

# RELATÓRIO DE GESTÃO 2015

01 janeiro a 31 dezembro

## ÍNDICE

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO.....	4
2.1 FUNCIONAMENTO INTERNO.....	4
2.2 INFORMAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA .....	5
3. FINANCIAMENTO .....	5
4. INVESTIMENTO .....	6
5. MERCADORIAS .....	7
7. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS .....	8
7.1 ACRÉSCIMO DE CUSTOS.....	8
7.2 PROVEITOS DIFERIDOS .....	8
8. CAPITAL PRÓPRIO.....	8
9. RESULTADOS .....	9
10. CONCLUSÃO .....	9

Dando cumprimento às disposições legais, elabora-se o presente Relatório de Gestão, através do qual se procura evidenciar a quantificação da atividade relevante desenvolvida no período de 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2015.

## 1. INTRODUÇÃO

A Administração Regional de Saúde do Centro, I.P., abreviadamente designada por ARSC, IP, é uma pessoa coletiva de direito público, integrada na Administração Indireta do Estado, dotada de personalidade jurídica e autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada através do Decreto-lei n.º 222/2007, de 29 de maio.

Tem por missão garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade, adequando os recursos disponíveis às necessidades em saúde e cumprir e fazer cumprir o Plano Nacional de Saúde na sua área de intervenção, correspondente à área geográfica da Região Centro.

São suas atribuições:

- a) Assegurar, na respetiva área geográfica, a prossecução das atribuições do Ministério da Saúde;
- b) Coordenar, orientar e avaliar a execução da política de saúde na respetiva região de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, com vista à otimização dos recursos disponíveis;
- c) Colaborar na elaboração do Plano Nacional de Saúde e acompanhar a respetiva execução a nível regional;
- d) Desenvolver e fomentar atividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde das populações;
- e) Assegurar a adequada articulação entre os serviços prestadores de cuidados de saúde de modo a garantir o funcionamento da rede de referenciação;
- f) Desenvolver e consolidar a rede de cuidados continuados integrados e supervisionar o seu funcionamento de acordo com as orientações definidas.

## 2. ENQUADRAMENTO ESTRATÉGICO

### 2.1 FUNCIONAMENTO INTERNO

O modelo organizativo da ARSC, IP tem como principal objetivo a racionalização de recursos (humanos, técnicos e financeiros), tal como subjacente ao determinado na Portaria n.º 164/2012, de 22 de maio, em que ficaram definidos os estatutos da ARSC, IP com a consequente reestruturação dos seus serviços centrais e desconcentrados.

Em 2015, a atividade desenvolvida pela ARSC, IP apresenta-se sustentada na implementação de ações e processos organizativos, diretamente relacionados com a alteração estrutural ocorrida no exercício anterior, tanto na prestação de cuidados de saúde como na organização administrativa e financeira.

Por via do Decreto-Lei n.º 50/2015, de 10 de abril, houve lugar à “*integração, por fusão*” do Hospital José Luciano de Castro na Administração Regional de Saúde do Centro, IP.

O referido diploma legal determina a extinção da pessoa coletiva de direito público denominada Hospital José Luciano de Castro (HJLC), sendo, em simultâneo, objeto de fusão na ARSC, IP.

Ao processo de fusão em apreço aplica-se o regime do Decreto-Lei n.º 200/2006, de 25 de outubro.

O processo de extinção compreende todas as operações e decisões necessárias à cessação das atividades do HJLC, à mobilidade geral ou à colocação em situação de mobilidade especial do respetivo pessoal e à reafetação de todos os seus demais recursos, situação que se repercutiu a nível financeiro em 2015.

No processo de fusão foram implementadas medidas no sentido da racionalização de recursos humanos, face às atribuições e necessidades de funcionamento dos serviços e atividades integradas na ARSC, IP.

Esta racionalização envolveu, de igual modo, um processo de transferência de responsabilidades na prestação de cuidados de saúde, através da realização de um Acordo de Cooperação entre o Ministério da Saúde e a Santa Casa da Misericórdia de Anadia, em parceria com a União das Misericórdias Portuguesas.

## 2.2 INFORMAÇÃO CONTABILÍSTICA E FINANCEIRA

A ARSC, IP adota, como sistema contabilístico, o Plano Oficial de Contabilidade para o Ministério da Saúde, aprovado pela Portaria n.º 898/2000, de 28 de setembro. Este sistema é suportado, em termos informáticos, na aplicação Sistema de Informação Descentralizado de Contabilidade - SIDC. Num único módulo agrega a Contabilidade Orçamental, Contabilidade Patrimonial e Contabilidade Analítica e integra a informação gerada pelas aplicações de Recursos Humanos e Gestão de Stocks.

Na elaboração da Conta de Gerência de 2015 deu-se cumprimento aos princípios e regras definidos pelo POCMS e pela Lei do Enquadramento Orçamental e respetivos diplomas regulamentares, em articulação com o disposto na Instrução n.º 1/2004 do Tribunal de Contas.

No que concerne aos serviços descentralizados (ACES), optou-se pela atribuição de financiamentos internos através de fundos permanentes, para fazer face às despesas correntes e mais urgentes por eles realizadas (despesas de funcionamento, reembolsos, eletricidade, água, combustíveis, oxigénio e reparações urgentes).

Ao longo do exercício económico manteve-se o princípio da centralização dos procedimentos de autorização da despesa, tendo como objetivo um maior controlo dos encargos a assumir em cada ACES.

A ARSC, IP aprovou, no exercício em apreço, a constituição de fundos de maneiio, num total de dezanove, com utilização e gestão atribuída a ACES, Laboratórios de Saúde Pública e unidades orgânicas do DICAD nos termos do regulamento de fundos de maneiio para fazer face a pequenas despesas urgentes ou imprevistas.

## 3. FINANCIAMENTO

As principais fontes de financiamento que proporcionaram a execução e desenvolvimento das atividades da ARS do Centro, IP são as seguintes:

a) - ESTADO - RECEITAS GERAIS

*de financiamento do funcionamento*

b) - INVESTIMENTOS DO PLANO

**ESTADO** (de financiamento do investimento)

**FEDER**

## c) - OUTRAS RECEITAS

*Receitas Próprias / Autofinanciamento*

De modo a transitar para o ano seguinte com um saldo de funcionamento reduzido e a menor despesa possível em dívida, foi desenvolvido um intenso trabalho para recuperação de prazos de pagamento. A preocupação de reduzir, ao mínimo, os prazos de pagamento resulta também da necessidade de dar cumprimento ao estipulado pela Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro (Lei dos compromissos e pagamentos em atraso).

**4. INVESTIMENTO**

No período em análise foi feito um acompanhamento e monitorização das obras de Ampliação da Extensão de Saúde de Ponte de Vagos e de Remodelação do Centro de Saúde de Sever do Vouga.

Estes investimentos, incluídos no financiamento aprovado pelo MaisCentro (QREN 2007-2014), não foram concluídos nos prazos previstos.

Tal facto resultou da incapacidade demonstrada pela entidade adjudicatária (a mesma em ambas as empreitadas) em realizar as obras dentro dos prazos previstos nos planos de obra, tendo ainda sido detetadas anomalias imputáveis à entidade em causa, o que originou que se promovesse a rescisão de contratos por parte do dono da obra (ARSC,IP) e a execução das garantias bancárias existentes.

A demora na execução dos trabalhos e a complexidade dos processos de rescisão não permitiu a retoma dos trabalhos no âmbito do exercício de 2015, os quais ficaram sujeitos a novos procedimentos de contratação pública.

O inventário do imobilizado da ARSC, IP continua a ser uma questão ainda não resolvida, em grande parte pelas dificuldades que resultam da dimensão e dispersão regional de instalações e equipamentos.

A ARSC, IP previu a aquisição de uma aplicação informática capaz de responder às necessidades presentes e futuras, bem como de possibilitar a inventariação dos bens móveis, imóveis e veículos automóveis, com a respetiva reavaliação, intenção não concretizada em razão das restrições financeiras impostas e da inexistência de

autonomia para a referida aquisição, uma vez que este tipo de procedimentos está centralizado nos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS, EPE).

Não obstante, foi possível contratar uma prestação de serviços qualificados para a definição de critérios de classificação de bens inventariáveis.

## 5. MERCADORIAS

Em 2015 manteve-se a política de inventariação física das existências da ARSC, IP pelo custo médio ponderado. Estando em curso a implementação do novo sistema de logística e gestão de armazéns, o cálculo das mercadorias consumidas teve por base o inventário a 31 de dezembro de 2015.

## 6. CONTAS DE TERCEIROS

O exercício de 2015, apresentou uma tendência de estabilização de dívidas de entidades hospitalares do SNS, que realizam cirurgias integradas nos procedimentos do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos em Cirurgia (SIGIC).

No entanto, a dívida dos Hospitais de Origem (HO) continua elevada, tendo, neste ano, persistido a dificuldade em fazer cobrar a faturação correspondente aos pagamentos efetuados aos Hospitais de Destino (HD), não obstante todas as diligências desenvolvidas nesse sentido junto dos referidos HO, de par com as reiteradas solicitações à ACSS para acionamento do sistema de clearing house.

De entre os principais devedores, o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra, EPE representa, no total das dívidas dos HO do SNS, um peso percentual superior a 70%.

As dívidas de terceiros correspondem, fundamentalmente, aos compromissos assumidos no âmbito dos Subcontratos, designadamente prestações relativas a meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

No que respeita às contas do passivo, o peso mais significativo continua a ser o relativo aos fornecedores de bens e serviços de saúde, com particular ênfase para as entidades convencionadas e farmácias (Produtos Vendidos por Farmácias).

As dificuldades de tesouraria sentidas ao longo de todo o exercício contribuíram, de igual modo, para o reforço da tendência de aumento dos prazos de pagamento, com consequente impacto nas dívidas a terceiros.

## **7. ACRÉSCIMOS E DIFERIMENTOS**

### **7.1 ACRÉSCIMO DE CUSTOS**

Ao longo do exercício económico, no cumprimento da Circular n.º 1/2011/UAGRA, de 5 de janeiro, a ARSC,IP assegurou o cumprimento do princípio da especialização dos exercícios mensais, reconhecendo os custos quando incorridos ou obtidos, situação regularizada no final do exercício económico.

Também são reconhecidos, no exercício de 2015, os custos relativos a despesas com pessoal, em particular, subsídio de férias e de Natal.

### **7.2 PROVEITOS DIFERIDOS**

Os proveitos diferidos referem-se à contabilização dos subsídios atribuídos para o financiamento dos investimentos por financiamento nacional e QREN, cujo proveito vai sendo reconhecido na medida da contabilização das respetivas amortizações ou reintegrações de imobilizado.

Os projetos da ARSC, IP com financiamento de Fundos Comunitários, em 2015, respeitam às obras de Ampliação da Extensão de Saúde de Ponte de Vagos e de Remodelação do Centro de Saúde de Sever do Vouga, bem como ao Projeto SAMA, cofinanciado pelo Programa COMPETE.

## **8. CAPITAL PRÓPRIO**

No período em análise, para além do registo dos resultados líquidos do exercício e dos resultados transitados, não ocorreram quaisquer outras alterações aos montantes do Capital Próprio.



## 9. RESULTADOS

Os resultados apurados neste período são os seguintes:

	(Euros)
81 - Resultados Operacionais	-44.448.437,16
82 - Resultados Financeiros	-268.744,93
83 - Resultados Correntes	-44.717.182,09
84 - Resultados Extraordinários	-363.450,12
88 - Resultados Líquidos	-45.080.632,21

## 10. CONCLUSÃO

No ano de 2015 implementaram-se diversos procedimentos administrativos na área financeira, de forma a dar cumprimento a recomendações constantes de relatórios de auditoria entretanto produzidos, com particular relevo para as medidas que se pretende possam assegurar um maior controlo no cumprimento da legislação relativa à Lei de Compromissos e Pagamentos em Atraso (Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro).

No exercício de 2015 destacam-se as medidas conducentes ao controlo de encargos com despesas de pessoal, com particular relevo para a Lei n.º 68/2013, de 29 de agosto, que estabeleceu a duração normal de horário de trabalho de 40 horas semanais.

A integração do Hospital José Luciano de Castro (HJLC) na Administração Regional de Saúde do Centro, IP constituiu um dos aspetos mais impactantes no que diz respeito à execução do orçamento de 2015.

O processo de extinção do HJLC compreendeu diversas operações, designadamente a transição processual nas áreas de gestão financeira e contabilística, de recursos humanos e de gestão arquivística.

Apenas os processos clínicos e de prestação de cuidados de saúde não foram objeto de reintegração, dado que foram diretamente assumidos no âmbito do funcionamento do Hospital de Anadia, enquanto parte integrante da Santa Casa da Misericórdia de Anadia (conforme acordado entre o Ministério da Saúde e a União das Misericórdias Portuguesas).

Importa referir que, no decorrer do exercício de 2015, a Direção Geral do Orçamento reverteu, a favor da ARSC, IP, o orçamento de funcionamento do HJLC.