ficando cativo 15% das vagas das formações organizadas pela Universidade de Évora para funcionários do hospital.

A formação organizada é, maioritariamente, dirigida a ativos internos tendo como destinatários a totalidade dos grupos profissionais e funcionários do HESE, E.P.E..

No ano de 2017, o Gabinete de Formação prosseguiu a organização de ações de formação, propostas pelos diferentes serviços e orientadas para a prestação de cuidados de saúde como:

- Formação no âmbito do treino em Reanimação com a realização do Curso Europeu de Suporte Avançado Pediátrico (2,4%);
- Formação no âmbito das Urgências Pediátricas (2,4%);
- Formação na área da Abordagem ao Doente Crítico (2,4%);
- Formação na área da Segurança e Saúde no Trabalho (55,3%);
- Formação na área da Farmacovigilância (5,3%), essencial a todos os intervenientes neste processo de forma a garantir o cumprimento individual para a segurança dos que tomam os medicamentos, e, globalmente para a melhoria da saúde pública;
- Formação na área do Registo Oncológico na Plataforma do ROR-Sul (2,4%);
- Formação na área de Traumatismos Cranioencefálicos (2,4%), nova especialidade médica neste hospital, com o objetivo de otimizar os cuidados ao doente com esta patologia.

Acrescem ainda outras direcionadas especificamente para os saberes técnicos de diferentes profissões intercaladas na área da saúde, tais como Formação em Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), Novo Código dos Contratos Públicos, entre outras.

5.4. INVESTIMENTOS

5.4.1. Caracterização dos Investimentos

O ano de 2017 pautou-se pela execução da candidatura submetida em dezembro de 2015, ao Alentejo 2020, e aprovada em 2016. Com o cofinanciamento comunitário assegurado procurou-se executar esse investimento de forma a garantir o normal funcionamento dos serviços, devido às imensas avarias e à reduzida capacidade de investimentos por parte da Entidade, através de capitais próprios.

A execução do investimento foi condicionada por fatores externos, nomeadamente o Despacho n.º 10220/2014, de 08 de agosto, que condiciona a execução de investimentos superiores ao montante de 100 mil euros, à prévia autorização da Tutela.

Valores em euros				
Rubricas de investimento	Previsto	Executado	Desvio	%
Investimentos Financeiros	15.500	27.971	12.471	80%
Imobilizações corpóreas:				
- Edifícios e Outras Construções	2.196.464	13.550	-2.182.914	-99%
- Equipamento Básico	2.447.008	633.238	-1.813.770	-74%
- Médico-Cirúrgico	1.490.963	444.867	-1.046.096	-70%
- De Imagiologia	624.650	2.583	-622.067	-100%
- De Laboratório	60.000	103.980	43.980	73%
- Mobiliário Hospitalar	60.000	64.153	4.153	7%
- De Desinfecção e Esterilização	50.000	751	-49.249	-98%
- De Hotelaria	0	622	622	
- Outros	161.395	16.281	-145.114	-90%
- Equipamento de transporte	0	44.649	44.649	
- Ferramentas e Utensílios	0	0	0	
- Equipamento administrativo	10.000	20.652	10.652	107%
- Equipamento Informático	1.129.903	192.725	-937.178	-83%
- Hardware	237.678	15.127	-222.551	-94%
- Software	892.225	177.598	-714.627	-80%
Imobilizações incorpóreas	0	0	0	
Imobilizações em curso	0	0	0	
Total	5.798.875	932.785	-4.866.090	-84%

Tabela 65 - Investimento por rubrica

Destacam-se os principais investimentos realizados durante o ano de 2017:

- *Requalificação, Diferenciação Tecnológica e Eficiência Energética:*
 - No seguimento dos esforços desenvolvidos nos últimos anos deu-se continuidade à execução deste projeto, cofinanciado pelo Alentejo2020 em 85%;
 - No âmbito do projeto, adquiriram-se em 2017 diversos equipamentos médico-cirúrgicos que permitiram garantir a continuidade dos cuidados prestados, bem como a sua diferenciação.
- *Continuação do projeto do Novo Hospital Central de Évora:*
 - Embora a execução do projeto seja da esfera da ARSA, o Conselho de Administração continuou a desenvolver todos os esforços para que seja possível a breve prazo iniciar-se a construção do Hospital Central do Alentejo.

O restante investimento realizado pautou-se por algumas reparações e aquisições de equipamentos indispensáveis ao funcionamento dos serviços.

Valores em euros			
Projetos Aprovados	Estimativa Investimento	Executado	Por Executar
Novo Hospital Central de Évora	990.000	0	100%
Requalificação, Diferenciação Tecnológica e Eficiência Energética	2.585.303	627.052	76%
- Equipamento Médico - Cirúrgico	1.669.680	467.152	72%
- Segurança Transfusional, Disaster Recovery, Gestão de Estacionamento, Impressoras e PACS	915.623	159.900	83%
Ampliação da capacidade do serviço de medicina	139.252	0	100%
Bloco	565.800	0	100%
UCI	484.620	0	100%
Unidade Cuidados Intermédios	73.800	0	100%
Outros Investimentos	960.100	305.733	68%
Investimento total	5.798.875	932.785	84%

Tabela 66 - Principais projetos em execução em 2017

5.4.2. Fontes de financiamento

O esforço de investimento realizado nos últimos anos, apenas tem sido possível devido à transformação do Hospital em Entidade Pública Empresarial em março de 2007, com o consequente reforço dos capitais próprios.

Com a implementação e início de execução do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN), Programa Operacional - INAlentejo em 2007, foi possível o cofinanciamento externo dos projetos através da aprovação de diversas candidaturas.

O ano de 2017 caracterizou-se por ser o primeiro ano completo de execução pelo HESE, E.P.E. do quadro comunitário 2014-2020 (Alentejo2020).

Fontes de financiamento	Previsto	Executado	Desvio	%
Subsídios ao investimento:				
PIDDAC	0	0	0	-
FEDDER	2.197.507	353.795	-1.843.712	-84%
Outros	0	0	0	-
Fundos próprios	3.601.368	578.990	-3.022.378	-84%
Total	5.798.875	932.785	-4.866.090	-84%
Autofinanciamento	62%	62%		

Tabela 67 - Fontes de Financiamento

5.5. INFORMAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA

O orçamento económico, negociado com a Tutela, previa a melhoria dos resultados económicos através de um aumento dos rendimentos e da manutenção da estrutura de gastos do ano anterior. Para tal, seria necessário atingir os níveis de produção negociados, acomodando o seu impacto na estrutura de gastos do hospital através de medidas de contenção orçamental.

A não concretização dos níveis de atividade assistencial previstos, teve consequência direta nos rendimentos, que reduziram 1%.

Ao nível dos gastos, as dificuldades no cumprimento das metas orçamentais da despesa centraram-se nos fornecimentos e serviços externos e no consumo de produtos farmacêuticos.

O desempenho económico ficou aquém do negociado em sede de contrato-programa, apurando-se um resultado líquido negativo de 7,6 milhões de euros. O EBITDA cifrou-se nos 5,6 milhões de euros negativos, valor ligeiramente inferior ao ano anterior e que dista significativamente da meta definida no contrato-programa.

Consequência natural dos sucessivos exercícios deficitários, a situação financeira tem-se vindo a degradar de forma bastante acentuada, mostrando-se estar perdida a totalidade do capital social.

5.5.1. Análise Económica

O total de rendimentos contabilizados em 2017 foi de 82 milhões de euros. No cômputo geral, os rendimentos reduziram ligeiramente relativamente ao ano anterior e também face ao valor orçamentado (-1%).

A redução dos níveis de atividade limitou a capacidade de atingir os rendimentos perspectivados no orçamento, salientando-se a não concretização de alguns acordos de colaboração regional que tinham como objetivo potenciar a capacidade instalada, internalizando no HESE, E.P.E., atividade prestada por terceiros às outras unidades da região.

O recebimento de reforços ao financiamento inicialmente previsto, permitiu que os rendimentos provenientes do contrato-programa acomodassem parcialmente os rendimentos não concretizados com o aumento da carteira de serviços.

valores em euros

Prestação de Serviços SNS	2016	2017	Orçamento	Δ Orçamento
Internamento	23.501.970	21.991.741	24.705.834	(2.714.093)
Consulta externa	11.911.682	11.690.019	12.216.338	(526.319)
Urgência	6.321.250	6.309.800	6.309.800	0
Ambulatório cirúrgico	6.447.571	6.001.836	6.471.019	(469.183)
Ambulatório médico	2.071.807	2.059.309	2.028.945	30.364
Outras produções	10.278.896	10.799.731	11.039.304	(239.573)
Plano de convergência	11.322.896	12.613.590	8.128.400	4.485.190
Total	71.856.071	71.466.025	70.899.640	566.385

Tabela 68 - Prestação de Serviços 2017

A área do internamento continua a mostrar-se significativa na estrutura de rendimentos do HESE, E.P.E. (29%), tendo, no entanto, vindo a perder preponderância para o regime de ambulatório e programas de tratamento de doenças crónicas – integrados na conta outras prestações de serviços.

O gráfico a seguir apresentado permite, entre outras análises, duas ilações: a primeira é que os rendimentos extra contrato-programa são ainda bastante diminutos. A outra é de que, não obstante o incremento dos níveis de atividade entre 2011 e 2017, o financiamento definido pela tutela para o SNS ainda é significativamente inferior ao financiamento antes das medidas de ajustamento.

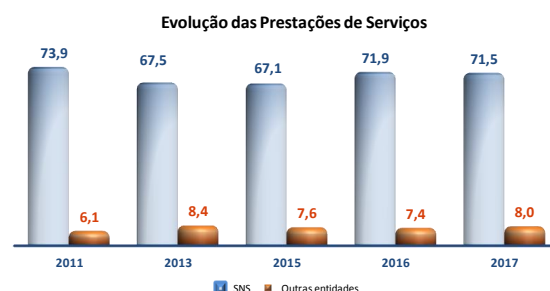


Gráfico 11 - Evolução da Prestação de Serviços

Uma última referência para o significativo peso dos rendimentos associados à prestação e cuidados de saúde a Utentes do SNS (90%), colocando os rendimentos do HESE, E.P.E. sob uma forte dependência da evolução das políticas de financiamento definidas pela Tutela.

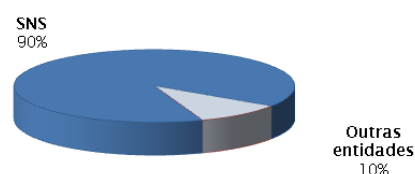


Gráfico 12 - Prestação de Serviços

valores em euros

Rendimentos	2016	2017	Orçamento	Δ Homólogo	Δ Orçamento
Prestação de Serviços (SNS)	71.856.071	71.466.025	70.899.640	(390.047)	566.385
Prestação Serviços (outras entidades)	7.398.554	8.028.267	9.139.300	629.713	(1.111.033)
Outros rendimentos e ganhos	3.514.601	2.461.690	2.723.133	(1.052.910)	(261.443)
Total de rendimentos	82.769.226	81.955.982	82.762.073	(813.244)	(806.091)

Tabela 69 - Evolução dos Rendimentos

Após dois anos de forte crescimento dos gastos da instituição, muito relacionados com as reposições salariais, em 2017 verificou-se uma estabilização da estrutura de gastos. No período em análise o HESE, E.P.E., registou um total de gastos de 89,5 milhões de euros, valor em linha com o ano anterior.

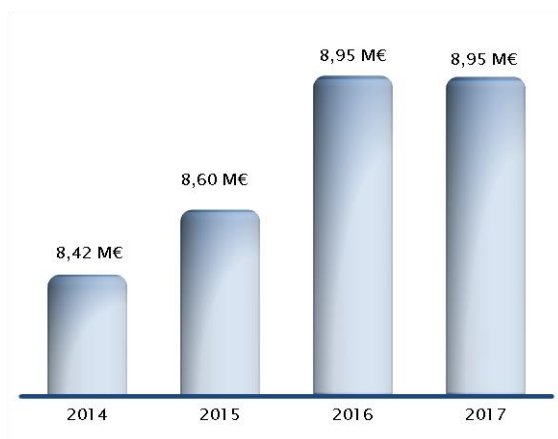


Gráfico 13 - Evolução dos Gastos

As dificuldades no cumprimento das metas orçamentais da despesa centraram-se nos fornecimentos e serviços externos e no consumo de produtos farmacêuticos.

Relativamente à estrutura de gastos do período homólogo, o acréscimo com as despesas com pessoal foi compensado com a contenção das restantes rubricas de despesa.

Salienta-se o desvio dos fornecimentos e serviços externos face ao valor orçamentado é consequência da não concretização das poupanças estimadas com os tratamentos de radioterapia e redução do recurso à contratação de serviços médicos em regime de prestação de serviços.

O gráfico a seguir apresentado salienta a importância das despesas com pessoal na estrutura de gastos da instituição.

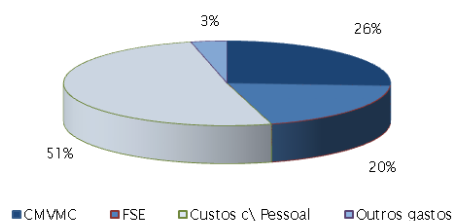


Gráfico 14 - Estrutura dos Gastos Operacionais 2017

O crescimento dos gastos com pessoal, superior a 1,7 milhões de euros, justifica-se, sobretudo, pelo efeito das decisões governamentais de reposição dos cortes remuneratórios, realizadas em 2016 de forma desfasada ao longo do ano, a redução da sobretaxa em 2017 e reversão dos cortes no pagamento de trabalho extraordinário.

Numa região em que muitos doentes ainda se deslocam a Lisboa para receber os seus tratamentos, mantém-se a obrigação de dotar a região de uma unidade hospitalar capaz de providenciar os cuidados diferenciados que a região carece.

Tal situação, geradora de poupanças para o SNS na sua globalidade, coloca a estrutura de gastos do HESE, E.P.E. sobre forte pressão.

valores em euros					
Gastos	2016	2017	Orçamento	Δ Homólogo	Δ Orçamento
CMVMC	23.418.001	23.240.974	22.690.100	(177.027)	550.874
Fornecimentos e Serviços Externos	17.728.015	17.584.438	15.863.817	(143.577)	1.720.621
Gastos com Pessoal	43.726.026	45.484.138	45.635.747	1.758.112	(151.609)
Gastos de depreciação e amortização	2.457.318	1.931.497	2.878.500	(525.821)	(947.003)
Outros gastos e perdas operacionais	2.191.303	1.248.957	1.402.708	(942.345)	(153.751)
Total de Gastos	89.520.663	89.490.004	88.470.872	(30.659)	1.019.132

Tabela 70 - Evolução dos gastos

Ao nível dos CMVMC, a despesa do exercício ascendeu aos 23,2 milhões de euros, valor

ligeiramente abaixo do homólogo, mas acima da meta orçamentada (desvio de 2,4%).

valores em euros

CMVMC	2016	2017	Orçamento
Produtos farmacêuticos	16.316.533	16.478.837	16.000.000
Mat. de consumo Clínico	6.565.593	6.224.618	6.148.000
Mat. de consumo hoteleiro	190.199	190.009	186.800
Mat. de consumo administrativo	142.150	122.084	149.000
Mat. de Manut. e conservação	200.763	221.822	203.300
Outro Material de Consumo	2.762	3.603	3.000
Total	23.418.001	23.240.974	22.690.100

Tabela 71 – Evolução CMVMC

A despesa com o consumo de materiais em 2017 reduziu 0,8%. Para tal, mostrou-se determinante o desvio no consumo de material clínico – diretamente relacionado com os menores níveis de atividade cirúrgica.

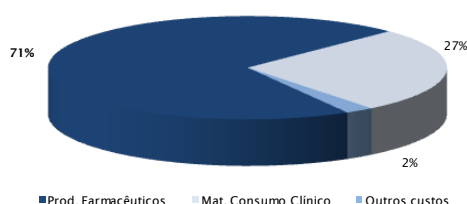


Gráfico 15 – Estrutura de CMVMC

A contínua introdução de novas terapêuticas associadas à inovação, conduzem inevitavelmente ao crescimento da despesa no tratamento desses doentes.

Os acordos de *payback* celebrados entre a Tutela e a Indústria Farmacêutica, tendo em vista a sustentabilidade da despesa com medicamentos, mostraram-se determinantes para atenuar o crescimento da despesa com medicamentos.

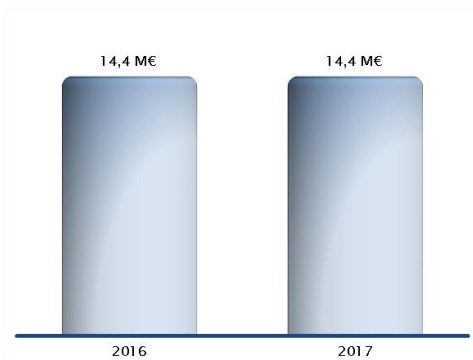


Gráfico 16 – Evolução do Consumo de medicamentos

Os encargos com fornecimentos e serviços externos acumulados cifraram-se nos 17,6

milhões de euros, valor inferior ao registado no ano anterior (-0,8%) mas bastante acima do orçamentado (+10,8%).

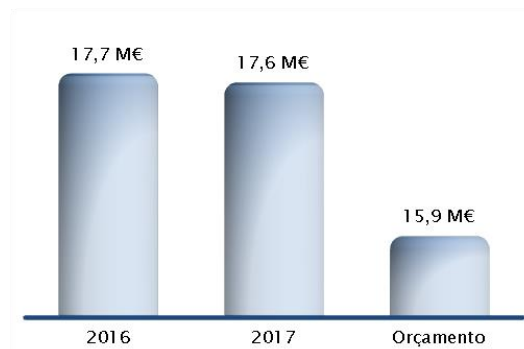


Gráfico 17 – Evolução dos Fornecimentos e Serviços Externos

Esta tem sido a rubrica onde se têm verificado maiores dificuldades na execução orçamental e que motivou maiores preocupações da gestão.

valores em euros

F.S.E.	2016	2017	Orçamento
Subcontratos	8.625.821	8.967.274	7.372.446
Serviços especializados	6.314.525	5.941.895	5.294.056
Materiais	69.186	67.209	66.000
Energia e fluidos	1.300.444	1.095.212	1.412.924
Deslocações, estadas e transportes	4.730	7.172	10.435
Serviços diversos	1.413.309	1.505.676	1.707.956
Total	17.728.015	17.584.438	15.863.817

Tabela 72 – Fornecimentos e Serviços Externos

Os subcontratos registam um acréscimo de 4% relativamente ao período homólogo e de 21,6% relativamente à meta orçamental. Para tal, mostrou-se determinante a não concretização do acordo de revisão de preços com a empresa que assegura os tratamentos de radioterapia e aumento da despesa com transporte de doentes.

valores em euros

Subcontratos	2016	2017	Orçamento
Entidades do ministério da saúde	430.801	377.449	522.069
Meios complementares de diagnóstico	1.030.738	987.993	768.343
Meios complementares de terapêutica	5.661.197	5.976.829	4.788.499
Internamentos e transportes	1.459.096	1.578.346	1.244.314
Outros subcontratos	43.988	46.657	49.221
Total	8.625.821	8.967.274	7.372.446

Tabela 73 – Subcontratos

No caso da radioterapia, o orçamento havia consagrado um cenário de redução significativa dos encargos, sustentado na perspetiva de um acordo de revisão de preços. Situação que não se veio a verificar.

Mantém-se assim a tendência de evolução do padrão de tratamento, que resulta no aumento dos tratamentos por IMRT (*Intensity-Modulated Radiation Therapy*) – tratamentos complexos.

O montante de financiamento no âmbito do contrato-programa é claramente deficitário face aos encargos suportados com o contrato de concessão. Recorde-se que a unidade, criada em setembro de 2009, tem cariz regional, o que significa que foram incorporados pelo HESE, E.P.E. a totalidade dos encargos com os tratamentos de radioterapia dos doentes de toda a região Alentejo.

A despesa com serviços especializados reduziu face ao ano anterior (-5,9%), mas não foi possível concretizar as poupanças almejadas no orçamento.

valores em euros

Serviços especializados	2016	2017	Orçamento
Alimentação	1.054.405	1.022.622	1.090.682
Lavandaria	660.407	641.591	656.677
Vigilância e segurança	450.290	475.136	451.495
Assistências técnicas	1.163.979	1.055.563	1.004.435
Contratação serv. Médicos	2.079.901	1.860.153	1.343.604
Outros	905.543	886.830	747.163
Total	6.314.525	5.941.895	5.294.056

Tabela 74 – Serviços especializados

A incorporação de internos nas escalas de urgência, substituindo o recurso à contratação de profissionais em regime de prestação de serviços, mostrou-se insuficiente para conseguir a poupança definida no orçamento, na ordem dos 700 mil euros.

Referência final para o reduzido peso dos subcontratos com Entidades do SNS (1%), facto que evidencia a maior autonomia do HESE, E.P.E. no tratamento dos seus doentes e também o funcionamento das redes de referência.

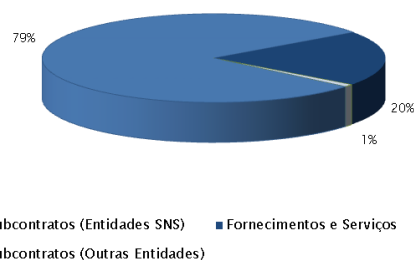


Gráfico 18 – Estrutura de Fornecimentos e Serviços Externos 2017

As despesas com pessoal, representando metade do orçamento da entidade, mostram-se determinantes na evolução global dos gastos do HESE, E.P.E..

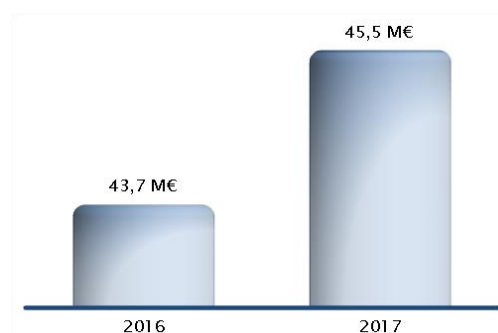


Gráfico 19 - Evolução dos gastos com pessoal

No final do exercício de 2017 os gastos com pessoal do HESE, E.P.E. totalizam 45,5 milhões de euros. Trata-se de um valor 4% superior ao período homólogo mas de acordo com a previsão orçamental definida.

valores em euros

Custos c\ Pessoal	2016	2017	Orçamento
Remunerações Órgãos Directivos	342.237	319.907	339.509
Remunerações base do pessoal	22.901.212	24.083.051	23.965.733
Subsídio de férias e Natal	4.002.155	4.168.701	4.124.109
Suplementos remuneratórios	7.934.711	7.930.241	7.888.038
Encargos sobre remunerações	8.028.708	8.392.256	8.458.672
Outros gastos c\ pessoal	517.004	589.981	859.686
Total	43.726.026	45.484.138	45.635.747

Tabela 75 – Gastos com pessoal

Conciliar as necessidades de recursos humanos que permitam uma resposta eficaz às necessidades da população com as restrições determinadas pela Tutela, mostra-se de difícil exequibilidade num contexto de reposições salariais e limitação de incentivos à produção.

O crescimento dos gastos com pessoal justifica-se, sobretudo, pelo efeito das decisões governamentais de reposição dos cortes

remuneratórios, realizadas em 2016 de forma desfasada ao longo do ano, a redução da sobretaxa em 2017 e reversão dos cortes no pagamento de trabalho extraordinário.

O exercício de 2017 iniciou-se já com a plena reposição dos cortes, provocando desde logo uma variação face à situação homóloga.

Referência ainda para o decréscimo de despesa com os órgãos diretivos, que se deve à despesa excecional registada em 2016, associada à atualização do valor respeitante às despesas de representação, com efeitos retroativos a janeiro de 2012, ao abrigo do disposto no artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público.

valores em euros

Remunerações base	2016	2017	Orçamento
Pessoal em RCTFP	11.537.957	11.485.913	11.608.400
Pessoal c\ contrato termo resolutivo	2.182.530	2.302.358	2.250.000
Pessoal em reg. cont. ind. trabalho	8.874.250	9.919.321	9.810.276
Pessoal em qualquer outra situação	306.474	375.460	297.057
Total	22.901.212	24.083.051	23.965.733

Tabela 76 – Remunerações base do pessoal

As remunerações base do pessoal aumentaram 5,2% face ao ano anterior, ficando ligeiramente acima do previsto em sede de orçamento.

De igual forma, aumentaram também os encargos com os Subsídios de Férias e Natal (+4,2%) e os encargos sobre remunerações (+4,5%).

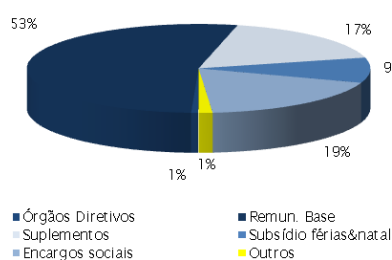


Gráfico 20 - Estrutura de gastos com pessoal 2017

São recorrentes as dificuldades de recrutamento de profissionais médicos, situação que se perspetiva poder reverter com a decisão da Tutela em criar incentivos à mobilidade para as

regiões menos favorecidas, ainda que tal venha a colocar maior pressão na estrutura de gastos.

A escassez de recursos humanos conduz invariavelmente ao recurso ao trabalho extraordinários e, em alguns casos, à necessidade de contratação de serviços externos.

valores em euros

Suplementos de remuneração	2016	2017	Orçamento
Horas extraordinárias	2.443.300	2.727.448	2.401.948
Prevenções	790.376	837.239	796.500
Trabalho em regime de turnos	1.052.909	1.133.159	1.119.500
Subsídio de refeição	1.230.892	1.380.922	1.370.600
Outros suplementos	2.417.234	1.851.472	2.199.490
Total	7.934.711	7.930.241	7.888.038

Tabela 77 – Suplementos de remuneração

O crescimento da despesa com suplementos remuneratórios representa uma inversão da tendência dos últimos anos. Neste particular destacam-se o aumento da despesa com trabalho extraordinário e subsídio de refeição (ambos os acréscimos resultantes de medidas governamentais).

Apesar de totalmente repostos os cortes remuneratórios, salienta-se que os valores pagos referentes a trabalho extraordinário estão ainda bastante distantes dos pagos antes do início das medidas legislativas levadas a cabo durante o período de assistência financeira.



Gráfico 21 - Evolução das Horas Extraordinárias

Face a 2010, as remunerações base registaram um acréscimo 5%, a despesa com trabalho extraordinário contraiu 31,4%, enquanto os encargos sobre remunerações pagos pela entidade patronal cresceram 116%.

Tais dados mostram-se representativos que, tal como os trabalhadores, também a entidade patronal foi confrontada com um significativo aumento da carga contributiva.

Entendemos como urgente o ajustamento do modelo de financiamento, por forma a que os rendimentos sejam também eles atualizados, para fazer face à atual estrutura de gastos.

O HESE, E.P.E. encerra o exercício económico de 2017 com um resultado negativo de 7,6 milhões de euros. Trata-se de um desempenho pior que o observado no ano anterior e que não demonstra a melhoria almejada no orçamento negociado com a Tutela.

Não foi assim possível concretizar as premissas orçamentais definidas para 2017. Entendemos importante salientar que, durante o processo de negociação, nas diversas interações com a Tutela, a administração deste Hospital deixou claro que entendia serem pouco exequíveis os desafios orçamentais que foram determinados centralmente.

Sinteticamente, para tal desempenho mostraram-se determinantes o crescimento dos gastos com pessoal e a incapacidade de contrair a despesa com fornecimentos e serviços externos.

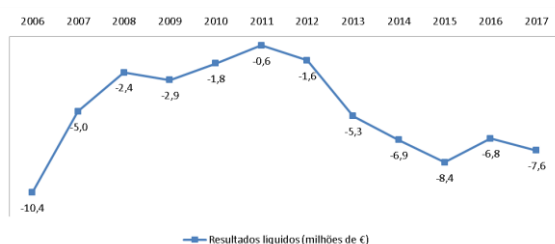


Gráfico 22 - Evolução dos Resultados Líquidos

O gráfico acima apresentado ilustra a evolução dos resultados do HESE, E.P.E., podendo observar-se a inversão destes a partir de 2011.

Para tal situação mostrou-se determinante as sucessivas reduções do financiamento da atividade hospitalar, decorrentes das medidas de contenção orçamental decretadas pelo programa de assistência financeira ao país.

Atualmente, o custo dos fatores produtivos encontra-se em linha ou até mesmo superior aos observados em 2011, enquanto o financiamento da atividade hospitalar ainda se encontra distante dos preços vigentes nessa data.

O EBITDA foi de -5,6 milhões de euros, não tendo sido possível dar cumprimento à meta de equilíbrio económico determinada pelo despacho n.º 10783-A/2011.

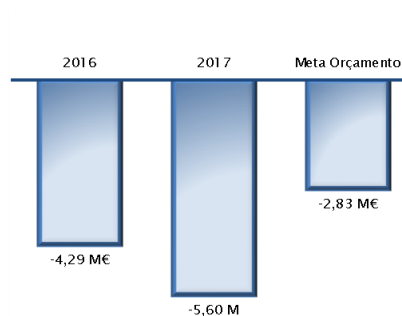


Gráfico 23 - Evolução do EBITDA

Referência também para a ligeira melhoria da contribuição da empresa para a criação de valor, tendo o VAB se cifrado nos 38,7 milhões de euros.

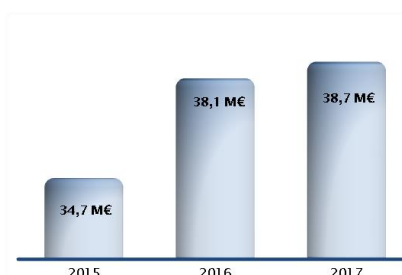


Gráfico 24 - Evolução do VAB

valores em euros

Resultados Económicos	2016	2017	Orçamento	Δ Homólogo	Δ Orçamento
Rendimentos	82.769.226	81.955.982	82.762.073	(813.244)	(806.091)
Gastos	(87.063.345)	(87.558.507)	(85.592.372)	(495.162)	(1.966.135)
EBITDA	(4.294.119)	(5.602.525)	(2.830.299)	(1.308.406)	(2.772.226)
Gastos/reversões deprec./amortizações	(2.457.318)	(1.931.497)	(2.878.500)	525.821	947.003
Resultado operacional	(6.751.437)	(7.534.022)	(5.708.799)	(782.585)	(1.825.223)
Imposto s\ rendimento	(23.372)	(22.747)	(25.000)	625	2.253
Resultado Líquido do Exercício	(6.774.808)	(7.556.768)	(5.733.799)	(781.960)	(1.822.969)

Tabela 78 – Resultados Económicos

5.5.2. Análise financeira

Em 31 de dezembro de 2017, os ativos do HESE, E.P.E. cifram-se nos 47 milhões de euros, tendo registado um acréscimo de 6,5% face ao anterior exercício.

Valores em euros

Ativo	2016	2017	Δ valor	%
Ativo não corrente	19.121.154	18.112.578	(1.008.576)	-5,3%
Ativo corrente				
Inventários	1.952.823	2.174.587	221.764	11,4%
Contas a receber	20.856.746	24.675.739	3.818.992	18,3%
Caixa de depósitos	2.154.981	2.007.300	(147.681)	-6,9%
Total	44.085.705	46.970.204	2.884.499	6,5%

Tabela 79 – Ativo

O incremento do ativo deveu-se ao acréscimo relacionado com o aumento das contas a receber, sendo esta variação positiva originada pelo aumento de capital, apenas realizado em 2018.

Através do Despacho n.º 1265/17 do Senhor Secretário de Estado do Tesouro, datado de 29 de dezembro de 2017, foi decidido o aumento de capital estatutário do HESE, E.P.E. em 9.277.465 euros. O reforço de capital mostrou-se indispensável para absorver o impacto dos resultados económicos negativos.

Concomitantemente, através do ofício 8671/2018/DFI/UGR Coord./ACSS, foram emitidas pela ACSS instruções dirigidas às entidades do Sector Empresarial do Estado com as quais mantém fluxos financeiros, tendo em vista a eliminação das diferenças contabilizadas entre as entidades e a ACSS. Dando

cumprimento às instruções do referido ofício, mostrou-se necessário efetuar ajustamentos ao nível do reconhecimento de valores referentes aos contratos-programa anteriores, no montante 14.844.522,25 euros, que foram escriturados na conta de resultados transitados.

Desta situação, resultou que o HESE, E.P.E. encerra o exercício de 2017 com capitais próprios negativos.

Pelo terceiro ano consecutivo, a situação patrimonial líquida evidenciou uma significativa deterioração.

valores em euros

Situação Patrimonial	2016	2017	Δ valor	%
Capital	31.002.535	40.280.000	9.277.465	30%
Reservas	2.462.548	2.462.548	0	0,0%
Resultados	(37.762.434)	(60.163.724)	(22.401.291)	59,3%
Outras variações no capital	8.213.954	7.639.041	(574.913)	-7,0%
Total	3.916.602	(9.782.136)	(13.698.738)	-350%

Tabela 80 - Situação Patrimonial

Os sucessivos exercícios deficitários têm depauperado de forma severa os capitais próprios do HESE, E.P.E.. Mostra-se assim imperativo nova intervenção da Tutela para o reequilíbrio da situação patrimonial.

O passivo aumentou 16,5 milhões de euros, com especial destaque para as dívidas a fornecedores externos (+25,4%) e para os adiantamentos de clientes, que ascendem os 23,5 milhões de euros.

valores em euros

Passivo	2016	2017	Δ valor	%
Passivo não corrente	2.648.765	2.915.156	266.391	10,1%
Passivo corrente				
Fornecedores	17.534.248	21.980.972	4.446.724	25,4%
Adiantamentos de clientes	11.057.834	23.489.980	12.432.147	112,4%
Outras contas a pagar	8.928.256	8.366.231	(562.024)	-6,3%
Total	40.169.103	56.752.340	16.583.237	41,3%

Tabela 81 – Passivo

O crescimento exponencial dos adiantamentos de clientes deve-se aos acertos efetuados no reconhecimento de valores relativos aos contratos-programa de anos anteriores, efetuado em conformidade com as instruções emanadas pela ACSS.

Mostrou-se assim impossível evitar o crescimento dos prazos de pagamento, tendo o exercício de 2017 finalizado com um prazo médio de pagamentos de 185 dias.

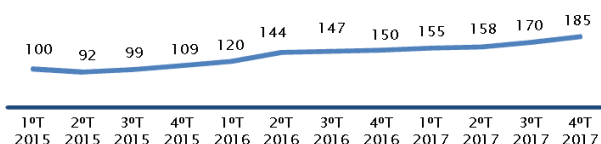


Gráfico 25 - Evolução dos PMP

5.5.3. Análise de indicadores

Integrando a informação de natureza económica e a financeira, procede-se então ao cálculo e análise de alguns indicadores com o intuito de caracterizar a atividade e a situação económico-financeira em 2017.

Rátios operacionais	2016	2017	Δ Homólogo	%
Prazo médio de recebimentos (dias)	43	5	-37	-87,8%
Prazo médio de pagamentos (dias)	150	185	35	23,3%
Rotação de stocks	12,0	10,7	-1,3	-10,9%
Rotação do ativo	1,88	1,74	-0,13	-7,1%

Tabela 82 - Rátios Operacionais

Para fazer face ao desequilíbrio financeiro do exercício, o HESE, E.P.E., conseguiu reduzir o prazo de recebimentos mas, ainda assim, foi necessário aumentar também o seu prazo de pagamentos.

Rátios Económicos	2016	2017	Δ Homólogo	%
Rendibilidade das prestações de serviços	-8,5%	-9,5%	-1,0%	11,2%
Rendibilidade dos Capitais Próprios	-173,0%	-77,3%	95,7%	-55,3%
Rendibilidade operacional do Ativo	-15,3%	-16,0%	-0,7%	4,7%

Tabela 83 - Rátios Económicos

A detioração dos resultados económicos, registada no exercício de 2017, prejudicou os rácios de rendibilidade, apresentando-se estes bastante negativos.

Especial ênfase para a rendibilidade dos capitais próprios, que atingiu um valor excessivamente negativo. Trata-se de uma situação entendida como alarmante, uma vez que a instituição se encontra numa situação patrimonial negativa.

Ao nível dos rácios de liquidez, observa-se também uma redução acentuada dos mesmos.

Indicadores de liquidez	2016	2017	Δ Homólogo	%
Liquidez Geral	0,67	0,54	-0,13	-19,4%
Liquidez Reduzida	0,61	0,50	-0,12	-19,2%
Liquidez Imediata	0,06	0,04	-0,02	-35,1%

Tabela 84 - Indicadores de Liquidez

Neste caso, ressalva-se que tal situação resulta do acréscimo do passivo de curto prazo, essencialmente associado do aumento dos adiantamentos da ACSS por conta dos contratos-programa.

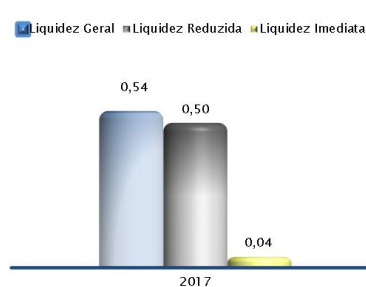


Gráfico 26 - Rátios de liquidez

Têm sido encetados esforços no sentido de conseguir a liquidação das dívidas de terceiros, canalizando o HESE, E.P.E. todos os recursos disponíveis para regularização das suas dívidas. Salientam-se as dificuldades na gestão de tesouraria, originados pelo atraso das restantes

Entidades do SNS na liquidação integral dos valores contratados.

Situação que, no atual contexto de responsabilização e penalização do órgão de gestão na assunção e liquidação dos seus compromissos, é não só preocupante como injusta.

Por último, procede-se ainda à análise de alguns rácios financeiros relativos à estrutura de capitais.

Rácios Financeiros	2016	2017	Δ Homólogo	%
Autonomia Financeira (CP/Ativo)	8,9%	-20,8%	-29,7%	-334,4%
Endividamento (Passivo/Ativo)	91,1%	120,8%	29,7%	32,6%
Solvabilidade (CP/Passivo)	9,8%	-17,2%	-27,0%	-276,8%
Cobertura ativos não correntes	34,3%	-37,9%	-72,2%	-210,4%

Tabela 85 – Rácios Financeiros

Os rácios financeiros registam valores manifestamente piores do que os observados no período homólogo. Todos os rácios analisados evidenciam valores extremamente negativos.

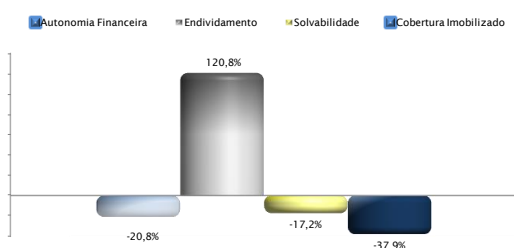


Gráfico 27 - Rácios Financeiros

6. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO E PROJEÇÃO PARA 2018



6.1. ATIVIDADE ASSISTENCIAL PARA 2018

Não se encontram terminadas as negociações no âmbito do contrato programa para 2018.

A proposta do contrato programa 2018, ao nível da produção pressupõe que, na generalidade das linhas, o HESE, E.P.E. atinja um valor acima do fluxo de atividade conseguido em 2017 o que representa um crescimento médio na ordem dos 6,7% em relação ao fecho do ano de 2017.

Perspetiva-se assim, uma melhoria significativa dos indicadores de acesso e qualidade, medidos através dos incentivos institucionais, aproximando das metas propostas e dos melhores valores dos hospitais do grupo em que se inclui o HESE, E.P.E. ou da Região Alentejo.

6.2. PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS DE ATUAÇÃO PRECONIZADAS

O HESE, E.P.E., assume-se como o único Hospital do Alentejo, numa região de saúde composta por três Unidades Locais de Saúde. É objetivo primordial continuar o caminho da diferenciação e da especialização de cuidados, confirmando o Hospital, como a instituição de saúde de referência da região.

O HESE, E.P.E. pretende estabelecer-se como ponto-chave da rede de referência hospitalar, complementando a carteira de serviços das outras instituições do Alentejo, assumindo-se assim como prestador de cuidados diferenciados na região e evitando a saída dos utentes para os grandes hospitais centrais.

O ano de 2018 encontra-se enquadrado na estratégia delineada no novo Plano Estratégico

2017-2019, suportando-se nos seguintes referenciais estratégicos:

- A construção do Novo Hospital Central de Évora.
- O reforço da atuação do HESE, E.P.E. enquanto Hospital Central do Alentejo, obtido através da diversificação da sua carteira de serviços.
- Melhoria da articulação com as restantes Unidades de Saúde da região, mediante a criação de protocolos de referência e prestação de serviços, centrando a prestação de cuidados de saúde no utente.
- O incremento da Qualidade, com a preocupação constante de manter os níveis de qualidade assistencial, aumentando a acessibilidade e assim permitir aproximar o Hospital das populações que serve.
- Política de qualificação e reforço de recursos humanos.

6.3. AÇÕES PROPOSTAS E MEDIDAS A ADOTAR

A concretização dos referenciais estratégicos constituirá uma tarefa exigente, cuja execução apenas poderá ser garantida com uma equipa de profissionais adequada, dedicada e com um forte apoio da Tutela.

A instituição depara-se, ainda assim, com dificuldades acrescidas. As exigentes condicionantes orçamentais dos últimos anos permanecem, pelo que o HESE, E.P.E., mantendo-se o atual cenário, sentirá sérias dificuldades no cumprimento deste seu objetivo de referência.

As particularidades dos modelos de financiamento hospitalar propiciam que o HESE, E.P.E. (financiado pela sua atividade de acordo com a complexidade média dos seus utentes

tratados), seja a instituição de referência para especialidades mais diferenciadas, tratando assim utentes mais complexos provenientes da área de influência direta de três Unidades Locais de Saúde (financiadas por um modelo capitolacional).

Torna-se assim indispensável a revisão do modelo de financiamento do HESE, E.P.E., de modo a que seja sustentável acomodar os custos inerentes ao perfil central da instituição - resposta direta e indireta a cerca de meio milhão de habitantes.

Ainda assim, e no sentido de atingir os objetivos projetados no Plano Estratégico 2017-2019, foram definidos seis áreas de atuação estratégica:

- Área 1 - Sustentabilidade Económico-Financeira

O HESE, E.P.E. pretende definir um Novo Modelo de Financiamento pois possui características que o tornam único a nível nacional (único Hospital cuja resposta à área indireta de influência é assegurada por Unidades Locais de Saúde). Apresenta, assim, um conjunto de áreas diferenciadas em que já garante resposta regional sem a respetiva compensação financeira, cujos custos têm um impacto determinante no desequilíbrio económico atual, são estas a Cardiologia de Intervenção, a Cedência em Ambulatório, o Hospital de Dia, a Cirurgia da Obesidade e Radioterapia, tendo sido submetida à Tutela esta proposta.

- Área 2 - Diferenciação Hospitalar & Qualidade

Depois do reforço em especialidades como Neurocirurgia ou Cirurgia Vascular, em 2018, o HESE, E.P.E., tem como objetivo consolidar o processo de diferenciação que se tem vindo a verificar, ao longo dos últimos anos, reforçando a carteira de serviços as especialidades:

Neurorradiologia, Genética Médica, Cirurgia Maxilo-Facial e Reumatologia.

Pretende-se alargar a resposta regional às necessidades da área de influência direta das restantes instituições do Alentejo, numa perspetiva de complementaridade da carteira de serviços. Consagrar o HESE, E.P.E., como Hospital Central do Alentejo irá reduzir o fluxo de doentes tratados fora da região.

O HESE, E.P.E., tem projetado um conjunto de investimentos que o permitirão dotar de condições para aumentar e melhorar a atual resposta que presta aos seus utentes, criando também as condições necessárias para receber todas as solicitações da área de influência indireta: uma nova sala de Hemodinâmica, ampliação do Bloco Operatório, ampliação da Unidade de Cuidados Intensivos, ampliação da Urgência Geral e Pediátrica, requalificação e diferenciação tecnológica e humanização dos Serviços.

Encontram-se atualmente em desenvolvimento diversos projetos e encontra-se também em conclusão um projeto de acompanhamento conjunto dos utentes regulares do Serviço de Urgência que visam a melhoria da articulação com os cuidados de saúde primários.

- Área 3 – Acesso aos Cuidados de Saúde

O HESE, E.P.E. pretende aumentar progressivamente os níveis assistenciais por forma a incrementar a acessibilidade dos seus utentes à instituição. Com efeito, tais incrementos visam promover o acesso à primeira consulta hospitalar e a redução dos tempos de espera para consulta e para cirurgia, aumentando assim a resposta à região.

- Área 4 – Recursos Humanos

Definição de uma política de Recursos Humanos que permita atrair, formar, valorizar e desenvolver os colaboradores e de um quadro

de pessoal racional que dê resposta à diferenciação da oferta pretendida para a instituição.

O HESE, E.P.E. pretende reduzir o recurso à contratação de serviços médicos em prestação de serviços e pretende também cumprir as orientações da Tutela em matéria salarial e suplementos remuneratórios e em matéria de contratação de Recursos Humanos (contratação de recursos em mobilidade total ou parcial).

- Área 5 – Governação Clínica

Otimização dos recursos pela operacionalização de instrumentos de Governação Clínica, aprofundar os processos de contratualização interna e criação de Centros de Responsabilidade Integrada (CRI), nos termos da portaria 330/2017, de 31 de outubro.

- Área 6 – Investigação & Formação

Aposta no desenvolvimento de uma cultura forte de Investigação & Formação na instituição, potenciado na consolidação do Centro de Investigação do HESE, E.P.E., em protocolos com diversas instituições de ensino, destacando-se a Universidade de Évora como parceiro estratégico; em projetos específicos com financiamento próprio e em parcerias com outras entidades privadas.

- Área 7 - Novo Hospital Central de Évora

A presente estrutura física da instituição apresenta uma arquitetura obsoleta. Os dois edifícios atualmente existentes apresentam unidades mal dimensionadas, pouco flexíveis e grandes constrangimentos em relação a reorganizações necessárias para obter ganhos de eficiência. A existência de uma unidade de saúde, no Alentejo, moderna, eficiente e credível é decisiva para potenciar tanto a qualidade dos cuidados prestados como a eficiência económica da instituição.

7. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS



Balanço

Demonstração dos Resultados por Naturezas

Demonstração dos Resultados por Funções

Demonstrações das Alterações no Capital Próprio

Demonstração dos Fluxos de Caixa

Mapa de saldos de caixa de abertura e encerramento

Relação de empréstimos contraídos a médio e longo prazo

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

BALANÇO em 31.12.2017

(valores em euros)

RUBRICAS	Notas	DATAS	
		31.12.2017	31.12.2016
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	2; 3; 8	17.715.972,86	18.846.197,07
Ativos intangíveis	2; 3; 7	338.482,20	244.804,99
Outros investimentos financeiros	2; 3; 21	58.122,97	30.152,22
		18.112.578,03	19.121.154,28
Ativo corrente			
Inventários	2; 3; 11	2.174.586,77	1.952.823,03
Clientes	2; 3; 18	5.693.962,99	9.785.062,39
Estado e outros entes públicos	2; 21	411.272,50	420.000,00
Capital subscrito e não realizado	2; 3; 18	9.277.465,00	0,00
Outros créditos a receber	2; 3; 18; 21	9.285.045,50	10.647.895,82
Diferimentos	2; 3; 21	7.992,68	3.788,18
Caixa e depósitos bancários	2; 3; 4	2.007.300,47	2.154.981,10
		28.857.625,91	24.964.550,52
Total do Ativo		46.970.203,94	44.085.704,80
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
Capital Próprio			
Capital subscrito	2; 3; 6; 18	40.280.000,00	31.002.535,00
Outras reservas	2; 3	2.462.547,52	2.462.547,52
Resultados transitados	2; 3	(52.606.956,16)	(30.987.625,55)
Ajustamentos / outras variações no capital próprio	2; 3; 5;14	7.639.040,93	8.213.953,63
Resultado líquido do período	2; 3	(7.556.768,26)	(6.774.808,36)
Total do capital próprio		(9.782.135,97)	3.916.602,24
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	2; 3; 13	993.570,00	993.570,00
Outras dívidas a pagar	2; 3; 14; 21	1.921.586,13	1.655.194,94
Passivo corrente			
Fornecedores	2; 3; 18	21.980.972,24	17.534.248,45
Adiantamentos de clientes	2; 3; 18	23.489.980,15	11.057.833,57
Estado e outros entes públicos	2; 16; 21	28.405,50	839.893,57
Outras dívidas a pagar	2; 3; 18; 21	8.308.512,96	8.059.329,78
Diferimentos	2; 3; 21	29.312,93	29.032,25
Total do Passivo		56.752.339,91	40.169.102,56
TOTAL DO CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO		46.970.203,94	44.085.704,80

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS em 31.12.2017

(valores em euros)

RENDIMENTOS E GASTOS	Notas	DATAS	
		31.12.2017	31.12.2016
Vendas e serviços prestados	2 ; 3 ; 12; 20	79.494.291,81	79.254.625,35
Subsídios à exploração	2 ; 3 ; 14	111.985,90	109.974,71
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	2 ; 3 ; 11	(23.240.973,79)	(23.418.000,97)
Fornecimentos e serviços externos	2 ; 3 ; 17; 21	(17.584.437,91)	(17.728.015,05)
Gastos com o pessoal	2 ; 3 ; 6; 19	(45.484.137,98)	(43.726.026,17)
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	2 ; 3; 10; 11	1.623,13	0,00
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	2 ; 3 ; 10; 18	(258.683,03)	(47.817,78)
Provisões (aumentos/reduções)	2 ; 3 ; 13	0,00	(724.599,85)
Aumentos/reduções de justo valor	2 ; 3 ; 21	(2.629,35)	(2.073,39)
Outros rendimentos	2 ; 3	2.348.081,34	3.404.626,06
Outros gastos	2 ; 3	(987.644,91)	(1.416.811,68)
Resultados antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		(5.602.524,79)	(4.294.118,77)
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	2 ; 3 ; 7; 8	(1.931.496,82)	(2.457.318,04)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		(7.534.021,61)	(6.751.436,81)
Resultados antes de impostos		(7.534.021,61)	(6.751.436,81)
Imposto sobre o rendimento do período	2 ; 3 ; 16; 21	(22.746,65)	(23.371,55)
Resultados líquido do período	2 ; 3	(7.556.768,26)	(6.774.808,36)

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR FUNÇÕES em 31.12.2017

(valores em euros)

RENDIMENTOS E GASTOS	Notas	DATAS	
		31.12.2017	31.12.2016
Vendas e serviços prestados	2 ; 3 ; 12; 20	81.429.173,25	82.169.610,36
Custo das vendas e dos serviços prestados	2 ; 3; 11;17;19	(82.620.025,42)	(81.729.174,59)
Resultado bruto		(1.190.852,17)	440.435,77
Outros rendimentos	2; 3	526.808,93	599.615,76
Gastos de distribuição	2; 3		
Gastos administrativos	2; 3	(6.262.285,76)	(6.509.944,91)
Gastos de investigação e desenvolvimento	2; 3		
Outros gastos	2; 3	(607.692,61)	(1.281.543,43)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		(7.534.021,61)	(6.751.436,81)
Gastos de financiamento (líquidos)	2; 3;		
Resultados antes de impostos		(7.534.021,61)	(6.751.436,81)
Imposto sobre o rendimento do período	2 ; 3; 16; 21	(22.746,65)	(23.371,55)
Resultado líquido do período	2; 3	(7.556.768,26)	(6.774.808,36)

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

Demonstração das alterações no capital próprio no período 2016

(valores em euros)

				Capital Próprio atribuído aos detentores do capital da empresa-mãe					(valores em euros)
DESCRIÇÃO		NOTAS	Capital subscrito	Outras reservas	Resultados transitados	Outras variações no capital próprio	Resultado líquido do período	Total	Total do Capital Próprio
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2016	6	2; 3	31.002.535,00	2.462.547,52	(22.591.649,46)	6.976.668,28	(8.395.976,09)	9.454.125,25	9.454.125,25
ALTERAÇÕES NO PERÍODO									
Outras alterações reconhecidas no capital próprio		2; 3			(8.395.976,09)	1.237.285,35	8.395.976,09	1.237.285,35	1.237.285,35
	7				(8.395.976,09)	1.237.285,35	8.395.976,09	1.237.285,35	1.237.285,35
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	8	2; 3					(6.774.808,36)	(6.774.808,36)	(6.774.808,36)
RESULTADO INTEGRAL	9=7+8				(8.395.976,09)	1.237.285,35	1.621.167,73	(5.537.523,01)	(5.537.523,01)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO									
Outras operações									
	10								
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2016	11=6+7+8+10	2; 3	31.002.535,00	2.462.547,52	(30.987.625,55)	8.213.953,63	(6.774.808,36)	3.916.602,24	3.916.602,24

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

Demonstração das alterações no capital próprio no período 2017

(valores em euros)

DESCRIÇÃO		NOTAS	Capital Próprio atribuído aos detentores do capital da empresa-mãe						(valores em euros)
			Capital subscrito	Outras reservas	Resultados transitados	Outras variações no capital próprio	Resultado líquido do período	Total	Total do Capital Próprio
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2017	6	2; 3	31.002.535,00	2.462.547,52	(30.987.625,55)	8.213.953,63	(6.774.808,36)	3.916.602,24	3.916.602,24
ALTERAÇÕES NO PERÍODO									
Outras alterações reconhecidas no capital próprio		2; 3; 6			(21.619.330,61)	(574.912,70)	6.774.808,36	(15.419.434,95)	(15.419.434,95)
	7				(21.619.330,61)	(574.912,70)	6.774.808,36	(15.419.434,95)	(15.419.434,95)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO	8	2; 3					(7.556.768,26)	(7.556.768,26)	(7.556.768,26)
RESULTADO INTEGRAL	9=7+8				(21.619.330,61)	(574.912,70)	(781.959,90)	(22.976.203,21)	(22.976.203,21)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO									
Outras operações		2;3; 6	9.277.465,00					9.277.465,00	9.277.465,00
	10		9.277.465,00					9.277.465,00	9.277.465,00
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2017	11=6+7+8+10	2; 3	40.280.000,00	2.462.547,52	(52.606.956,16)	7.639.040,93	(7.556.768,26)	(9.782.135,97)	(9.782.135,97)

Hospital do Espírito Santo de Évora, EPE (NIF: 508 085 888)

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA

(valores em euros)

RUBRICAS	Notas	DATAS	
		31.12.2017	31.12.2016
Fluxos de caixa das actividades operacionais			
Recebimentos de clientes	3; 4; 18	82.998.641,53	79.522.409,31
Pagamentos a fornecedores	3; 4; 11; 17; 18	(37.082.266,24)	(37.596.070,30)
Pagamentos ao pessoal	3; 4; 6; 19	(46.102.339,54)	(42.665.404,38)
Caixa gerada pelas operações		(185.964,25)	(739.065,37)
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento	3; 4; 16 ;21	(12.107,11)	45.451,31
Outros recebimentos/pagamentos	3; 4	389.504,23	777.307,18
Fluxos de caixa das actividades operacionais (1)		191.432,87	83.693,12
Fluxos de caixa das actividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Activos fixos tangíveis	3; 4; 8	(681.457,83)	(970.675,26)
Investimentos financeiros	3; 4; 21	(29.900,57)	(18.966,65)
Recebimentos provenientes de:			
Activos fixos tangíveis	3; 4; 8	0,00	5.966,87
Subsidios ao investimento		353.794,90	2.292.012,80
Fluxos de caixa das actividades de investimento (2)		(357.563,50)	1.308.337,76
Fluxos de caixa das actividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Doações	3; 4	18.450,00	14.713,03
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos	3; 4	0,00	0,00
Fluxos de caixa das actividades de financiamento (3)		18.450,00	14.713,03
Variação de caixa e seus equivalentes (4) = (1) + (2) + (3)		(147.680,63)	1.406.743,91
Caixa e seus equivalentes no início do período	3; 4	2.154.981,10	748.237,19
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	2.007.300,47	2.154.981,10

HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
EXERCÍCIO DE 2017 - Mapa de saldos de abertura e encerramento (a)

(valores em euros)

Discriminação de saldos de caixa e seus equivalentes	Saldo de abertura	Saldo de encerramento
Numerário	6.587,17	6.301,86
Depósitos Bancários à Ordem		
No Tesouro (IGCP)	2.148.393,93	2.000.998,61
Noutras Instituições bancárias	0,00	0,00
Depósitos Bancários a Prazo		
No Tesouro (IGCP)	0,00	0,00
Noutras Instituições bancárias	0,00	0,00
Outras disponibilidades:		
No Tesouro (IGCP)	0,00	0,00
Noutras Instituições bancárias	0,00	0,00
Total de disponibilidades	2.154.981,10	2.007.300,47

(a) De acordo com o n.º 17 da Resolução n.º 12018, publicada no DR 2ª Série n.º 29, de 9 de fevereiro.

O Responsável Financeiro

HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
EXERCÍCIO DE 2017 - Relação de empréstimos contraídos a médio e longo prazos (a)

Durante o exercício económico de 2017, não foram contraídos quaisquer empréstimos de médio e longo prazo.

(valores em euros)

Discriminação de empréstimos	Tipo de financiamento	Entidade	Saldo de abertura	Saldo de encerramento
Total de empréstimos contraídos a médio e longo prazo			0,00	0,00

(a) De acordo com a alínea f) do artigo 25º do Anexo ao Decreto-Lei n.º 233/2005, alterado pelo Decreto-Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro.

O responsável Financeiro

8. ANEXO



1 IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE

1.1 Designação da entidade

Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. – HESE, E.P.E..

1.2 Sede

Largo Senhor da Pobreza, 7000-811 Évora.

1.3 Natureza da atividade

O Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E. é um hospital público central, integrado na rede do Serviço Nacional de Saúde (S.N.S.) da Região Alentejo, que desenvolve a sua atividade dirigida à prestação de cuidados de saúde diferenciados, adequados e em tempo útil, garantindo padrões elevados de desempenho técnico-científico, de eficaz e eficiente gestão de recursos, de humanização e promovendo o desenvolvimento profissional dos seus colaboradores.

Identificação da entidade	
Designação Social	HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO DE ÉVORA, EPE
Sede	Largo Senhor da Pobreza
Localidade	Évora
Freguesia	Sé e São Pedro
Concelho	Évora
Distrito	Évora
Código Postal	7000 - 811 Évora
Natureza jurídica	Empresa Pública - Entidade Pública Empresarial
Início de Atividade	01 de Março de 2007
NIPC	508 085 888
NIF	508 085 888
NISS	2001 784 4382
Nº Matricula no Registo Comercial	508 085 888
Capital Estatutário	40.280.000,00 €
CAE - rev. 3	Q 86100 - Atividade dos estabelecimentos de saúde com internamento

1.4 Designação da empresa-mãe

Não aplicável.

1.5 Sede da empresa-mãe

Não aplicável.

2 REFERENCIAL CONTABILÍSTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

2.1 Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

O Despacho n.º 1507/2014, de 16 de janeiro de 2014, estabelece que com a apresentação de contas do exercício de 2014 as entidades públicas empresariais da área da saúde, incluindo os hospitais, os centros hospitalares e as unidades locais de saúde passam a utilizar o Sistema de Normalização Contabilística (SNC) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 158/2009, de 13 de julho.

Contudo, a reclassificação ocorrida em setembro de 2014, no perímetro das Administrações Públicas, dos hospitais, centros hospitalares e unidades locais de saúde, cujos orçamentos passaram a integrar o Orçamento de Estado de 2015, determinaram novas obrigações de prestação de informação, que condicionaram e adiaram a entrada em vigor do referido despacho.

As Normas Contabilísticas de Relato Financeiro (NCRF) foram adotadas pela primeira vez para os períodos económicos encerrados a partir de 1 de janeiro de 2015, em cumprimento do Despacho n.º 3016-A/2015 que determinou que o cumprimento da obrigação fixada no n.º 1 do Despacho 1507/2014, de 16 de janeiro de 2014, se inicia com apresentação de contas do exercício de 2015.

No presente exercício, as demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com todas as normas que integram o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), as quais contemplam as Bases para a Apresentação de Demonstrações Financeiras, os Modelos de Demonstrações Financeiras, o Código de Contas e as Normas Contabilísticas de Relato Financeiro (NCRF). No modelo das demonstrações financeiras consideram-se as

alterações introduzidas pela Portaria N.º 220/2015 de 24/07. Nas NCRF consideram-se as alterações introduzidas pelo Aviso n.º 8256/2015 de 29/07.

Na preparação das demonstrações financeiras tomou-se como base os seguintes pressupostos:

- Pressuposto da continuidade

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e a partir dos livros e registos contabilísticos do HESE, EPE, assumindo que não é expectável que o HESE, EPE venha a cessar ou a reduzir consideravelmente o nível da sua atividade de prestação de cuidados de saúde à população.

- Regime da periodização económica (acrécimo)

A Entidade reconhece os rendimentos e ganhos à medida que são gerados, independentemente do momento do seu recebimento ou pagamento. As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidos ou liquidados são reconhecidas em “Devedores por acréscimos de rendimentos”; por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao período e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidas em “Credores por acréscimos de gastos”.

- Consistência de apresentação

As demonstrações financeiras estão consistentes de um período para o outro, quer a nível da apresentação, quer dos movimentos contabilísticos que lhes dão origem, exceto quando ocorrem alterações significativas na natureza que, nesse caso, estão devidamente identificadas e justificadas no presente Anexo.

- Materialidade e agregação

As linhas de itens que não sejam materialmente relevantes são agregadas a outros itens das demonstrações financeiras.

- **Compensação**

Os ativos e os passivos, os rendimentos e os gastos foram relatados separadamente nos respetivos itens de balanço e da demonstração dos resultados, pelo que nenhum ativo foi compensado por qualquer passivo nem nenhum gasto por qualquer rendimento, ambos vice-versa.

- **Comparabilidade**

As políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adotados a 31 de dezembro de 2017 são comparáveis com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2016.

As notas divulgadas neste anexo às demonstrações financeiras respeitam à numeração definida no SNC.

As notas não mencionadas decorrem da inexistência de situações a reportar ou não são aplicáveis ao HESE, E.P.E.

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

No presente exercício não foram derrogadas quaisquer disposições do SNC.

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

As quantias relativas ao período findo em 31 de dezembro de 2017, incluídas nas presentes demonstrações financeiras para efeitos comparativos, estão apresentadas em conformidade com o modelo resultante das alterações introduzidas pelos diplomas legais emitidos no âmbito da publicação do Sistema de Normalização Contabilística, pelo que não existem conteúdos que não sejam comparáveis com o exercício anterior.

3 IDENTIFICAÇÃO CONTABILÍSTICAS

PRINCIPAIS

POLÍTICAS

3.1 Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas a partir dos livros e registos contabilísticos do HESE, EPE, de acordo com o Regime Geral do Sistema de Normalização Contabilístico.

Com exceção da rubrica 4152 - Fundo de Compensação de Trabalho (FCT), não existem registos ao justo valor.

As principais bases de reconhecimento e mensuração utilizadas foram as seguintes:

Moeda de apresentação

As demonstrações financeiras estão apresentadas em euro, constituindo esta a moeda funcional e de apresentação.

Eventos subsequentes

Os eventos após a data do balanço que proporcionem informação adicional sobre condições que existiam nessa data são refletidos nas demonstrações financeiras. Caso existam eventos materialmente relevantes após a data do balanço, são divulgados no presente Anexo se conhecidos até à data em que as demonstrações financeiras forem autorizadas para emissão.

Ativos fixos tangíveis

Os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das depreciações e das perdas por imparidade acumuladas, sendo as doações de equipamento registadas pelo valor de mercado do bem à data de inventariação.

As depreciações são calculadas, após o início de utilização dos bens.

São utilizadas as taxas do Decreto Regulamentar 25/2009, de 14 de setembro, para o cálculo das depreciações, sendo que nos casos em que este é omissivo, e sendo a atividade da entidade muito específica, utiliza-se o CIBE (Cadastro e inventário dos bens do Estado).

As despesas com reparação e manutenção destes ativos são consideradas como gasto no período em que ocorrem. As beneficiações relativamente às quais se estima que gerem benefícios económicos adicionais futuros são capitalizadas no item de ativos fixos tangíveis.

As mais ou menos valias resultantes da venda ou abate de ativos fixos tangíveis são determinadas pela diferença entre o preço de venda e o valor líquido contabilístico que estiver reconhecido na data de alienação do ativo, sendo registadas na demonstração dos resultados nos itens “Outros rendimentos” ou “Outros gastos”, consoante se trate de mais ou menos valias, respetivamente.

Ativos intangíveis

À semelhança dos ativos fixos tangíveis, os ativos intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das amortizações e das perdas por imparidade acumuladas. Observa-se o disposto na respetiva NCRF, na medida em que só são reconhecidos se for provável que deles advenham benefícios económicos futuros, sejam controláveis e se possa medir razoavelmente o seu valor.

As amortizações de ativos intangíveis com vidas úteis definidas são calculadas, após o início de utilização, de acordo com o Decreto Regulamentar 25/2009, de 14 de setembro.

Nos casos de ativos intangíveis, sem vida útil definida, não são calculadas amortizações,

sendo o seu valor objeto de testes de imparidade numa base anual.

Investimentos financeiros

Os investimentos financeiros noutras empresas, onde a entidade não exerce qualquer influência sobre as políticas e decisões financeiras e operacionais são registados pelo método do custo.

A CNC entende que relativamente às entidades que apliquem o regime geral consignado no SNC, as entregas mensais para o Fundo de Compensação do Trabalho (FCT), efetuadas pela entidade empregadora, devem ser reconhecidas como um ativo financeiro dessa entidade, mensurado pelo justo valor, com as respetivas variações reconhecidas em resultados, considerando-se que o valor das unidades de participação divulgado pela entidade gestora do fundo poderá ser um referencial prático para o efeito.

Imposto sobre o rendimento

A Empresa encontra-se sujeita a Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) à taxa normal sobre a matéria coletável. Ao valor de coleta de IRC assim apurado acresce ainda derrama e tributações autónomas sobre os encargos e às taxas previstas no artigo 88º do Código do IRC.

A Entidade procede ao registo de impostos diferidos, correspondentes às diferenças temporárias entre o valor contabilístico dos ativos e passivos e a correspondente base fiscal, conforme disposto na NCRF 25.

Inventários

Os inventários encontram-se valorizados ao seu custo de aquisição, o que contempla o valor da compra, respetivos custos para colocar a

mercadoria no armazém e imposto sobre o valor acrescentado.

O método de custeio dos consumos e saídas de armazém é o custo médio ponderado.

Clientes e outros créditos a receber

As contas de “Clientes” e “Outros créditos a receber” estão reconhecidos pelo seu valor nominal diminuído de eventuais perdas por imparidade, para que as mesmas reflitam o seu valor realizável líquido.

Caixa e depósitos bancários

Este item inclui caixa e depósitos à ordem na Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública - IGCP, E.P.E, em cumprimento do Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, previsto no art.º 111 da Lei nº 42/2016, de 28 de dezembro.

Provisões

A Entidade analisa com regularidade os eventos passados em situação de risco e que venham a gerar obrigações futuras. Embora com subjetividade inerente à determinação da probabilidade e montante de recursos necessários para cumprimento destas obrigações futuras, o Órgão de Gestão procura sustentar as suas expectativas de perdas num ambiente de prudência.

Fornecedores e Outras dívidas a pagar

As dívidas a pagar a fornecedores e outros credores, que não vencem juros, são registadas pelo seu valor nominal, que é substancialmente equivalente ao seu justo valor.

Financiamentos bancários

Os financiamentos, a existir, são registados no passivo pelo valor nominal recebido líquido de comissões com a emissão desses empréstimos.

Os encargos financeiros apurados com base na taxa de juro efetiva são registados na demonstração dos resultados em observância do regime da periodização económica.

Os financiamentos são classificados como passivos correntes, a não ser que o Hospital tenha o direito incondicional para diferir a liquidação do passivo por mais de 12 meses após a data de relato, caso em que serão incluídos em passivos não correntes pelas quantias que se vencem para além deste prazo.

Locações

Os contratos de locação são classificados como financeiras ou operacionais, tendo em conta a extensão em que os riscos e vantagens inerentes à posse do bem são transferidos para o locatário.

Numa locação financeira são transferidos substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à posse do ativo sob locação, enquanto que numa locação operacional tal facto não acontece.

O Hospital apenas detém locações operacionais.

Rédito e regime do acréscimo

O rédito compreende o justo valor da contraprestação recebida ou a receber pelas vendas e prestação de serviços decorrentes da atividade normal do Hospital. O rédito é reconhecido líquido do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), abatimentos e descontos.

Observou-se o disposto na NCRF 20, dado que o rédito só foi reconhecido por ter sido razoavelmente mensurável, é provável que se obtenham benefícios económicos futuros e todas as contingências relativas a uma prestação de serviços tenham sido substancialmente resolvidas.

Os rendimentos dos serviços prestados são reconhecidos após a prestação dos serviços ou se periódicos, no fim do período a que dizem respeito.

Subsídios

Os subsídios atribuídos a fundo perdido para o financiamento de ativos fixos tangíveis estão incluídos no item de “Outras variações nos capitais próprios” e são transferidos numa base sistemática para resultados à medida que decorre o respetivo período de depreciação. Estão deduzidos do correspondente ajustamento em subsídios, os quais se revertem na mesma proporção do rendimento incluído na Demonstração de Resultados.

Os subsídios à exploração são considerados em resultados do ano, respeitando-se, no entanto, o regime do acréscimo.

3.2 Outras políticas contabilísticas relevantes:

Na preparação das demonstrações financeiras, a entidade adotou certos pressupostos e estimativas que afetam os ativos e passivos, rendimentos e gastos relatados. Todas as estimativas e assunções efetuadas pelo Órgão de Gestão foram efetuadas com base no seu melhor conhecimento existente, à data de aprovação das demonstrações financeiras, dos eventos e transações em curso.

As estimativas contabilísticas mais significativas refletidas nas demonstrações financeiras incluem: vidas úteis dos ativos fixos tangíveis e intangíveis, análises de imparidade, nomeadamente de créditos a receber.

As estimativas foram determinadas com base na melhor informação disponível à data da preparação das demonstrações financeiras e com base no melhor conhecimento e na experiência de eventos passados e/ou

correntes. No entanto, poderão ocorrer situações em períodos subsequentes que, não sendo previsíveis à data, não foram consideradas nessas estimativas.

As alterações a essas estimativas, que ocorram posteriormente à data das demonstrações financeiras, serão corrigidas na demonstração de resultados de forma prospetiva. Em suma, as políticas contabilísticas apresentadas foram aplicadas de forma consistente com o previsto na NCRF. Em cada data de balanço é efetuada uma avaliação da existência de evidência objetiva de imparidade, nomeadamente da qual resulte um impacto adverso nos fluxos de caixa futuros estimados sempre que possa ser medido de forma fiável. Como tal, foram reconhecidas imparidades em dívidas de clientes.

3.3 Juízos de valor (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras:

O Órgão de Gestão teve como base para aplicação de políticas contabilísticas o que é referido nas NCRF. Os principais juízos de valor e estimativas efetuadas na preparação das demonstrações financeiras anexas foram as seguintes:

- Registo de impostos diferidos

Os impostos diferidos são calculados com base nas diferenças temporárias e os valores contabilísticos dos ativos e passivos e a respetiva base de tributação. Para a determinação dos impostos diferidos é utilizada a taxa de imposto que se espera estar em vigor no período em que as diferenças temporais são revertidas.

3.4 Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)

As demonstrações financeiras foram preparadas numa perspetiva de continuidade não tendo o Hospital intenção, nem a necessidade, de liquidar ou reduzir drasticamente o nível das suas operações.

3.5 -Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte)

Não existem situações que afetem ou coloquem algum grau de incerteza materialmente relevante nas estimativas previstas nas demonstrações financeiras apresentadas.

4 FLUXOS DE CAIXA

4.1 Comentário da gerência sobre a quantia dos saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estão disponíveis para uso:

Todas as quantias evidenciadas no Balanço, a 31 de dezembro de 2017, estão disponíveis para uso.

4.2 Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários.

Na divulgação dos fluxos de caixa, foi utilizado o método direto. Todas as contas de depósitos à ordem foram reconciliadas, com referência a 31 de dezembro de 2017 e a 31 de dezembro de 2016.

(valores em euros)

Meios financeiros líquidos constantes do balanço		31.12.2017			31.12.2016		
		Quantias disponíveis para uso	Quantias indisponíveis para uso	Totais	Quantias disponíveis para uso	Quantias indisponíveis para uso	Totais
Caixa	Numerário	6.301,86		6.301,86	6.587,17		6.587,17
Depósitos bancários	Depósitos à ordem						
	Conta no Tesouro	2.000.998,61		2.000.998,61	2.148.393,93		2.148.393,93
Totais		2.007.300,47		2.007.300,47	2.154.981,10		2.154.981,10

5 POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS:

5.1 Alteração voluntária em políticas contabilísticas com efeitos no período corrente ou em qualquer período anterior (sendo impraticável determinar a quantia de ajustamento), ou com possíveis efeitos em períodos futuros.

Não foram alteradas políticas contabilísticas.

5.2 Alterações em estimativas contabilísticas com efeito no período corrente ou que se espera que tenham efeito em futuros períodos:

No presente exercício, por determinação da ACSS através do seu ofício n.º 8671/2018/DFI/UGR Coord./ACSS de 02/03/2018, foram ajustadas as estimativas contabilísticas inerentes ao rédito resultante dos Contratos

Programa reconhecido nos exercícios de 2013 a 2016, que por ser materialmente relevante encontra-se registado na rubrica de resultados transitados no montante de 14.844.522,25 euros.

5.3 Erros materiais de períodos anteriores.

Não foram detetados erros materiais relativos a períodos anteriores.

6 PARTES RELACIONADAS

6.1 Relacionamentos com empresas-mãe:

De acordo com o número 1 do artigo 39º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, que estabelece os princípios e regras aplicáveis ao

sector público empresarial “A função acionista nas empresas públicas do sector empresarial do Estado é exercida exclusivamente pelo membro do Governo responsável pela área das finanças”.

No exercício de 2017, por determinação da ACSS através do seu ofício n.º 8671/2018/DFI/UGR Coord./ACSS de 02/03/2018, foram efetuados ajustamentos com vista à eliminação das diferenças contabilizadas entre as Entidades do Setor Empresarial do Estado e a ACSS com referência aos Contratos Programa de 2013 a 2016. Considerando a informação remetida ao HESE no referido ofício, o saldo de clientes e de devedores por acréscimos de rendimentos associado no HESE à ACSS foi ajustado por forma a refletir o montante de 13.612.117,03€ para os registos inerentes ao Contratos Programa de 2013 a 2016.

6.2 Remunerações do pessoal chave da gestão:

Divulgam-se as remunerações dos membros do Conselho de Administração, do exercício de 2017.

(valores em euros)		
Remunerações do pessoal chave da gestão	2017	2016
Benefícios de curto prazo dos empregados	319.907,22	342.236,52
Totais	319.907,22	342.236,52

7 ATIVOS INTANGÍVEIS

7.1 Divulgações para cada classe de ativos intangíveis, distinguindo entre os ativos intangíveis gerados internamente e outros ativos intangíveis:

- a) Se as vidas úteis são indefinidas ou finitas e, se forem finitas, as vidas úteis ou as taxas de amortização usadas;

Os ativos intangíveis apresentados incluem unicamente bens com vida útil definida.

Métodos de amortização, vidas úteis e taxas de amortização usadas nos ativos intangíveis		Programas de computador
Finitas	Vidas úteis	De 3 a 6 anos
	Taxas de amortização	De 16,67% a 33,33%
	Métodos de amortização	Linha Reta

- b) A quantia bruta escriturada e qualquer amortização acumulada (agregada com as perdas por imparidade acumuladas) no começo e fim do período;

Ponto d) seguinte.

- c) Os itens de cada linha da demonstração dos resultados em que qualquer amortização de ativos intangíveis esteja incluída;

As amortizações relativas a ativos intangíveis encontram-se incluídas na linha da demonstração de resultados “Gastos/reversões de depreciação e de amortização”.

- d) Uma reconciliação da quantia escriturada no começo e fim do período que mostre separadamente as adições, as alienações, os ativos classificados como detidos para venda, as amortizações, as perdas por imparidade e outras alterações.

(valores em euros)

Ativos intangíveis		Programas de computador	Totais
Em 01.01.2016	Quantias brutas escrituradas	3.571.752,34	3.571.752,34
	Amortizações e perdas por imparidade acumuladas	(3.207.247,03)	(3.207.247,03)
	Quantias líquidas escrituradas	364.505,31	364.505,31
Adições			
Amortizações		(119.700,32)	(119.700,32)
Em 31.12.2016 (01.01.2017)	Quantias brutas escrituradas	3.571.752,34	3.571.752,34
	Amortizações e perdas por imparidade acumuladas	(3.326.947,35)	(3.326.947,35)
	Quantias líquidas escrituradas	244.804,99	244.804,99
Adições		3.903,05	3.903,05
Revalorizações			
Transferências		189.491,14	189.491,14
Reclassificações para activos não correntes detidos para venda			
Alienações, sinistros e abates			
Outras alterações			
Amortizações		(99.716,98)	(99.716,98)
Em 31.12.2017	Quantias brutas escrituradas	3.765.146,53	3.765.146,53
	Amortizações e perdas por imparidade acumuladas	(3.426.664,33)	(3.426.664,33)
	Quantias líquidas escrituradas	338.482,20	338.482,20

7.2 Quantia escriturada de cada ativo intangível avaliado como tendo uma vida útil indefinida e razões que apoiam a avaliação de uma vida útil indefinida

Não se verifica a existência de ativos intangíveis com vida útil indefinida.

7.3 Existência e quantias escrituradas de ativos intangíveis cuja titularidade está restringida e as quantias escrituradas de ativos intangíveis dados como garantia de passivos.

Não existem ativos intangíveis cuja titularidade esteja restringida ou dados como garantia de passivos.

7.4 Ativos intangíveis contabilizados por quantias revalorizadas.

Não existem ativos intangíveis contabilizados por quantias revalorizadas.

b) Quantia escriturada bruta e depreciação acumulada (agregada com perdas por imparidade acumuladas) no início e no fim do período

Na alínea seguinte é possível visualizar as quantias escrituradas brutas e as depreciações acumuladas.

c) Reconciliação da quantia escriturada no início e no fim do período mostrando as adições, as revalorizações, as alienações, os ativos classificados como detidos para venda, as amortizações, as perdas de imparidade e suas reversões e outras alterações.

(valores em euros)

Ativos Fixos Tangíveis em Curso	2017	2016
Pequenas obras de requalificação	125.430,88	111.880,95
Novo Hospital Central de Évora	2.180.850,00	2.185.614,98
Melhoria das condições tecnológicas dos sistemas de informação	269.709,53	280.740,46
Total	2.575.990,41	2.578.236,39

8 ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS

8.1 Divulgações sobre ativos fixos tangíveis.

a) Bases de mensuração usados para determinar a quantia escriturada bruta; Métodos de depreciação usados; Vidas úteis ou as taxas de depreciação usadas;

Ponto 3.1. deste mesmo anexo e quadro em baixo apresentado.

Métodos de depreciação, vidas úteis e taxas de depreciação usadas nos ativos fixos tangíveis	Edifícios e outras construções	Equipamento básico	Equipamento de transporte	Equipamento administrativo	Outros ativos fixos tangíveis
Vidas úteis	De 7 a 40 anos	De 1 a 20 anos	De 4 a 8 anos	De 1 a 16 anos	De 1 a 14 anos
Taxas de depreciação	De 2,5% a 14,28%	De 5% a 100%	De 12,5% a 25%	De 6,25% a 100%	De 7,14% a 100%
Métodos de depreciação	Linha reta	Linha reta	Linha reta	Linha reta	Linha reta

(valores em euros)

Ativos fixos tangíveis		Terrenos e recursos naturais	Edifícios e outras construções	Equipamento básico	Equipamento de transporte	Equipamento administrativo	Outros ativos fixos tangíveis	Ativos fixos tangíveis em curso	Totais
Em 01.01.2016	Quantias brutas escrituradas	249.398,95	17.598.271,16	29.759.617,44	149.281,98	6.568.532,38	255.073,99	2.457.072,01	57.037.247,91
	Depreciações e perdas por imparidade acumuladas		(4.562.037,89)	(25.512.226,77)	(143.130,40)	(6.349.316,91)	(250.097,56)		(36.816.809,53)
	Quantias líquidas escrituradas	249.398,95	13.036.233,27	4.247.390,67	6.151,58	219.215,47	4.976,43	2.457.072,01	20.220.438,38
Adições			11.512,80	610.705,83	70.414,74	155.712,12	59,04	121.164,38	969.568,91
Transferências									
Alienações, sinistros e abates				(173.036,00)	(22.600,00)	(1.177,99)			(196.813,99)
Depreciações			(675.718,26)	(1.461.760,92)	(10.633,61)	(187.652,09)	(1.852,84)		(2.337.617,72)
Alienações, sinistros e abates				167.268,45	22.600,00	753,04			190.621,49
Em 31.12.2016 (01.01.2017)	Quantias brutas escrituradas	249.398,95	17.609.783,96	30.197.287,27	197.096,72	6.723.066,51	255.133,03	2.578.236,39	57.810.002,83
	Depreciações e perdas por imparidade acumuladas		(5.237.756,15)	(26.806.719,24)	(131.164,01)	(6.536.215,96)	(251.950,40)		(38.963.805,76)
	Quantias líquidas escrituradas	249.398,95	12.372.027,81	3.390.568,03	65.932,71	186.850,55	3.182,63	2.578.236,39	18.846.197,07
Adições				633.251,96	44.649,00	33.276,86		187.245,16	898.422,98
Transferências								(189.491,14)	(189.491,14)
Alienações, sinistros e abates				(210.540,53)		(7.369,29)			(217.909,82)
Depreciações			(640.616,84)	(998.535,11)	(20.868,31)	(170.423,90)	(1.335,68)		(1.831.779,84)
Alienações, sinistros e abates				203.655,18		6.878,43			210.533,61
Em 31.12.2017	Quantias brutas escrituradas	249.398,95	17.609.783,96	30.619.998,70	241.745,72	6.748.974,08	255.133,03	2.575.990,41	58.301.024,85
	Depreciações e perdas por imparidade acumuladas		(5.878.372,99)	(27.601.599,17)	(152.032,32)	(6.699.761,43)	(253.286,08)		(40.585.051,99)
	Quantias líquidas escrituradas	249.398,95	11.731.410,97	3.018.399,53	89.713,40	49.212,65	1.846,95	2.575.990,41	17.715.972,86

8.2 Existência e quantias de restrições de titularidade de ativos fixos tangíveis dados como garantia de passivos.

Não existem ativos fixos tangíveis cuja titularidade esteja restringida ou dados como garantia de passivos.

8.3 Quantia de compromissos contratuais para aquisição de ativos fixos tangíveis.

(valores em euros)					
Quantias de compromissos contratuais para aquisição de ativos fixos tangíveis		Edifícios e outras construções	Equipamento básico	Equipamento de transporte	Equipamento administrativo
2017	Parte dos compromissos já concretizada	13.549,93	633.237,97	44.649,00	33.276,85
	Parte dos compromissos por concretizar				
	Compromissos totais assumidos	13.549,93	633.237,97	44.649,00	33.276,85
2016	Parte dos compromissos já concretizada	15.351,02	602.044,46	70.426,70	155.712,12
	Parte dos compromissos por concretizar				
	Compromissos totais assumidos	15.351,02	602.044,46	70.426,70	155.712,12

8.4 Itens do ativo fixo tangíveis expressos por quantias revalorizadas.

Não existem ativos fixos tangíveis contabilizados por quantias revalorizadas.

9 LOCAÇÕES

9.1 Mensuração

A classificação das locações financeiras ou operacionais é realizada em função da substância dos contratos e não da sua forma.

Os contratos de locação são classificados como locações financeiras se através deles forem transferidos substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à posse ou como locações operacionais se através deles não forem transferidos substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à posse.

Os ativos adquiridos mediante contratos de locação financeira bem como as correspondentes responsabilidades são contabilizados de acordo com o plano financeiro contratual sendo o custo registado no ativo e a correspondente responsabilidade registada no passivo. Os juros incluídos no valor das rendas e a amortização/depreciação

do ativo, calculada conforme descrito acima, são reconhecidos como gastos na demonstração dos resultados do período a que respeitam.

Nas locações consideradas como operacionais, as rendas devidas referentes a bens adquiridos neste regime são reconhecidas como gasto na

demonstração dos resultados do exercício a que respeitam.

A entidade apenas apresenta locações operacionais.

9.2 Locação operacionais

(valores em euros)

Locações e sublocações operacionais, e pagamentos de locação e de sublocação reconhecidos como gastos	Locações operacionais em vigor			Período 2017		Período 2016	
	Entidade locadora	Prazo da locação		Pagamentos mínimos das locações	Total reconhecido como gasto	Pagamentos mínimos das locações	Total reconhecido como gasto
		Começo	Fim				
Viatura 47-JI-08	Lease Plan Portugal	23-07-2010	18-01-2018	1.914,51	1.914,51	4.126,92	4.126,92
Viatura 73-JM-14	Lease Plan Portugal	23-07-2010	18-01-2018	2.262,29	2.262,29	4.543,56	4.543,56
Viatura 88-JR-68	Lease Plan Portugal	19-11-2010	18-01-2018	2.028,45	2.028,45	3.894,60	3.894,60
Viatura 88-JR-69	Lease Plan Portugal	19-11-2010	18-01-2018	763,14	763,14	4.394,04	4.394,04
Viatura 27-SF-53	Hertz - Aluguer de automóveis SA	10-01-2017	05-12-2017	12.313,18	12.313,18		
Totais				19.281,57	19.281,57	16.959,12	16.959,12

10 IMPARIDADE DE ATIVOS

10.1 Para cada classe de ativos, quantia de aumentos e reversões de perdas por imparidade reconhecida nos resultados durante o período e reconhecidas diretamente no capital próprio

10.2 Para cada classe de ativos, quantia de perdas por imparidade reconhecidas nos resultados durante o período (com indicação das linhas de itens da demonstração dos resultados em que essas perdas por imparidade estão incluídas);

(valores em euros)

Quantias das perdas por imparidade e respetivas reversões reconhecidas durante o período		Inventários	Clientes Utentes	Totais
2017	Aumentos		258.683,03	258.683,03
	Reversões	(1.623,13)		(1.623,13)
	Totais	(1.623,13)	258.683,03	257.059,90
2016	Aumentos		47.817,78	47.817,78
	Reversões			
	Totais		47.817,78	47.817,78

As imparidades de clientes estão incluídas na demonstração de resultados por naturezas, na linha de Imparidades de dívidas a receber (perdas e reversões), influenciando o resultado antes de depreciação, gastos de financiamento e impostos.

10.3 Perdas por imparidade acumuladas

(valores em euros)

Reconciliação entre as quantias brutas e as quantias líquidas por classe de ativos sujeitos a perdas de imparidade	2017				2016			
	Quantias brutas	Depreciações e amortizações acumuladas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantias líquidas	Quantias brutas	Depreciações e amortizações acumuladas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantias líquidas
Ativos fixos tangíveis	58.301.024,85	(40.585.051,99)		17.715.972,86	57.810.002,83	(38.963.805,76)		18.846.197,07
Ativos intangíveis	3.765.146,53	(3.426.664,33)		338.482,20	3.571.752,34	(3.326.947,35)		244.804,99
Investimentos financeiros	58.122,97			58.122,97	30.152,22			30.152,22
Inventários	2.175.224,31		(637,54)	2.174.586,77	1.955.083,70		(2.260,67)	1.952.823,03
Clientes / Utentes	6.385.666,40		(691.703,41)	5.693.962,99	10.218.082,77		(433.020,38)	9.785.062,39
Outros devedores	9.285.045,50			9.285.045,50	10.647.895,82			10.647.895,82
Totais	79.970.230,56	(44.011.716,32)	(692.340,95)	35.266.173,29	84.232.969,68	(42.290.753,11)	(435.281,05)	41.506.935,52

11 INVENTÁRIOS

11.1 Políticas contabilísticas adotadas na mensuração dos inventários e fórmula de custeio usada.

Os inventários encontram-se valorizados ao seu custo de aquisição, o que contempla o valor da compra, respetivos custos para colocar a mercadoria no armazém e imposto sobre o valor acrescentado.

Em 2017 ajustou-se por reversão a imparidade de inventários para os produtos farmacêuticos

que não registaram movimentos no exercício, e que após terminado o prazo de validade continuam a aguardar autorização para inutilização, bem como o valor expectável para os que não tiveram movimentos em 2017 e não serão consumidos ou aceites como devolução de compras.

O sistema de inventário utilizado é o permanente, sendo a fórmula de custeio dos consumos e saídas utilizado o custo médio ponderado.

11.2 Quantia total escriturada de inventários e quantia escriturada em classificações apropriadas.

(valores em euros)

Quantias escrituradas de inventários	31.12.2017			31.12.2016		
	Quantias brutas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantias (líquidas) escrituradas	Quantias brutas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantias (líquidas) escrituradas
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	2.175.224,31	(637,54)	2.174.586,77	1.955.083,70	(2.260,67)	1.952.823,03
Totais	2.175.224,31	(637,54)	2.174.586,77	1.955.083,70	(2.260,67)	1.952.823,03

11.3 Quantia de inventários e de ajustamentos em inventários reconhecidos como um gasto durante o período.

(valores em euros)

Quantias de inventários reconhecidas como gastos durante o período			2017		2016		
			Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	Totais	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	Totais	
Demonstração do custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	Inventários no começo do período		+	1.955.083,70	1.955.083,70	2.300.762,03	2.300.762,03
	Compras	Compras	+	27.070.523,82	27.070.523,82	27.386.551,51	27.386.551,51
		Devoluções de compras	-	(671.970,86)	(671.970,86)	(457.924,64)	(457.924,64)
		Descontos e abatimentos em compras	-	(2.940.366,22)	(2.940.366,22)	(3.949.557,09)	(3.949.557,09)
	Reclassificações e regularizações	Perdas em sinistros	-			(4.683,48)	(4.683,48)
		Perdas por quebras	-	(55.515,22)	(55.515,22)	(24.663,38)	(24.663,38)
		Outras perdas	-	(21.759,32)	(21.759,32)	(8.825,26)	(8.825,26)
		Ganhos por sobras	+	40.078,74	40.078,74	41.560,74	41.560,74
		Outros ganhos	+	40.123,46	40.123,46	89.864,24	89.864,24
Inventários no fim do período		-	(2.175.224,31)	(2.175.224,31)	(1.955.083,70)	(1.955.083,70)	
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas			=	23.240.973,79	23.240.973,79	23.418.000,97	23.418.000,97

(valores em euros)

Ajustamentos de inventários		Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	Totais
Perdas por imparidade acumuladas em 01.01.2016		2.260,67	2.260,67
Reforços e respetivas reversões ocorridas no próprio período	Reforços		
	Reversões		
Perdas por imparidade acumuladas em 31.12.2016 (01.01.2017)		2.260,67	2.260,67
Reforços e respetivas reversões ocorridas no próprio período	Reforços	(1.623,13)	(1.623,13)
	Reversões		
Perdas por imparidade acumuladas em 31.12.2017		637,54	637,54

11.4 Quantia escriturada de inventários dados como penhor de garantia a passivos.

Não existem quantias escrituradas de inventários dados como penhor de garantia a passivos.

12 RÉDITO

12.1 Políticas contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rédito incluindo os métodos adotados para determinar a fase de acabamento de transações que envolvem a prestação de serviço contabilísticas adotadas para o reconhecimento do rédito

O rédito proveniente da venda de bens apenas é reconhecido quando i) são transferidos para o comprador os riscos e vantagens significativos da propriedade dos bens, ii) não seja mantido um envolvimento continuado de gestão com

grau geralmente associado com a posse ou o controlo efetivo dos bens vendidos, iii) a quantia do rédito pode ser fiavelmente mensurada, iv) seja provável que os benefícios económicos associados com as transações fluam para a empresa e (v) os custos incorridos ou a serem incorridos referentes à transação possam ser fiavelmente mensurados

O rédito das prestações de serviços é reconhecido durante o período a que se reporta a prestação de serviços.

Encontram-se considerados em acréscimos de rendimentos de 2017 os valores apurados em 2018 referente a serviços já prestados,

nomeadamente referentes aos cuidados assistenciais prestados no âmbito do contrato programa (beneficiários do SNS). Em relação às restantes entidades financeiramente responsáveis pelos serviços a elas prestados, são faturados após a realização da prestação de serviços.

As restantes receitas e despesas são registadas de acordo com o pressuposto do acréscimo pelo que são reconhecidas à medida que são geradas, independentemente do momento em que são recebidas ou pagas.

12.2 Quantia de cada categoria significativa de rédito reconhecida durante o período

(valores em euros)

Quantias dos réditos reconhecidas no período	2017			2016		
	Réditos reconhecidos no período	Proporção face ao total dos réditos reconhecidos no período	Variação percentual face aos réditos reconhecidos no período anterior	Réditos reconhecidos no período	Proporção face ao total dos réditos reconhecidos no período	Variação percentual face aos réditos reconhecidos no período anterior
Prestação de serviços	79.494.291,81	100%	0,30%	79.254.625,35	100%	6,07%
Totais	79.494.291,81	100%	0,30%	79.254.625,35	100%	6,07%

13 PROVISÕES, PASSIVOS CONTINGENTES E ATIVOS CONTINGENTES

13.1 Divulgações para cada classe de provisão

A constituição de provisões tem como objetivo fazer refletir nas demonstrações financeiras as responsabilidades derivadas dos riscos de natureza específica e provável. No entanto,

pretende-se também evitar que a sua criação em valores excessivos resulte na quantificação de passivos e gastos por excesso.

No período de 2017 não se verificou o reconhecimento de provisões, conforme quadro a seguir apresentado:

Provisões		Processos judiciais em curso	Totais
Acumuladas em 01.01.2016		268.970,15	268.970,15
Aumentos	Por reforço de provisões já reconhecidas em períodos anteriores	68.461,90	68.461,90
	Por novas provisões	751.453,00	751.453,00
Reduções	Quantias usadas no período por ocorrência das situações provisionadas	(45.160,00)	(45.160,00)
	Quantias revertidas no período	(50.155,05)	(50.155,05)
Acumuladas em 31.12.2016 (01.01.2017)		993.570,00	993.570,00
Aumentos	Por reforço de provisões já reconhecidas em períodos anteriores	-	-
	Por novas provisões	-	-
Reduções	Quantias usadas no período por ocorrência das situações provisionadas	-	-
	Quantias revertidas no período	-	-
Acumuladas em 31.12.2017		993.570,00	993.570,00

Euros

Processos judiciais em curso		Valor provisionado
Processo	Descrição	
195/06.0BEBJA	Ação administrativa especial de pretensão conexa com atos administrativos	3.600,00
140/14.9 BEBJA	Ação Ordinária - Pedido de indemnização de utente	50.000,00
478/14.5 BEBJA	Ação administrativa comum - Pedido de indemnização	75.000,00
321/15.8 BEBJA	Ação administrativa comum - Pedido de indemnização	30.000,00
381/12.3 BEBJA	Processo de Contencioso Pré-Contratual	650,00
377/12.5 BEBJA	Processo de Contencioso Pré-Contratual	650,00
386/13.7 BEBJA	Ação de Intimação para Prestação de Informações e Passagem de Certidões	153,00
708/09.5 BELSB	Ação Administrativa Comum requerendo indemnização contra 5 réus: HESE, 2 médicos do HESE, CHLC e 1 médico do CHLC.	750.000,00
252/14.9 TELSB	Processo crime 252/14.9 TELSB	83.517,00
Total a 31.12.2017		993.570,00

13.2 Passivos contingentes à data do balanço.

Passivos contingentes							
Tipo	Processo	Descrição	Quantificável	Provisionado	Montante Ação	Valor Provisionado	Observações
Contencioso	2829/13.0 BELSB	Ação Administrativa Especial de Pretensão Conexa com Atos Administrativos - Sindicato dos Enfermeiros Portugueses	Sim	Não	30.000,01		A ocorrência foi considerada remota
Contencioso	143/15.6 BEBJA	Ação Administrativa Comum - Pedido de Indemnização	Sim	Não	255.000,00		A ocorrência foi considerada remota
Contencioso	104/17.0 BEBJA	Ação Administrativa Comum - Pedido de Indemnização	Sim	Não	155.000,00		A ocorrência foi considerada remota
Contencioso	318/17.3 BEBJA	Ação Administrativa Comum - Pedido de Indemnização	Sim	Não	254.942,95		A ocorrência foi considerada remota
Total					694.942,96		

14 SUBSÍDIOS DO GOVERNO E APOIOS DO GOVERNO

14.1 Política contabilística adotada para os subsídios do Governo, incluindo os métodos de apresentação adotados nas demonstrações financeiras

Os subsídios à exploração são reconhecidos na demonstração de resultados na parte proporcional aos gastos incorridos.

Os subsídios atribuídos para financiamento de ativos tangíveis e/ou intangíveis são registados inicialmente no Capital Próprio e reconhecidos na demonstração dos resultados por naturezas na mesma proporção das depreciações/amortizações do exercício dos ativos subsidiados.

14.2 Natureza e extensão dos subsídios do Governo reconhecidos nas demonstrações financeiras e indicação de outras formas de apoio do Governo de que diretamente se beneficiou.

Ver quadro na página seguinte.

14.3 Outras Situações

Conforme nota 3.1 e 3.3, foi ajustado o valor dos subsídios ao investimento à taxa futura de IRC, por uma rubrica 278. Este ajustamento não tem impacto direto nos resultados, sendo o seu cálculo justificado conforme quadro da página seguinte:

(valores em euros)

Quantias de ativos, passivos por impostos diferidos e ajustamentos aos subsídios ao investimento reconhecidos no balanço e correspondentes movimentos ocorridos durante o período		2017			2016			
		Saldo no começo do período	Movimentos do período via		Saldo no começo do período	Movimentos do período via		Saldo no fim do período
			Demonstração dos resultados	Outras rubricas do capital próprio		Demonstração dos resultados	Outras rubricas do capital próprio	
Outras Contas a Pagar - Passivo não corrente	Subsídios ao Investimento	(1.655.194,94)		(266.391,19)	(1.921.586,13)	(1.742.491,62)	87.296,68	(1.655.194,94)
	Totais	(1.655.194,94)		(266.391,19)	(1.921.586,13)	(1.742.491,62)	87.296,68	(1.655.194,94)

Quantias dos subsídios reconhecidas na demonstração dos resultados e no balanço			Ano 2017				Ano 2016			
			Demonstração dos resultados		Balanço		Demonstração dos resultados		Balanço	
			Reconhecidas como subsídios à exploração	Imputadas em outros rendimentos e ganhos	Reconhecidas no capital próprio (Outras variações no capital próprio)	Reconhecidas no passivo	Reconhecidas como subsídios à exploração	Imputadas em outros rendimentos e ganhos	Reconhecidas no capital próprio (Outras variações no capital próprio)	Reconhecidas no passivo
						Como rendimentos a reconhecer (Diferimentos)				Como rendimentos a reconhecer (Diferimentos)
Não reembolsáveis	Subsídios relacionados com activos	Unidade de AVC	958,92	15.052,06	3.386,71		1.847,63	16.010,98	2.940,79	
		Digitalização Imagem Médica - PACS	763,53	(0,00)	(0,00)		2.300,64	763,53	140,24	
		Melhorias Ambientais Climatização	35.161,08	590.423,64	132.845,32		35.161,08	625.584,72	114.903,32	
		Remodelação Depart. Psiquiatria e Saúde Mental	5.094,84	148.553,39	33.424,51		5.094,84	153.648,23	28.221,10	
		Remodelação Bloco Operatório e Modernização Unid. Cuidado Pós-Anestésicos (UCC1)	11.409,46	328.442,46	73.899,55		11.550,12	339.851,92	62.421,78	
		Requalificação / Desenvolvimento SAP	643,08	18.750,74	4.218,92		643,08	19.393,82	3.562,13	
		Remodelação Serviço Urgência	9.240,53	268.244,85	60.355,09		9.456,96	277.485,38	50.966,70	
		Modernização da Área Materno-Infantil	28.551,06	106.237,99	23.903,55		29.830,99	134.789,05	24.757,17	
		Carta Risco Hosp. Inst. e Plano Emergência Interno	67.203,89	36.518,29	8.216,62		83.756,88	103.722,18	19.051,01	
		Requalificação e Desenv. do Serviço de Cardiologia	16.006,76	84.368,35	18.982,88		16.415,78	100.375,11	18.436,25	
		Requalificação para Urgência Polivalente 2008/2009	36.067,71	837.699,10	188.482,30		261.150,51	873.766,81	160.487,78	
		Reorg desenvolvimento Farmácia Hospitalar	33.619,59	483.063,05	108.689,19		33.622,80	516.682,64	94.900,89	
		Aquisição sist lavagem desinfecção arrastadeira	253,20	7.384,61	1.661,54		253,20	7.637,81	1.402,86	
		Consultas Externas	23.804,76	703.948,23	158.388,35		23.804,76	727.752,99	133.668,92	
		Toca a Crescer	54,60	179,63	40,42		54,60	234,23	43,02	
		Reforço Diferenciação e Complementar.Serviços 2008	96.958,16	2.076.444,42	467.200,00		142.841,54	2.173.402,58	399.987,69	
		Unidade de Convalescença	8.232,24	251.436,26	56.573,16		8.232,24	259.668,50	47.694,22	
		Transferência DPSM e Especialidades Médicas	32.416,45	637.896,42	143.526,69		32.504,40	670.312,87	123.118,69	
		Certificação da farmácia hospitalar 2008/2009	552,36	7.541,06	1.696,74		6.004,22	8.093,42	1.486,55	
		Plano Vertical Saúde Mental-Projecto "MetAlentejo"	2.334,36	1.440,72	324,16		2.334,36	3.775,08	693,38	
		Humanização , Dif. Técnica e Organizacional	158.581,97	1.063.298,87	239.242,25		224.016,68	1.221.880,87	224.427,10	
		Prog. Qualific. Resposta SNS Infertilidade	80,58	10.263,44	2.309,27		567,48	10.344,02	1.899,92	
		ALERT Paper Free Hospital	46,86	208,27	46,86		878,74	255,13	46,86	
		Requalificação e Diferenciação Tecnológica 2016	160.152,77	819.268,10	184.335,32		66.137,39	621.936,42	139.935,69	
		Protocolo VMER jun/17-viatura 13-TV-98	4.351,00	930,19	43.718,81	9.836,73				
		Subtotais	4.351,00	729.118,95	8.540.382,77	1.921.586,13		998.460,92	8.867.368,30	1.655.194,06
	Subsídios relacionados com resultados	CIG-Cidadania e Igualdade Género - Candidatura 015445/2008/77			9.099,11				9.099,11	
		CIG-Cidadania e Igualdade Género - Candidatura 084410/2012/77			3.202,33				3.202,33	
		POPH - Formação - Candidatura 096119/2013/36			16.304,29				16.304,29	
		IEFP_Proc. ID733789 n.º298/CEH+/14				1.847,95				
		IEFP_Proc.845634 N.º 321/CEH+/14 SSST				1.521,62				
		IEFP_Proc.866673 N.º 064/CEH+/15				1.257,75				
		IEFP_Proc.957165 N.º 266/CEH+/15				7.037,48				
		IEFP_Proc.974358 N.º302/CEH+/15	426,52			1.585,76			426,52	
		Cand.1149334 Proc.ID 1039862 N.º 195/CEH+/17	1.305,08		707,20					
		PROTOCOLO INEM_VMER	105.903,30				98.572,10			
		Subtotais	107.634,90			29.312,93	111.822,66			29.032,25
Totais			111.985,90	729.118,95	8.540.382,77	1.950.899,06	111.822,66	998.460,92	8.867.368,30	1.684.226,31

15 ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DO BALANÇO

15.1 Autorização para emissão

As demonstrações financeiras para o exercício findo em 31 de dezembro de 2017 foram aprovadas pelo Órgão de Gestão e autorizadas para emissão em 27 de abril de 2018.

15.2 Atualização da divulgação acerca de condições à data do balanço. Indicação sobre se foram recebidas informações após a data do balanço acerca de condições que existiam à data do balanço.

15.3 Acontecimentos após a data do balanço que não deram lugar a ajustamentos.

Não ocorreram acontecimentos relevantes após a data do balanço.

16 IMPOSTOS SOBRE O RENDIMENTO

O gasto relativo a “imposto sobre o rendimento” representa a soma do imposto corrente e do imposto diferido.

O imposto corrente sobre o rendimento é calculado com base nos resultados tributáveis da entidade de acordo com as regras fiscais em vigor, o imposto diferido resulta das diferenças temporárias entre o montante dos ativos e passivos para efeitos de relato contabilístico e os respetivos montantes para efeitos de tributação.

Os impostos diferidos são registados como gasto ou rendimento do exercício, exceto se resultarem de valores registados diretamente em capital próprio, situação em que o imposto diferido é também registado na mesma rubrica.

16.1 Devem ser divulgados separadamente, Gasto (rendimento) por impostos correntes e gasto (rendimento) por impostos diferidos

O Hospital está sujeito a IRC à taxa de 21%, derrama à taxa de 1,50% e tributação autónoma sobre os encargos previstos no Artigo 88º CIRC.

O HESE procede ao registo de impostos diferidos, correspondentes às diferenças temporárias entre o valor contabilístico dos ativos e passivos e a correspondente base fiscal, conforme disposto na NCRF 25 – Impostos diferidos.

O imposto sobre o rendimento, no montante de 22.746,65€, foi calculado da seguinte forma:

(valores em euros)		
Imposto sobre o rendimento do exercício	2017	2016
Imposto Corrente	(22.746,65)	(23.371,55)
Imposto sobre o rendimento do período	(22.746,65)	(23.371,55)

O imposto corrente contempla unicamente o cálculo das tributações autónomas:

(valores em euros)		
Imposto Corrente	2017	2016
Tributações Autónomas	(22.746,65)	(23.371,55)
Total Imposto Corrente	(22.746,65)	(23.371,55)

16.2 Cálculo do Imposto Diferido

Para efeitos do cálculo dos Impostos Diferidos e face à legislação a aplicar em 2017, a taxa utilizada é de 22,5% (taxa de IRC + derrama).

Não foi apurado ativo por imposto diferido ao nível das imparidades de clientes, por se considerar o valor imaterial.

A entidade não constituiu ativos por impostos diferidos relacionados com prejuízos fiscais, uma vez que não é expectável que os mesmos se revertam num horizonte temporal aceitável, isto é, não é expectável que os ativos por impostos diferidos se realizem em períodos futuros. Desta forma, considera-se que não existem diferenças temporárias dedutíveis.

17 MATÉRIAS AMBIENTAIS

17.1 Quantia dos dispêndios de carácter ambiental imputados a resultados e base em que tais quantias foram calculadas.

Os dispêndios de carácter ambiental foram mensurados ao custo de aquisição, conforme segue:

(valores em euros)

Dispêndios de carácter ambiental	2017			2016		
	Dispêndios reconhecidos como gastos do período	Dispêndios capitalizados como ativos	Quantias agregadas dos dispêndios de carácter ambiental	Dispêndios reconhecidos como gastos do período	Dispêndios capitalizados como ativos	Quantias agregadas dos dispêndios de carácter ambiental
Resíduos Hospitalares	211.383,97		211.383,97	194.667,73		194.667,73
Caracterização efluentes gasosos	1.223,85		1.223,85			
Totais	212.607,82		212.607,82	194.667,73		194.667,73

18 INSTRUMENTOS FINANCEIROS

POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS:

18.1 Bases de mensuração utilizadas para os instrumentos financeiros e outras políticas contabilísticas utilizadas para a contabilização de instrumentos financeiros relevantes para a compreensão das demonstrações financeiras.

Os Instrumentos financeiros mensurados ao custo menos imparidade:

- Clientes
- Outras contas a receber

- Fornecedores
- Adiantamentos de clientes
- Outras contas a pagar

Não se verificam ativos ou passivos financeiros mensurados ao justo valor.

18.2 Quantia escriturada de cada uma das categorias de ativos financeiros e passivos financeiros, no total e para cada um dos tipos significativos de ativos e passivos financeiros de entre cada categoria.

(valores em euros)

Quantias escrituradas de cada uma das categorias de ativos financeiros e passivos financeiros			31.12.2017			31.12.2016		
			Quantias brutas	Imparidades acumuladas	Quantias escrituradas	Quantias brutas	Imparidades acumuladas	Quantias escrituradas
Ativos financeiros	Ativos financeiros ao custo menos imparidade	Clientes	6.385.666,40	(691.703,41)	5.693.962,99	10.218.082,77	(433.020,38)	9.785.062,39
		Outras Contas a Receber	9.285.045,50		9.285.045,50	10.647.895,82		10.647.895,82
		Subtotais	15.670.711,90	(691.703,41)	14.979.008,49	20.865.978,59	(433.020,38)	20.432.958,21
		Totais	15.670.711,90	(691.703,41)	14.979.008,49	20.865.978,59	(433.020,38)	20.432.958,21
Passivos financeiros	Passivos financeiros mensurados ao custo	Fornecedores	21.980.972,24		21.980.972,24	17.534.248,45		17.534.248,45
		Adiantamentos de Clientes	23.489.980,15		23.489.980,15	11.057.833,57		11.057.833,57
		Outras Contas a Pagar	8.308.512,96		8.308.512,96	8.059.329,78		8.059.329,78
		Subtotais	53.779.465,35		53.779.465,35	36.651.411,80		36.651.411,80
		Totais	53.779.465,35		53.779.465,35	36.651.411,80		36.651.411,80

18.3 Indicação das quantias do capital social nominal e do capital social por realizar e respetivos prazos de realização.

Em 29/12/2017, em conformidade com o Despacho do Senhor Secretário de Estado do Tesouro N.º1265/2017 de 29/12 foi subscrito um aumento do capital estatutário do HESE, EPE no montante de 9.277.465,00 euros, realizado em 05/01/2018.

O valor do capital estatutário é de 40.280.000 euros, estando realizados em 31/12/2017 31.002.535 euros.

Face aos sucessivos exercícios deficitários, observa-se a perda da totalidade do capital. Considerando o disposto nos artigos 37º a 39º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, não se mostra exequível a convocação de

assembleia geral para cumprimento do disposto no Código das Sociedades Comerciais.

Na Resolução do Conselho de Ministros n.º 38-A/2007, de 11 de janeiro, foi aprovado o capital a subscrever para o Hospital do Espírito Santo de Évora, E.P.E.. Atendendo a que a subscrição do referido capital tem vindo a ser sucessivamente adiada, mantém-se por realizar um montante de 32.720.000 euros. Para resolução da debilidade da situação patrimonial, mostra-se determinante e urgente a subscrição e realização do capital em falta, nos termos do n.º 2 do artigo 4º dos estatutos das empresas públicas do Estado.

19 BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS

19.1 Número médio de empregados durante o ano e benefícios de curto prazo

Os benefícios de curto prazo dos empregados incluem salários, subsídio de alimentação, subsídio de férias e de Natal e quaisquer outras retribuições adicionais.

As obrigações decorrentes dos benefícios de curto prazo são reconhecidas como gastos no período em que os serviços são prestados, numa base não descontada por contrapartida do reconhecimento de um passivo que se

extingue com o pagamento respetivo.

De acordo com a legislação laboral aplicável, o direito a férias e subsídios de férias relativo ao período, por este coincidir com o ano civil, vence-se em 31 de dezembro de cada ano, sendo somente pago durante o período seguinte, pelo que os gastos correspondentes encontram-se reconhecidos como benefícios de curto prazo e tratados de acordo com o anteriormente referido.

O número médio de empregados durante o presente ano ascendeu a 1499 funcionários.

Os gastos com o pessoal correspondem a:

(valores em euros)

Remunerações ao Pessoal	2017	2016
Remunerações dos órgãos sociais	319.907,22	342.236,52
Remunerações do pessoal	36.229.763,72	34.901.322,20
Benefícios pós-emprego - Outros benefícios	43.747,36	44.917,17
Indemnizações	3.559,38	3.572,57
Encargos sobre remunerações	8.392.256,03	8.028.707,96
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	269.892,10	185.774,55
Outros gastos com o pessoal	225.012,17	219.495,20
Totais	45.484.137,98	43.726.026,17

19.2 Benefícios pós-emprego.

Relativamente a planos de contribuição definida:

a) Quantia reconhecida como gasto;

(valores em euros)

Quantias dos pagamentos e dos gastos com relação a planos de contribuição definida a favor dos empregados	2017			2016		
	Pessoal chave de gestão	Outro pessoal	Totais	Pessoal chave de gestão	Outro pessoal	Totais
Quantias de gastos reconhecidos no período		43.747,36	43.747,36		44.917,17	44.917,17

Os valores reconhecidos no período estão relacionados com valores complementares de pensões de reforma suportados pelo HESE. Parte deste valor é referente ao período entre a passagem efetiva à situação de reforma de funcionários e a sua comunicação oficial em Diário da República. O restante valor está

relacionado com montantes complementares de pensões de reforma, suportados pelo HESE, relativos a funcionários que efetuaram descontos para a Caixa de Previdência dos Empregados da Assistência (CPEA).

19.3 Outros benefícios a longo prazo de empregados.

Não existe um plano de benefícios a longo prazo de empregados ou de antigos funcionários atualmente em situação de reforma.

20 DIVULGAÇÕES EXIGIDAS POR DIPLOMAS LEGAIS

20.1 Honorários faturados pelos Revisores Oficiais de Contas (Art.º 66-A do Código das Sociedades Comerciais)

(valores em euros)

Honorários faturados pelos revisores oficiais de contas	2017	2016
	Honorários	Honorários
Revisão legal das contas (Fiscal Único)	8.295,24	8.295,21
Totais	8.295,24	8.295,21

20.2 Volume de Negócios Líquido

(valores em euros)

Volume de Negócios Líquido	2017			
	Mercado Nacional	Outros mercados	%	Total
Prestação de serviços de saúde	79.494.019,30	272,51	0,000%	79.494.291,81
Total	79.494.019,30	272,51	0,000%	79.494.291,81

20.3 Crédito Fiscal Extraordinário ao Investimento

Lei n.º 49/2013 de 16 de julho.

(valores em euros)

Investimentos Elegíveis	Valor Investimentos	Limite CFEI (20% despesas em investimento até 70% coleta)	Benefício Fiscal 2013	Reporte para períodos de tributação seguintes a 2013	Benefício Fiscal 2014	Reporte para períodos de tributação seguintes a 2014
Equipamento básico	403.541,37	80.708,27		80.708,27		80.708,27
Equipamento administrativo e outros	42.720,43	8.544,09		8.544,09		8.544,09
Total	446.261,80	89.252,36	0,00	89.252,36	0,00	89.252,36
Investimentos Elegíveis	Benefício Fiscal 2015	Reporte para períodos de tributação seguintes a 2015	Benefício Fiscal 2016	Reporte para períodos de tributação seguintes a 2016	Benefício Fiscal 2017	Reporte para períodos de tributação seguintes a 2017
Equipamento básico		80.708,27		80.708,27		80.708,27
Equipamento administrativo e outros		8.544,09		8.544,09		8.544,09
Total	0,00	89.252,36	0,00	89.252,36	0,00	89.252,36

21 OUTRAS INFORMAÇÕES

Outros Investimentos Financeiros

(valores em euros)

Outros Investimentos Financeiros	2017	2016
Fundo de Compensação do Trabalho (FCT)	58.122,97	30.152,22
Total	58.122,97	30.152,22

(valores em euros)

Aumentos/reduções de justo valor em investimentos financeiros	2017	2016
Fundo de Compensação do Trabalho (cotação em 31/12)	(2.629,35)	(2.073,39)
Total	(2.629,35)	(2.073,39)

Os Outros Investimentos Financeiros compreendem os valores entregues ao Fundo de Compensação de Trabalho (FCT), valorizados ao justo valor.

O valor das unidades de participação divulgado pela entidade gestora do fundo reportado a 31/12/2017 é de 1,05195€ e o HESE, EPE detinha em 31/12/2017 um total de 55.252,59861 unidades de participação.

Outras Dívidas a Pagar e Outros Créditos a Receber

(valores em euros)

Outros Créditos a Receber e Outras Dívidas a Pagar	2017	2016
Outros Créditos a Receber:		
Devedores por acréscimos de rendimentos	8.512.596,60	9.981.832,42
Devedores p/ atribuição de subsídios e transferências	197.320,60	201.454,38
Devedores por fundos alheios	28.049,25	13.832,78
Adiantamentos a fornecedores	23.036,16	115,00
Outros devedores diversos	524.042,89	450.661,24
Total Outras Contas a Receber	9.285.045,50	10.647.895,82
Outras Dívidas a Pagar:		
Fornecedores de Investimentos	290.428,33	69.574,12
Credores por acréscimos de gastos	7.144.061,18	7.330.056,40
Credores p/ atribuição de transferências e subsídios	1.921.586,13	1.655.194,94
Credores por fundos alheios	5.106,70	
Cauções de fornecedores	64.388,59	79.053,93
Outros credores diversos	804.528,16	580.645,33
Total Outras Contas a Pagar	10.230.099,09	9.714.524,72

Garantias

À data das demonstrações financeiras o HESE não apresenta garantias bancárias ou outras garantias prestadas a terceiros. Existem, no entanto, cauções prestadas a favor do HESE conforme segue:

(valores em euros)

Garantias e/ou Cauções Prestadas ao HESE	2017
R.C.U. Reabilitação Construção Urbana, S.A.	3.601,99
Bausch & Lomb 2016	47.664,32
CDI - Clínica de Diagnostico pela Imagem, SA	13.122,28
Total	64.388,59

Acréscimos e Diferimentos

(valores em euros)

Acréscimos	2017	2016
Devedores por Acréscimos de Rendimentos:		
Contribuição "Payback" acordo Apifarma/Infarmed/Min. Saúde	263.231,76	186.124,85
Créditos de fornecedores por rececionar	284.802,00	284.802,00
Estimativa reembolso ACSS HEPATITE C	22.475,19	109.165,17
Estimativa rendimentos por faturar:		
ACSS - Contrato programa	4.267.127,02	8.245.685,76
ACSS - Ajudas técnicas	82.179,00	82.179,00
ACSS - Convenções Internacionais / CESD	43.152,31	0,00
ACSS - SIGIC externo	383.693,39	383.693,39
ARS-ULS-Diálise, Imagiologia, Colheita de órgãos, ...	1.424.384,78	195.998,85
Taxas moderadoras por faturar	145.833,41	109.837,92
Outras entidades	1.595.717,74	384.345,48
Total Acréscimos de Rendimentos	8.512.596,60	9.981.832,42
Credores por Acréscimos de Gastos:		
Férias e Subsídio de Férias	4.200.072,81	4.024.202,32
Trabalho extraordinário	782.265,08	709.412,13
Encargos sobre remunerações	996.756,42	955.615,77
Estimativa encargos SIGIC por processar	197.196,37	362.298,16
Fornecimentos e Serviços Externos	967.770,50	1.278.528,02
Total Acréscimos de Gastos	7.144.061,18	7.330.056,40

(valores em euros)

Diferimentos	2017	2016
Gastos a Reconhecer		
Contratos manutenção e assistências técnicas	3.178,38	276,75
Renda Habevora	124,95	124,28
Seguros de viaturas	4.045,45	2.011,41
Seguros de acidentes de trabalho e pessoais	643,90	1.375,74
Total Gastos a Reconhecer	7.992,68	3.788,18
Rendimentos a Reconhecer		
Subsídios à exploração		
CIG - Cidadania e Igualdade Género - Candidatura 015445/2008/77	9.099,11	9.099,11
CIG - Cidadania e Igualdade Género - Candidatura 084410/2012/77	3.202,33	3.202,33
POPH - Formação - Candidatura 096119/2013/36	16.304,29	16.304,29
IEFP - Contrato Emprego Inserção +	707,20	426,52
Total Rendimentos a Reconhecer	29.312,93	29.032,25

Dívidas ao estado e outros entes públicos em situação de mora

O saldo da rubrica Estado e outros entes públicos não apresenta dívidas que estejam em situação de mora, à data de encerramento do exercício de 2017.

O detalhe da rubrica "Estado e outros entes públicos", nos anos findos em 31 de dezembro de 2017 e em 31 de dezembro de 2016 apresenta-se conforme segue:

(valores em euros)

Estado e Outros Entes Públicos	2017	2016
Ativo		
Imposto sobre o rendimento	411.162,50	420.000,00
Retenção de impostos sobre os rendimentos	110,00	
Total	411.272,50	420.000,00
Passivo		
Imposto sobre o rendimento	22.746,65	23.371,55
Retenção de impostos sobre os rendimentos	6,87	0,00
Imposto sobre o valor acrescentado (IVA)	2.533,50	1.372,94
Contribuições para a Segurança Social	3.118,48	815.149,08
Total	28.405,50	839.893,57

Relação da rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos

(valores em euros)

Fornecimentos e Serviços Externos	2017	2016
Subcontratos	8.967.274,14	8.625.820,65
Trabalhos especializados	3.804.305,28	4.140.316,98
Publicidade e propaganda	26.589,16	35.115,62
Vigilância e segurança	475.136,15	450.289,98
Honorários	413.793,83	369.301,79
Conservação e reparação	1.209.134,84	1.305.199,75
Outros	12.935,69	14.301,00
Ferramentas e utensílios de desgaste	0,00	1.316,50
Livros e documentação técnica	67.209,08	67.869,80
Electricidade	790.804,84	878.689,26
Combustíveis	24.601,32	24.667,20
Água	166.065,82	190.478,54
Outros	113.739,78	206.609,28
Deslocações e estadas	6.901,16	2.780,55
Transportes de mercadorias	270,60	1.949,55
Rendas e alugueres	212.968,33	213.360,09
Comunicação	120.281,83	135.086,70
Seguros	5.124,52	4.081,75
Contencioso e notariado	3.365,58	3.013,66
Despesas de representação	0,00	0,00
Limpeza, higiene e conforto	1.114.210,04	1.008.236,02
Outros serviços	49.725,92	49.530,38
Totais	17.584.437,91	17.728.015,05

Organização contabilística

No exercício de 2017, o HESE, E.P.E. efetuou o tratamento dos registos da contabilidade geral, analítica e orçamental através do módulo de Gestão Financeira do ALERT ERP-FIN. Esta aplicação funciona em versão multiposto, e permite a integração da informação gerada nas seguintes aplicações:

- RHV - recursos humanos - remunerações do trabalho dependente, respetivos descontos, encargos, retenções e especialização

de férias e subsídio de férias;

- CPC-SGICM - Logística e Farmácia - consumos e processos de aquisição de matérias, fornecimentos e serviços externos e aquisições de imobilizado;
- SONHO - Emissão de faturação.
- ALERT - ERP -FAM- gestão do imobilizado. Este aplicativo é um dos módulos do ALERT-ERP, sendo que a informação nele registada é tratada e acedida em simultâneo com o módulo de gestão financeira.

Para registo das atas resultantes das reuniões semanais do Conselho de Administração, o HESE, E.P.E. dispõe de Livro de Atas em suporte informático, em cumprimento do art.º 31 do Código Comercial, com a redação aditada pelo Decreto-Lei Nº 76-A/2006 de 29 de Março.

Os documentos que suportam os registos contabilísticos inerentes às dívidas a pagar e respetivos comprovativos de pagamento são arquivados anexos às autorizações de pagamento sendo que estas estão na gestão de contas a pagar arquivadas sequencialmente por ordem de número de autorização de pagamento.

Os documentos de faturação emitidos a clientes são arquivados sequencialmente na gestão de contas a receber por ordem sequencial do número de documento.

Os documentos de receita são arquivados por ordem de numeração sequencial de diário de receita.

Os lançamentos contabilísticos de periodização económica estão suportados por operações diversas arquivadas nos Serviços Financeiros.

Os Serviços Financeiros têm por missão assegurar os sistemas de contabilidade patrimonial, orçamental e analítica. Como tal centralizam os processos de registo de informação contabilística e económico-financeira do HESE, EPE.

A classificação contabilística dos documentos de aquisição de bens e matérias e de fornecimentos e serviços externos é predefinida no início do processo de aquisição, de acordo com o bem ou o serviço a adquirir.

Os processos de aquisição, e respetivas notas de encomenda são gerados e controlados pelo Serviço de Aprovisionamento e pelos Serviços Farmacêuticos, através da aplicação CPC-SGICM. Esta informação é integrada por ficheiro na aplicação de contabilidade ALERT ERP - FIN.

Os documentos externos que suportam os registos contabilísticos são rececionados no Serviço de Aprovisionamento e previamente conferidos sendo posteriormente enviados aos Serviços Financeiros para processamento.

Mensalmente são preparados e remetidos à Tutela os documentos de prestação de contas mensal de informação económico-financeira previstos nos artigos 95.º e 97.º do Decreto-Lei n.º 25/2017, de 3 de março, e definidos na Circular Normativa n.º 11/2013/UOC/DFI da ACSS e na Circular Informativa n.º 12/2016/DFI/UOC/ACSS, de 07-03-2016.

No âmbito da Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso, e em cumprimento da Circular Normativa Nº 29/2012/UOGF da ACSS, de 21 de maio são reportadas

mensalmente as tabelas anexas à referida circular.

Mensalmente são também preparados e remetidos à Tutela os relatórios analíticos do desempenho económico-financeiro dando cumprimento do disposto no Despacho n.º 87/08 do Sr. Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, de 23 de dezembro de 2008.

Trimestralmente são elaborados o Balanço e a Demonstração de Resultados, bem como o Relatório de Execução Orçamental previsto na alínea i) do n.º 1 do artigo 44º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro.

Desde o início do ano de 2015, o HESE, E.P.E. passou também a reportar a sua execução orçamental, decorrente da aplicação do artigo 2.º da Lei de Enquadramento Orçamental, aprovada pela Lei n.º 91/2001, de 20 de agosto, alterada e republicada pela Lei n.º 41/2014, de 10 de julho. A execução orçamental é preparada e introduzida mensalmente na plataforma SIGO da DGO, em cumprimento da circular série A n.º 1377.

Natureza e objetivo comercial das operações não incluídas no balanço e respetivo impacte financeiro

Não se consideram relevantes os riscos ou os benefícios das operações não incluídas no balanço sendo remoto que deles resulte impacte financeiro. A divulgação de tais riscos ou benefícios não se afigura necessária para efeitos de avaliação da situação financeira da sociedade.

9. PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS



O Hospital do Espírito Santo de Évora E.P.E. encerra o exercício económico de 2017 com um resultado líquido negativo de 7.556.768,26 euros.

Neste enquadramento, propõe-se que o resultado antes referido seja transferido para a conta de Resultados Transitados.

O Conselho de Administração deste Hospital verificou com preocupação o incumprimento do limite definido nos números 1 e 2 do artigo 35.º CSC, pelo que deliberou solicitar à tutela a realização de um aumento de capital, que permita repor a solvabilidade do HESE.

Évora, 15 de maio de 2018.

Maria Filomena Ferreira Mendes
(Presidente do Conselho de Administração)

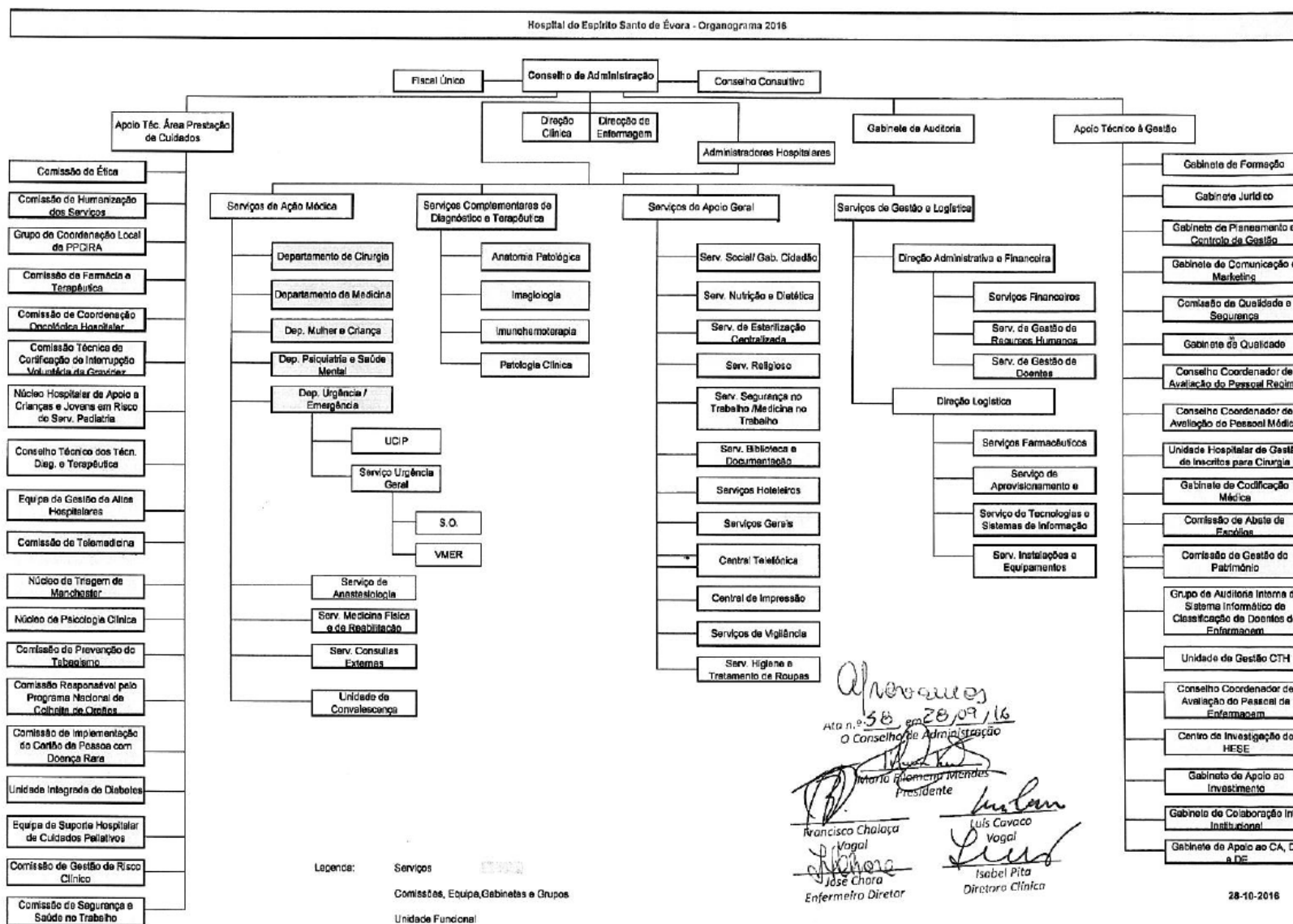
Francisco Augusto Batista Chalaça
(Vogal do Conselho de Administração)

Luís Filipe Navarro Canhão Cavaco
(Vogal do Conselho de Administração)

Isabel Maria Barata Salgueiro Pita Santos Silva
(Diretora Clínica)

José Manuel Lúcio Chora
(Enfermeiro Diretor)

ANEXO I – ORGANOGRAMA FUNCIONAL DO HESE, E.P.E.



ANEXO II – ORGANOGRAMA NOMINAL DO HESE, E.P.E.

ORGANOGRAMA NOMINAL 2016



ORGÃO/SERVIÇO	CARGO/CATEGORIA	NOME
---------------	-----------------	------

ORGANIZAÇÃO		
Conselho de Administração	Presidente	- Prof. ^a Dr. ^a Maria Filomena Mendes
	Diretora Clínica	- Dr. ^a Isabel Maria Pita Santos Silva
	Vogal Executivo	- Dr. Francisco Augusto Chalaça
	Vogal Executivo	- Dr. Luis Filipe Canhão Cavaco
	Enfermeiro Diretor	- En ^{fo} . José Manuel Lúcio Chora

FISCALIZAÇÃO		
Fiscal Único	ROC	- Dr. Fernando da Silva Salgueiro
Fiscal Único Suplente	ROC	- Dr. ^a . Natércia Pires Fernandes Castanheira

CONSULTA		
Conselho Consultivo	Presidente	- Dr. ^a . Maria do Céu Baptista Ramos
	Repres. ARS Alentejo	- Dr. ^a Maria Teresa Caldas Almeida
	Assistente Social, Dep.	- Por nomear
	Prof. da ESESJD	- Prof. Manuel Lopes
	Repres. Assemb Mun Ev	- Por nomear
	Repres. Trabalhadores	- Por nomear
	Repres. Trab. Suplent.	- Por nomear
	Repres. LAH	- Por nomear

DIRECÇÃO TÉCNICA		
Direcção Clínica	Diretora Clínica	- Dr. ^a Isabel Maria Pita Santos Silva
	Adjunto	- Dr. Artur Silva
	Adjunto	- Por nomear
Internato Médico	Enfermeiro Diretor	- En ^{fo} . José Chora
	Adjunto	- En ^{fo} . Maria Cecília Varandas
	Adjunto	- Por nomear
Bloco Operatório		
Direcção de Enfermagem		

CR
L
Ignora
P. 111

GESTÃO INTERMÉDIA EM ÁREAS CLÍNICAS		
Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental	Administrador Hospitalar	- Eng.º Vitor Fialho
Departamento de Medicina	Administrador Hospitalar	- Eng.º Vitor Fialho
Departamento de Cirurgia e Anestesiologia	Administrador Hospitalar	- Dr.ª Ana Duarte
Departamento da Mulher e da Criança	Administrador Hospitalar	- Dr. Pedro Pacheco
Departamento de Urgência/Emergência	Administrador Hospitalar	- Eng.º Vitor Fialho

DIRECÇÃO E CHEFIA DE SERVIÇOS DE AÇÃO MÉDICA

Diretor de Departamento		- Dr. José Palma Góis
Unidade Funcional	Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental	Enf. Responsável Coordenador Técnico
		- Enf. Artur Mendes - D. Custódia Carvalho
	Psiquiatria de Infância e Adolescência	Responsável
		- Dr.ª Fernanda Barros

Diretor de Departamento			
Departamento de Cirurgia e Anestesiologia	Serviço de Anestesiologia		Coord. de Serviço
			- Dr.ª Maria Dulce Cortes Martins
	Serviço de Bloco Operatório		Diretor de Serviço Enf.º. Chefe
			- - Enf.ª Catarina Martins
	Cirurgia do Ambulatório e Admissão de Doentes Cirúrgicos		Responsável Enf.º. Responsável
			- Dr. José Rui Ferreira - Enf.ª Noémia Coelho
	Serviço de Cirurgia Geral		Diretor de Serviço Enf.º. Chefe Enf.º. Responsável
			- Dr. Jorge Caravana Silva - Enf.ª Maria Cecília Varandas - Enf.ª Noémia Coelho
	Unidade Funcional	Unidade de Tratamento de Cirurgia da Obesidade	Responsável
			- Dr. Manuel Carvalho
	Serviço de Cirurgia Plástica		Diretora de Serviço Enf.º. Chefe
			- Dr.ª Maria Teixeira Mendes - Enf.ª Maria Cecília Varandas
	Serviço de Estomatologia		Diretor de Serviço
			- Dr. António Duarte Silva
	Serviço de Otorrinolaringologia		Diretora de Serviço Enf.º. Chefe
			- Dr.ª Maria Mestre - Enf.ª José Matos
	Serviço de Oftalmologia		Diretor de Serviço Enf.º. Chefe Téc. Coordenadora
			- Dr. Augusto Candeias - Enf.ª José Matos - Téc. Francisca Carvalho
	Serviço de Ortopedia		Diretor de Serviço Enf.º. Chefe
			- Dr. Vitor Cainé - Enf.ª José Matos
	Serviço de Urologia		Diretor de Serviço Enf.º. Responsável
			- Dr. José Cardoso Oliveira - Enf.ª Noémia Coelho

Leonor

Diretor de Departamento			
Departamento de Urgência/ Emergência	Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente		Diretor de Serviço Enfº. Responsável
	Serviço de Urgência Geral		Diretor de Serviço Enfº. Chefe
	Unidade Funcional	S.O.	Diretor de Serviço Enfº. Chefe
		VMER	Responsável Enfº. Chefe
			- Dr. António Dias - Enfº. Mª Manuel Varela - Dr. Luis Guilherme Pereira - Enfº. Joaquim Pedro - Dr. Luis Guilherme Pereira - Enfº. Joaquim Pedro - Dr. Claudiu Guz - Enfº. Joaquim Pedro

Serviço de Consultas Externas	Diretor de Serviço Enfº. Responsável	- Dr. Manuel Torres - Enfº. Zélia Cameirão
Serviço de Medicina Física e de Reabilitação	Resp. de Serviço Téc. Coordenadora	- Drª. Sandra Claro - Téc. Ana Caixa
Serviço de Convalescença	Diretor de Serviço Enfº. Responsável	- Dr. Bernardino Páscoa - Enfº. Sofia Braga

DIRECÇÃO E CHEFIA DE SERVIÇOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Serviço de Anatomia Patológica	Diretor de Serviço Téc. Coordenadora	- Dr. Carlos Quintana - Téc. Célia Rodrigues
Serviço de Imagiologia	Responsável Téc. Coordenadora	- Dr. José Velez - Téc. Paula Fernandes
Serviço de Patologia Clínica	Diretora de Serviço Téc. Coordenador	- Drª. Maria Filomena Massas - Téc. Manuel Maurílio
Serviço de Imunohemoterapia	Diretor de Serviço Enfº. Responsável Téc. Coordenador	- Dr. Francisco Ferro - Enfº. Zélia Cameirão - Téc. João Pedro
Serviço de Nutrição e Dietética	Responsável	- Drª. Mª. Graça Raimundo

Diretor de Departamento			Dr. Francisco Azevedo
Departamento de Medicina	Serviço de Medicina 1		- Dr. Francisco Azevedo - En ^º . Lisete Mendes
	Serviço de Medicina 2		- Dr ^ª . Conceição Barata - En ^º . João Galego
	Serviço de Cardiologia		- Dr. José Aguiar - En ^º . Ermelinda Rebola - Téc. Eulália Silva
	Unidade Funcional	Angiografia /Cardiologia de Intervenção	- Dr. Renato Fernandes - En ^º . Ermelinda Rebola
	Serviço de Dermatologia		- Dr. Manuel Murta
	Serviço de Gastroenterologia		- Dr ^ª . Isabel Medeiros - En ^º . Natércia Maltinha
	Serviço de Nefrologia		- Dr. Carlos Pires - En ^º . Maria Elisa Brissos
	Serviço de Neurologia		- Dr ^ª . Dulce Neutel - Téc. Clarice Cortes
	Serviço de Oncologia Médica		- Dr. Rui Dinis - En ^º . Carmelinda Talhinhos
	Serviço de Pneumologia		- Dr ^ª . Teresa Cardoso - En ^º . Maria Ivone Rodrigues
	Serviço de Especialidades Médicas		- Dr ^ª . Teresa Cardoso - En ^º . Maria Ivone Rodrigues
	Unidade Funcional	Unidade de AVC	- Dr ^ª . Luísa Rebocho - En ^º . Maria Ivone Rodrigues
		Hematologia	- Dr ^ª . Francisca Pina
		Imunoalergologia	- Dr ^ª . Andreia Ferrão
		Laboratório Ultrassonografia Cardíaca	
		Infecciologia	
		Reumatologia	

Diretor de Departamento			
Departamento da Mulher e da Criança	Serviço de Ginecologia/Obstetria		- Dr. Fernando Fernandes - En ^º . Luzia Ambrósio
	Serviço de Pediatria		- Dr. Helder Gonçalves - En ^º . Maria Isabel Fernandes
	Unidade Funcional	Neonatologia	- Dr. Helder Ornelas - En ^º . Ana Dias
		Urgência Pediátrica	- Dr. Henrique Galha - En ^º . Maria Isabel Fernandes
		Cirurgia Pediátrica	- Dr. Rui Rosado - En ^º . Maria Isabel Fernandes

Ilchore

Departamento Administrativo, Financeiro e Logística		Vogal Executivo	- Dr. Luís Cavaco
Serviço de Gestão de Doentes		Diretor de Serviço	- Dr. José A. Estrompa
Serviço de Instalações e Equipamento		Diretor de Serviço Coordenador	- Engº. Pedro Ilhéu - Sr. Francisco Neves
Serviço de Gestão de Recursos Humanos		Diretora de Serviço	- Drª. Mª. Luisa Pimpão
Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação		Responsável	- Téc. Sónia Martins
Serviços de Apoio Específico	Gabinete de Formação	Responsável	- Drª. Paula Grilo
	Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho	Responsável	- Engª. Susana Neves
Serviços de Apoio Geral	Medicina no Trabalho	Médico	- Drª. Manuela Reis
	Serviços Hoteleiros	AH. Responsável	- Dr. Pedro Pacheco
	Serviços Gerais	Enfermeiro Diretor	- Enª. José Chora
	Vigilância e Segurança	AH. Responsável	- Dr. Pedro Pacheco
	Lavagem e Tratamento de Roupas	AH. Responsável	- Dr. Pedro Pacheco
	Higiene e Limpeza	AH. Responsável	- Dr. Pedro Pacheco

COORDENAÇÃO DE ÓRGÃOS DE APOIO TÉCNICO À PRESTAÇÃO DE CUIDADOS		
Comissão de Gestão do Património	Coordenador Responsável	- Dr. Francisco Chalaça - Lic. Lília Batista
Conselho Coordenador de Avaliação do Pessoal de Regime Geral	Coordenador	- Dr. Luís Cavaco
Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho	Coordenador	- Dr. Luís Cavaco
Serviço de Esterilização Centralizada	Responsável Enª. Responsável	- Enª. José Chora - Enª. Amália Espada
Comissão de Ética	Responsável Presidente	- Dr. Isabel Pita Santos Silva - Dr. Rui Rosado
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Presidente	- Drª. Isabel Pita Santos Silva
Comissão Técnica de Certificação de Interrupção Voluntária de Gravidez	Responsável Coordenador	- Drª. Isabel Pita Santos Silva - Dr. Hélder Omelas
Comissão da Qualidade e Segurança do Doente	Presidente	- Dr. Helder Gonçalves
Comissão de Humanização dos Serviços	Responsável Presidente	- Drª. Isabel Pita Santos Silva - Drª. Maria Luísa Sousa
Comissão de Coordenação Oncológica Hospitalar	Presidente	- Drª. Isabel Pita Santos Silva

4
Filomena

DIRECÇÃO E CHEFIA DOS SERVIÇOS DE APOIO

Filomena

Coordenação Geral da Organização		Presidente	- Prof.ª Dr.ª M.ª Filomena Mendes
Serviços de Apoio Específico	Centro de Investigação	Coordenador	
	Gabinete de Apoio ao Investimento	Coordenador	
	Gabinete de Colaboração Inter Institucional	Coordenador	
	Gabinete de Comunicação e Marketing	Responsável	- Dr.ª Inês Massapina
	Central de Impressão e Telefónica		
	Gabinete Jurídico	Responsável	- Dr.ª Leonor Carvalho
	Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão	Coordenador	
Serviços de Apoio Geral	Gabinete de Qualidade	Coordenador	- Dr.ª Paula Correia
	Gabinete do Cidadão	Responsável	- Dr.ª Maria Luísa Sousa
	Serviço Social	Responsável	- Dr.ª Maria Luísa Sousa
	Serviço Religioso	Capelão	- Padre Carlos Melo
Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia		Coordenador	-
Unidade Hospitalar da Consulta a Tempo e Horas		Coordenador	-
Serviço de Auditoria Interna		Auditor Interno	- Dr. Daniel Galvões

Departamento Administrativo, Financeiro e Logística		Vogal Executivo	- Dr. Francisco Chalaça
Serviço de Aproveitamento e Compras		Diretor de Serviço Técnico Superior	- Dr. Nuno Morais - D. Antónia Cartaxo
Serviço de Biblioteca e Documentação		Responsável	- D. Inês Costa
Serviços Farmacêuticos		Diretora de Serviço Téc. Coordenadora	- Dr.ª Maria Luísa Pereira - Téc. Mariana Pereira
Serviços Financeiros		Diretor de Serviço Coordenador Técnico Contabilista Certificada	- Dr. Nuno Amaral - D. Joaquina Santos - Dr.ª Maria Isabel Pereira

Comissão de Telemedicina	Interlocutor	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva
Comissão de Implementação do Cartão da Pessoa com Doença Rara	Presidente	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva
Comissão de Prevenção do Tabagismo	Coordenador	- Dr ^a . Teresa Cardoso
Comissão Responsável pelo Programa Nacional de Colheita de Órgãos	Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - Dr ^a . Isabel Belga
Comissão de Gestão de Risco	Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva
Conselho Técnico dos Técnicos Diagnóstico e Terapêutica	Responsável Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - Téc. Paula Fernandes
Conselho Coordenador de Avaliação de Desempenho do Pessoal Médico	Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva -
Equipa de Suporte Intra-Hospitalar de Cuidados Paliativos	Coordenador	-
Equipa Integrada de Diabetes	Coordenador	-
Equipe de Gestão de Altas Hospitalares	Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva
Gabinete de Codificação Médica	Auditora Interna	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - Dr ^a . Conceição Barata
Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos	Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - En ^{fa} . Natércia Caramujo
Núcleo de Psicologia Clínica	Responsável Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - Dr. Alberto Magalhães
Núcleo da Triage de Manchester	Responsável Coordenador	- Dr ^a . Isabel Pita Santos Silva - Dr ^a . Conceição Barata
Conselho Coordenador de Avaliação de Desempenho do Pessoal de Enfermagem	Coordenador	- En ^{fa} . José Chora
Grupo de Auditoria Interna do Sistema Informático de Classificação de Doentes de Enfermagem	Coordenador	- En ^{fa} . José Chora - En ^{fa} . Maria Manuel Varela
Núcleo Hospitalar de Apoio a Crianças e Jovens em Risco do Serviço de Pediatria	Coordenador	- Dr ^a . Rosário Correia
Comissão de Abate de Espólios	Coordenador	- En ^{fa} . José Chora

Elaborado em 07/09/2007
Última atualização em 28/09/2016

Aprovado

Ata n.º 38 em 28/09/16
Q Conselho de Administração


Maria Filomena Mendes
Presidente


Francisco Chalapa
Vogal


José Chora
Enfermeiro Diretor


Luís Covaca
Vogal


Isabel Pita
Diretora Clínica

ANEXO 3 - INFORMAÇÃO ESPECÍFICA PARA O SETOR DA SAÚDE

- 1) MAPA SICA: ESTIMATIVA DE PROVEITOS
- 2) MAPA SICA: ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL
- 3) EXECUÇÃO FINANCEIRAS DOS CONTRATOS-PROGRAMA
- 4) FATURAÇÃO LÍQUIDA E SALDOS COM ENTIDADES DO SNS
- 5) INFORMAÇÃO RELATIVA AOS INVESTIMENTOS REALIZADOS

ESTIMATIVA

PROVEITOS Hospitais EPE



Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora, EPE
Período: Dezembro 2017

	ICM	% Doentes Equivalentes	Preço Unitário (Euros)	Contratado		Produção		Marginal		Valor Máximo da Especialização	Estimativa da Especialização	Taxa de Execução
				Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)			
1. Consultas Externas:												
Nº 1º Consultas Médicas (s/ maioração)			66,00 €	36.203,00	2.353.195,00 €	34.319	2.230.735,00 €	0	0,00 €	2.388.490,00 €	2.230.735,00 €	94,8%
Nº 1º Consultas referenciadas (CTH)			72,00 €	20.089,00	1.446.408,00 €	18.576	1.337.472,00 €	0	0,00 €	1.468.084,40 €	1.337.472,00 €	92,5%
Nº 1º Consultas (Telemedicina)			72,00 €	1.035,00	74.520,00 €	834	60.048,00 €	0	0,00 €	75.632,40 €	60.048,00 €	80,6%
Nº 1º Consultas na Comunidade (Saúde Mental)			72,00 €									
Nº 1º Consultas descentralizadas nos CSP			72,00 €	191,00	13.752,00 €	191	13.752,00 €	19	205,20 €	13.957,20 €	13.957,20 €	101,5%
Nº 1º Consultas Cuidados Paliativos			72,00 €									
Nº 1º Consultas Centros de Referência			72,00 €									
Nº 1º Consultas CRI			72,00 €									
Nº Consultas Médicas Subsequentes (s/ maioração)			66,00 €	124.919,00	8.119.735,00 €	120.614	7.839.910,00 €	0	0,00 €	8.241.522,25 €	7.839.910,00 €	96,6%
Nº Consultas Médicas Subsequentes (Telemedicina)			72,00 €	344,00	24.768,00 €	305	21.960,00 €	0	0,00 €	25.135,20 €	21.960,00 €	88,7%
Nº Consultas Médicas Subsequentes na Comunidade (Saúde Mental)			72,00 €									
Nº Consultas Médicas Subsequentes			72,00 €	2.555,00	183.960,00 €	2.555	183.960,00 €	183	1.976,40 €	186.714,00 €	185.936,40 €	101,1%
Nº Consultas Médicas Subsequentes Cuidados Paliativos			72,00 €									
Nº Consultas Médicas Subsequentes Centros de Referência			72,00 €									
Nº Consultas Médicas Subsequentes CRI			72,00 €									
Valor Total das Consultas					12.216.338,00 €		11.687.838,91 €		2.181,60 €	12.399.545,45 €	11.690.018,00 €	96,7%
2. Internamento:												
Nº Doentes Equivalentes												
GDH Médicos	0,8411	98,05%	2.354,00 €	8.138,00	16.112.828,22 €	7.519	14.887.239,54 €	0	0,00 €	16.273.798,11 €	14.887.239,54 €	92,4%
GDH Médicos Cuidados Paliativos	0,8411	98,05%	2.472,00 €									
GDH Médicos Centros de Referência	0,8411	98,05%	2.472,00 €									
GDH Médicos CRI	0,8411	98,05%	2.472,00 €									
GDH Cirúrgicos	0,8411	98,05%	2.354,00 €	2.828,00	5.599.296,90 €	2.156	4.268.770,91 €	0	0,00 €	5.599.296,90 €	4.268.770,91 €	76,2%
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,8411	98,05%	2.472,00 €									
GDH Cirúrgicos CRI	0,8411	98,05%	2.472,00 €									
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,8411	98,05%	2.236,00 €	1.569,00	2.950.817,67 €	1.485	2.792.838,91 €	0	0,00 €	2.980.156,58 €	2.792.838,91 €	94,6%
GDH Cirúrgicos Urgentes Centros de Referência	0,8411	98,05%	2.348,00 €									
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0,8411	98,05%	2.348,00 €									
Das de Internamento de Doentes Crónicos												
Doentes Medicina Física e Reabilitação			205,00 €									
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital			39,17 €	1.095,00	42.891,15 €	1.095	42.891,15 €	0	0,00 €	43.318,10 €	42.891,15 €	100%
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)			39,17 €									
Doentes Psiquiatria no Exterior (Outras Instituições)			39,17 €									
Doentes Crónicos Ventilados			244,00 €									
Psiquiatria (Reabilitação Psicossocial)			39,17 €									
Doentes Crónicos de Hansen			71,00 €									
Valor Total do Internamento					24.705.833,94 €		21.991.740,51 €		0,00 €	24.896.569,69 €	21.991.740,51 €	89%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:												
GDH Cirúrgicos	0,6578		2.354,00 €	4.179,00	6.471.019,35 €	3.876	6.001.835,61 €	0	0,00 €	6.471.019,35 €	6.001.835,61 €	92,7%
GDH Cirúrgicos Centros de Referência	0,6578		2.472,00 €									
GDH Cirúrgicos CRI	0,6578		2.472,00 €									
GDH Médicos	0,2222		2.354,00 €	3.879,00	2.028.945,09 €	3.879	2.028.945,09 €	387	30.363,56 €	2.059.308,65 €	2.059.308,65 €	101,5%
GDH Médicos Centros de Referência	0,2222		2.472,00 €									
GDH Médicos CRI	0,2222		2.472,00 €									
Valor dos GDH de Ambulatório					8.499.964,44 €		8.030.780,70 €		30.363,56 €	8.530.328,00 €	8.061.144,26 €	94,8%
4. Urgências:												
Atendimentos SU - Polivalente			17M/170,00 0 sp.	63.098,00	6.309.800,00 €	62.001	6.309.800,00 €	0	0,00 €	6.372.890,00 €	6.309.800,00 €	100%
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica			5M/100,00 4 sp.									
Atendimentos SU - Básica			1,4M/35,00 6 sp.									
Emergência Pré-Hospitalar / Urgência												
Programa ECAU			6,00 €									
Valor Total dos Atendimentos Urgentes					6.309.800,00 €		6.309.800,00 €		0,00 €	6.372.890,00 €	6.309.800,00 €	100%
5. Sessões em Hospital de Dia:												
Base			20,00 €	4.427,00	88.540,00 €	4.427	88.540,00 €	442	1.326,00 €	89.866,00 €	89.866,00 €	101,5%
Hematologia			294,00 €						0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Imuno-Hematologia			294,00 €	879,00	258.426,00 €	879	258.426,00 €	87	3.836,70 €	262.262,70 €	262.262,70 €	101,5%
Psiquiatria			30,00 €	2.605,00	78.150,00 €	2.203	66.090,00 €	0	0,00 €	79.320,00 €	66.090,00 €	84,6%
Psiquiatria (Unidades Socio-Ocupacionais)			30,00 €									
Cuidados Paliativos			24,00 €									
Valor Total do Hospital de Dia					425.116,00 €		413.056,00 €		5.162,70 €	431.448,70 €	418.218,70 €	98,4%
6. Programas de gestão da doença crónica												
VHTS (doentes em TARV)			9.166,00 €	140,00	1.283.240,00 €	140,00	1.283.240,00 €	3,00	4.124,70 €	1.302.488,60 €	1.287.364,70 €	100,3%
Hipertensão Arterial Pulmonar												
Pré Tratamento/seguinte 1º ano			8.406,00 €									
Seguinte após 1º ano CF => II			22.556,00 €									
Seguinte após 1º ano CF IV			162.563,00 €									
Seguinte após 1º ano CF V			12.380,00 €									
Tratamento de doentes c/ patologia												
Câncer da mama (1º ano)			11.149,00 €	75,00	836.175,00 €	68,57	765.601,83 €	0,00	0,00 €	836.175,00 €	765.601,83 €	91,6%
Câncer da mama (2º ano)			4.522,00 €	100,00	452.200,00 €	89,00	429.158,00 €	0,00	0,00 €	482.200,00 €	429.158,00 €	89%
Câncer do colon e reto (1º ano)			13.237,00 €	107,00	1.416.359,00 €	96,17	1.273.002,29 €	0,00	0,00 €	1.416.359,00 €	1.273.002,29 €	89,5%
Câncer do colon e reto (2º ano)			4.957,00 €	105,00	520.485,00 €	104,58	518.403,06 €	0,00	0,00 €	520.485,00 €	518.403,06 €	99,6%
Câncer do colo do útero (1º ano)			10.631,00 €	1,00	10.631,00 €	1,00	10.631,00 €	0,50	6.315,50 €	15.946,50 €	15.946,50 €	150%
Câncer do colo do útero (2º ano)			2.531,00 €	1,00	2.531,00 €	1,00	2.531,00 €	0,50	1.265,50 €	3.796,50 €	3.796,50 €	150%
Rastros												
Rastros do Câncer do Colo do Útero												
Telemonitorização BPOC												
Elementos de Telemonitorização			1.296,00 €									
Nº de doentes em tratamento			2.053,00 €									
Telemonitorização EAM												
Elementos de Telemonitorização			3.391,00 €	8,00	27.128,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	27.128,00 €	0,00 €	0%
Nº de doentes em tratamento			1.342,00 €	8,00	10.736,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	10.736,00 €	0,00 €	0%
Telemonitorização ICC												
Elementos de Telemonitorização			1.621,00 €	8,00	12.968,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	12.968,00 €	0,00 €	0%
Nº de doentes em tratamento			1.342,00 €	8,00	10.736,00 €	0,00	0,00 €	0,00	0,00 €	10.736,00 €	0,00 €	0%
PCBI (Centros de Tratamento autorizados)												
Doentes Novos (Cuidados 1º Ano)			2.700,00 €									
Doentes em Seguinte (Cuidados 2º Ano e)			1.200,00 €									
Programa Terapêutico PAF 1												
PAF 1 Doentes em tratamento (Equivalente/ano)			58.359,00 €									
Doenças Livres de												
Doença de Gaucher - N.º Doentes em Tratamento			190.617,00 €									
Doença de Fabry - N.º Doentes em Tratamento			158.685,00 €									
Doença de Hunter - N.º Doentes em Tratamento			193.797,00 €									
Doença de Hunter - N.º Doentes em Tratamento			313.750,00 €									
Doença de Moritiaux-Lary - N.º Doentes em			348.669,00 €									
Doença de Nemman-Rick - N.º Doentes em			39.662,00 €									
Doença de Pompe - N.º Doentes em Tratamento			244.106,00 €									
7. Programa de Tratamento Cirúrgico da												
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica - Banda Gástrica			3.377,00 €									
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica - Bypass			4.295,00 €									
8. PMA - Diagnóstico e Tratamento da												
N.º Consultas de Apoio à Fertilidade			88,00 €	40,00	3.520,00 €	40	3.520,00 €	4	52,80 €	3.572,80 €	3.572,80 €	101,5%
N.º Indicações da Ovulação			133,00 €									
N.º Inseminações Intra-Uterinas			335,00 €									
N.º Fertilizações in Vitro			2.098,00 €									
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de			2.308,00 €									
N.º Injeções Intra-Citoplasmáticas de			2.937,00 €									
Banco de Óvulos												
Óvulos Masculinos			1.405,00 €									
Óvulos Femininos			2.097,00 €									
9. Saúde sexual e reprodutiva												
IVG até 10 semanas			283,00 €									
Medicamentosos (n.º IVG)			369,00 €	140,00	51.660,00 €	122	45.018,00 €	0	0,00 €	52.434,90 €	45.018,00 €	87,1%
Diagnóstico Pré-Natal												
Protocolo I			38,00 €									
Protocolo II			65,00 €									
10. Sessões de Radioterapia												
Tratamentos Simples			105,00 €	9.927,00	1.042.335,00 €	8.924	937.020,00 €	0	0,00 €	1.042.335,00 €	937.020,00 €	89,9%
Tratamentos Complexos			251,00 €	9.159,00	2.298.909,00 €	9.159	2.298.909,00 €	1.027	257.777,00 €	2.556.686,00 €	2.556.686,00 €	111,2%
11. Colocação de Implantes Cocleares												
Implante Coclear Unilateral			18.750,00 €									
Implante Coclear Bilateral			32.500,00 €									
12. Serviços Domiciliares												
Consultas Domiciliares			38,00 €									
Hospitalização Domiciliar	0,8411		1.766,00 €									
13. Lar (IPO)												
14. Outros												
Medicamentos de cedência hospitalar em												
Internos			1.635.583,00 €			1.576.951,00 €			1.635.583,00 €		1.576.951,00 €	96,4%
Externos			968.992,00 €			968.992,00 €			968.992,00 €		968.992,00 €	100%
15. Valor da Produção												
15.1 Valor da Produção			62.771.280,38 €			58.546.181,38 €			306.243,30 €		58.852.424,78 €	93,8%
16. Custos de Contexto												
16.1 Custos de Contexto			4.583.417,62 €			4.583.417,62 €			4.583.417,62 €		4.583.417,62 €	100%
TOTAL			12.216.338,00 €			11.687.838,91 €			306.243,30 €		12.399.545,45 €	96,7%
Incentivos Institucionais												

2) MAPA SICA: ÍNDICE DE DESEMPENHO GLOBAL

Q1 - Índice Desempenho Global



Instituição: Hospital Espírito Santo de Évora, EPE
Período Análise: Dezembro 2017

Objetivos		Peso Relativo Indicador (%)	2017			2017		2016	
			Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2016/2017
Objetivos Nacionais									
Acesso							9,0		
Percentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas (%)			3	30,4	29,8	98,0	2,9	30,1	-0,3
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses			3	3,5				3,6	
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de			3	75	72,7	96,9	2,9	73,7	-1,0
espera (nº de episódios atendidos dentro do tempo de espera / nº de episódios de urgência)			3	10	10,7	107,0	3,2	7,0	3,7
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado									
Desempenho Assistencial			25				0,0		
Índice de Risco Segurança do Doente			2	8,0				23	
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas (%)			3	20				19,19	
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos			3	8				2,5	
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do			3	1,4				1,54	
Índice PPCIRA			8	5				0	
Variação de utilização de biossimilares dispensados (em unidades,			6	50,0					
Desempenho económico-financeiro			20				9,1		
Percentagem de Custos com Horas Extraordinárias, Suplementos e FSE			5	17,1	19,0	88,9	4,4	20,2	-1,2
Resultado antes juros, impostos, amortizações e depreciações (EBITDA) (€)			5	-3492963	-12.933.401	-170,3	0,0	-4.714.537	-174,33
Acréscimo de Dívida Vencida (fornecedores externos) (€)			5	0	4.939.000	-493.899.999.800,0	0,0	908.797	443,47
Percentagem de proventos operacionais extra contrato-programa, no total			5	12,2	11,4	93,4	4,7	10	1,0
Objetivos Regionais Alentejo			40				9,8		
Percentagem de atendimentos com prioridade Verde / Azul / Branca			5	39	39,37	99,1	5,0	42,08	-2,7
Taxa de Ocupação			5	85	82,7	96,2	4,8	75,7	7,0
Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia			5	0					
Percentagem de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) inscritos em LIC			10	95				86,4	
Percentagem de Utilizadores frequentes do serviço de urgência (> 4			5	2				1,6	
Percentagem de especialidades prioritárias com período de consulta em			5	75					
Taxa de crescimento do nº de consultas em telemedicina			5	3					
Índice de Desempenho Global							27,9		
Valor Incentivos Contratados (€)							3.544.982,0		
Valor Incentivos Realizados (€)							989.050,0		

3) EXECUÇÃO FINANCEIRAS DOS CONTRATOS-PROGRAMA

Contrato Programa (Ano)	Total Contratado	Valor faturado	Acréscimo registado	Adiantamentos recebidos	Saldo
2017	70.899.640,00	63.435.852,37	8.030.172,18	75.978.870,47	-4.512.845,92
2016	69.480.564,00	66.006.554,80	533.372,95	70.275.431,74	-3.735.503,99
2015	69.099.283,00	64.295.761,43	-724.421,07	67.440.270,16	-3.868.929,80
2014	70.552.247,00	68.299.069,00	-3.820.079,89	68.893.880,00	-4.414.890,89
2013	71.604.494,00	64.294.674,67	781.985,37	66.669.452,40	-1.592.792,36

4) FATURAÇÃO LÍQUIDA E SALDOS COM ENTIDADES DO SNS

Entidade terceira	NIF	Faturação emitida em 2017	Saldo devedor em 31.12.2017	Saldo credor em 31.12.2017
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.	508188423	64.962.134,98		21.367.964,24
Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E.P.E.	507618319	10.158,78	110.181,28	38.085,01
Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E.	509186998		141.705,00	
Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.	503148768	2.497.921,30	451.861,42	670.299,26
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.	508094461	789.299,41	1.220.050,49	163,03
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E.P.E.	508754275	541.171,14	821.377,80	1.022,88
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.	510445152	324.354,65	127.769,53	

5) INFORMAÇÃO RELATIVA AOS INVESTIMENTOS REALIZADOS

Designação do Investimento/Projeto	Valor Total do Projeto	Plurianual? Indicar período	Autorizado por (Tutela/Finanças/CA, data)	Investimento Co-financiado (Sim/Não)	Valor da Execução Financeira 2017
Requalificação, Diferenciação Tecnológica e Eficiência Energética	4.262.893	30-06-2019	SES - 27-03-2017	Sim	642.524
Novo Hospital Central de Évora	N.A.	N.A.	Passou a Responsabilidade para a ARSA	N.A.	N.A.
Criação da Unidade de Cirurgia do Ambulatório	600.000	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Equipamento para equipar as salas de Cirurgia de Ambulatório	900.000	01-01-2019 a 31-12-2019	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Ampliação da Unidade de Cuidados Intensivos	307.500	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Aquisição de equipamento para UCI	192.500	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Requalificação e diferenciação do Serviço de Oncologia	307.500	01-01-2019 a 31-12-2019	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Aquisição de equipamento para Serviço de Oncologia	142.500	01-01-2019 a 31-12-2019	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Requalificação e diferenciação do Serviço de Urgência Pediátrica	369.000	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Aquisição de matéria para equipar o serviço de Urgência Pediátrica	231.000	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Upgrade do equipamento de TAC	201.228	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Para financiamento no âmbito do Alentejo 2020	0
Nova Sala de Hemodinâmica	298.000	01-01-2018 a 31-12-2018	Aguarda Autorização	Sim (Fundação EDP)	0
Outros Investimentos	960.100	N.A.	Aguarda Autorização	Não	0