



# RELATÓRIO DE GESTÃO

---

**2009**

## ÍNDICE

Sumário.....	4
CAPÍTULO I – Enquadramento do Hospital Visconde de Salreu.....	5
1.    Envolvente externa.....	5
1.1.    Reorganização dos serviços de urgência.....	5
1.2.    Concentração dos hospitais em centros hospitalares.....	5
1.3.    Agrupamento de Centros de Saúde .....	6
1.4.    SIGIC.....	6
1.5.    Consulta a Tempo e Horas.....	7
2.    Envolvente interna .....	8
2.1.    Crescimento da produção .....	8
2.2.    Actividade de Oftalmologia .....	8
2.3.    Medicina Interna .....	8
2.4.    Previsão de novas instalações .....	9
3.    Oferta de serviços.....	10
4.    Estrutura organizacional.....	11
5.    Governo da organização.....	13
5.1.    Missão.....	13
5.2.    Visão .....	13
5.3.    Análise da sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental .....	13
CAPÍTULO II – Principais realizações de 2009 .....	14
1.    Principais realizações do exercício de 2009 .....	14
1.1.    Consolidação da actividade produtiva .....	14
1.2.    Actividade de Oftalmologia .....	15
1.3.    Hospitais de Dia .....	15
1.4.    Informatização dos serviços de Farmácia e de Aprovisionamento.....	15
1.5.    Plataforma de contratação electrónica.....	16
1.6.    Intranet e Internet.....	16
2.    Política de investimentos .....	17
3.    Formação .....	18
4.    Gestão de recursos humanos.....	20
5.    Gestão do medicamento .....	22
6.    Gestão de compras.....	23
7.    Gestão de reclamações .....	24
8.    Gestão de actividades de segurança .....	25
9.    Actividade assistencial.....	26
9.1.    Internamento .....	26
9.2.    Consulta Externa.....	27
9.3.    Hospital de Dia .....	27
9.4.    Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica .....	28
10.    Análise económico-financeira .....	29
10.1.    Custos e Perdas .....	29
10.1.1.    Consumos .....	29
10.1.2.    Fornecimentos e Serviços.....	30
10.1.3.    Custos com Pessoal .....	30

---

10.1.4.	Custos Extraordinários .....	31
10.2.	Proveitos.....	31
10.2.1.	Prestações de Serviços .....	31
10.2.2.	Financiamento Público .....	32
10.2.3.	Outros Proveitos.....	33
10.2.4.	Proveitos e ganhos extraordinários .....	33
10.3.	Resultados de exploração .....	33
10.4.	Indicadores Económico-Financeiros.....	34
10.5.	Contabilidade Analítica.....	34
11.	Actividades Previstas e Recursos para 2010 .....	36
11.1.	Consulta de Dor .....	37
11.2.	Hospitais de Dia .....	37
11.3.	Serviços Domiciliários.....	38
11.4.	Medicina Interna .....	38
11.5.	Certificação de Qualidade do Hospital .....	38
11.6.	Novo processo de atendimento .....	38
11.7.	Sistema de apoio às práticas de enfermagem (SAPE).....	39
12.	Conclusão .....	40

## Sumário

O presente Relatório de Gestão do ano de 2009 reflecte as linhas de orientação definidas no Plano Estratégico do Hospital Visconde de Salreu e as iniciativas desenvolvidas em 2009 mantendo a ideia de reforço da prestação assistencial em quantidade e a sua capacidade gestonária de forma a manter uma linha de progresso e de desenvolvimento contínuo do próprio Hospital.

O Relatório de Gestão está organizado em duas partes, sendo que a primeira é totalmente dedicada à gestão. O capítulo I do relatório inicia-se com o enquadramento da instituição a que se segue uma breve análise do governo da organização.

No capítulo II são indicadas as principais realizações do ano de 2009, a sua articulação no sentido do alcance de um resultado comum e que se prende com:

- O equilíbrio orçamental da instituição;
- O reforço da capacidade produtiva;
- O reforço das competências individuais dos colaboradores;
- O reforço dos processos da organização;
- O incremento da satisfação dos seus utentes;
- A inovação e a diferenciação nas actividades desenvolvidas e a desenvolver.

## **CAPÍTULO I – Enquadramento do Hospital Visconde de Salreu**

O capítulo que agora se descreve tem o intuito de contextualizar a actividade do Hospital Visconde de Salreu evidenciando os constrangimentos ao seu desenvolvimento autónomo e as responsabilidades assumidas no contexto das orientações estratégicas emanadas do Ministério da saúde.

### *1. Envoltente externa*

#### *1.1. Reorganização dos serviços de urgência*

Desde o encerramento do Serviço de Urgência do Hospital Visconde de Salreu que a instituição se tem vindo a reorientar estrategicamente e a reorganizar-se como uma instituição prestadora de cuidados de saúde programados.

Ou seja, toda a actividade de prestação de cuidados assistenciais directos ao doente deste Hospital passa a provir de referenciação de necessidades diagnosticadas pelos médicos prestadores de cuidados de saúde primários, vulgo médicos de família, ou por referenciação interna do próprio Hospital.

Este facto obrigou a um maior poder de análise sobre as listas de espera do Hospital, de forma a minimizá-las continuamente de forma a alimentar a actividade de prestação de cuidados, e sobre as formas de comunicação com o exterior com o objectivo de aumentar a atractividade do hospital, a aumentar os níveis de satisfação dos seus utentes e a justificar a sua razão de existência.

A especialidade de Medicina Interna foi aquela especialidade que mais se ressentiu no Hospital com o encerramento do serviço de Urgência, em termos de actividade prestada, já que a maioria da sua actividade de internamento depende, agora, de transferências, em geral, provenientes do Hospital Infante D. Pedro.

#### *1.2. Concentração dos hospitais em centros hospitalares*

É uma tendência nacional a criação de centros hospitalares em que as únicas excepções se reportam aos distritos de Aveiro e de Viseu como aqueles que não dispõem deste tipo de estruturas.

Neste contexto, deverá o Hospital Visconde de Salreu encontrar-se preparado para uma eventual integração num centro hospitalar, em particular com o Hospital Infante D. Pedro por uma questão de proximidade geográfica e de estreitamento relacional que se tem registado nos anos mais recentes, reforçando as suas competências, resultados financeiros e movimento assistencial de forma a ganhar poder negocial num eventual cenário de fusão de entidades.

### *1.3. Agrupamento de Centros de Saúde*

A criação de Agrupamentos de Centros de Saúde foi generalizada a todo o país como forma de reorganização dos cuidados primários e aos quais lhes foram atribuídas novas competências no sentido de aumentar a sua flexibilidade gestonária e, conseqüentemente, a sua eficácia e eficiência na prestação dos cuidados de saúde.

No caso de Estarreja, o correspondente agrupamento, apesar de sediado em Aveiro, incorpora os concelhos de Murtosa, Ovar e de Estarreja pelo que o centro de tomada de decisão se encontra centralizado, pelo menos no que diz respeito aos dois concelhos que mais doentes referenciam para este hospital.

Perante este cenário, deverão manter-se os esforços junto da Direcção do correspondente agrupamento no sentido de um melhor relacionamento institucional que potencie acréscimos de procura dos serviços prestados pelo Hospital Visconde de Salreu, nomeadamente num melhor processo de referenciação de utentes para consulta externa e para a meios complementares de diagnóstico, em especial de Imagiologia e de Patologia Clínica.

### *1.4. SIGIC*

Tem-se observado, nos anos mais recentes, a implementação do processo de recuperação de listas de espera de utentes inscritos para cirurgia a nível nacional e nas várias instituições hospitalares do Serviço Nacional de Saúde, vulgo SIGIC.

Nesse cenário, é previsível que se continuem a acolher no Hospital Visconde de Salreu utentes provenientes de localizações geográficas mais distantes por falta de capacidade de resposta atempada nos respectivos hospitais de origem e que permitam gerar um maior fluxo de actividade assistencial para o Hospital e, em particular, cirúrgica.

Eventualmente, e caso os esforços de aumento da atractividade do Hospital sejam bem sucedidos, e se depare um cenário de acréscimo de listas de espera cirúrgica a utentes da área de influência do Hospital, também as regras de financiamento desta actividade adicional se concretizarão para estes utentes e com recurso aos profissionais do Hospital já envolvidos em actividade cirúrgica.

#### *1.5. Consulta a Tempo e Horas*

Tal como para o SIGIC, também se prevê a continuidade do programa nacional de “Consulta a Tempo e Horas” e ao qual deverá manter-se atento o Hospital Visconde de Salreu no sentido de não estender em demasia os tempos de espera para consulta, sob pena de sofrer consequências negativas em termos de redução do seu financiamento.

Esta problemática não aparenta ser grave neste Hospital atendendo à reduzida procura dos seus serviços, em especial para Consulta Externa, mas que, pelo facto de ser um programa estratégico a nível nacional, não deverá mostrar fraco desempenho.

## 2. *Envolvente interna*

### 2.1. *Crescimento da produção*

É evidente o acréscimo da actividade global do Hospital em 2009 e cujo ritmo de crescimento se pretende manter para o ano seguinte.

Este acréscimo global tem sido fruto do início de actividade assistencial em especialidades não existentes até à data neste Hospital pelo que o ritmo de crescimento de actividade, a manter-se, passará pela abertura de novos tempos de consulta, pela atribuição de um maior destaque para as primeiras consultas e, eventualmente, abertura de novas especialidades que satisfaçam necessidades latentes da população da área de influência do Hospital.

### 2.2. *Actividade de Oftalmologia*

A actividade ambulatoria de Oftalmologia permitiu criar em 2009 um elevado acréscimo de afluxo de utentes ao Hospital porquanto a cirurgia da catarata e a existência de, pelo menos, três consultas de especialidade que se encontram inerentes ao processo cirúrgico, geraram necessariamente.

Não é previsível a redução da actividade da especialidade em apreço, quer de cirurgia, quer de consulta externa, já que a procura pela cirurgia da catarata é constante e é previsível que se mantenha, pelo menos, no ano de 2010.

Contudo, deverão começar a procurar-se formas de manter a atractividade de consulta desta especialidade cirúrgica que não se centre exclusivamente na patologia da catarata sob pena de se vir a esgotar a curto prazo as necessidades de procura dos utentes da área de influência.

### 2.3. *Medicina Interna*

A actividade assistencial de Medicina Interna tem sofrido fortes quedas nos anos mais recentes e que se devem, por um lado, à redução do efectivo de pessoal médico desta especialidade na instituição e, por outro lado, ao encerramento do Serviço de Urgência com a conseqüente redução de transferências de doentes para regime de internamento na especialidade em causa.

Contudo, a reabertura de uma enfermaria que se encontrava desactivada, acompanhada de um processo de recrutamento de pessoal médico permitiu, no final do período de Verão de 2009, retomar a sua actividade normal nesta especialidade.

#### *2.4. Previsão de novas instalações*

Encontra-se para aprovação, em momento simultâneo com a elaboração do presente documento, o plano funcional para o novo Hospital de Estarreja.

Face à previsibilidade de edificação de novas instalações e de uma eventual reorientação das actividades a desenvolver, deverá a organização começar a adaptar-se a essa nova realidade, aliado ao facto dos investimentos nas actuais instalações se encontrarem comprometidos por falta de justificação para os mesmos, com excepção de situações evidentemente urgentes para o tratamento de doentes.

### 3. Oferta de serviços

A oferta de serviços do Hospital Visconde de Salreu encontra-se espelhada no quadro que a seguir se identifica e esquematicamente pelas cinco linhas de actividade.

Especialidades	Internamento	Consulta	Cirurgia	Hospital de Dia	MCDT
Anestesiologia	●	■			
Cirurgia Geral	■	■	■		
Ginecologia	■	■	■		
Hematologia Clínica		■			
Imagiologia					■
Medicina Física e de Reabilitação	●	■		■	■
Medicina Interna	■	■			
Medicina do Trabalho		■			
Oftalmologia		■	■		
Ortopedia	■	■	■		
Otorrinolaringologia	●	■			
Patologia Clínica					■
Pediatria		■		■	
Pneumologia	●	■		■	
<b>Consultas Não Médicas</b>					
Apoio Nutricional e Dietética		■			

- Existente  
● Apoio ao Internamento

Como se pode verificar a capacidade de internamento do Hospital centra-se nas especialidades clássicas e menos diferenciadas a nível hospitalar, ao passo que a actividade desenvolvida ao nível da consulta externa é já notoriamente muito diversificada com doze especialidades médicas em curso.

Saliente-se, e como se poderá constatar mais adiante neste relatório, algumas das especialidades desenvolvidas assistem a taxas de crescimento de actividade especialmente assinaláveis pelo facto de já se encontrarem perfeitamente consolidadas na estrutura hospitalar apesar de, ainda, recentes no contexto da organização.

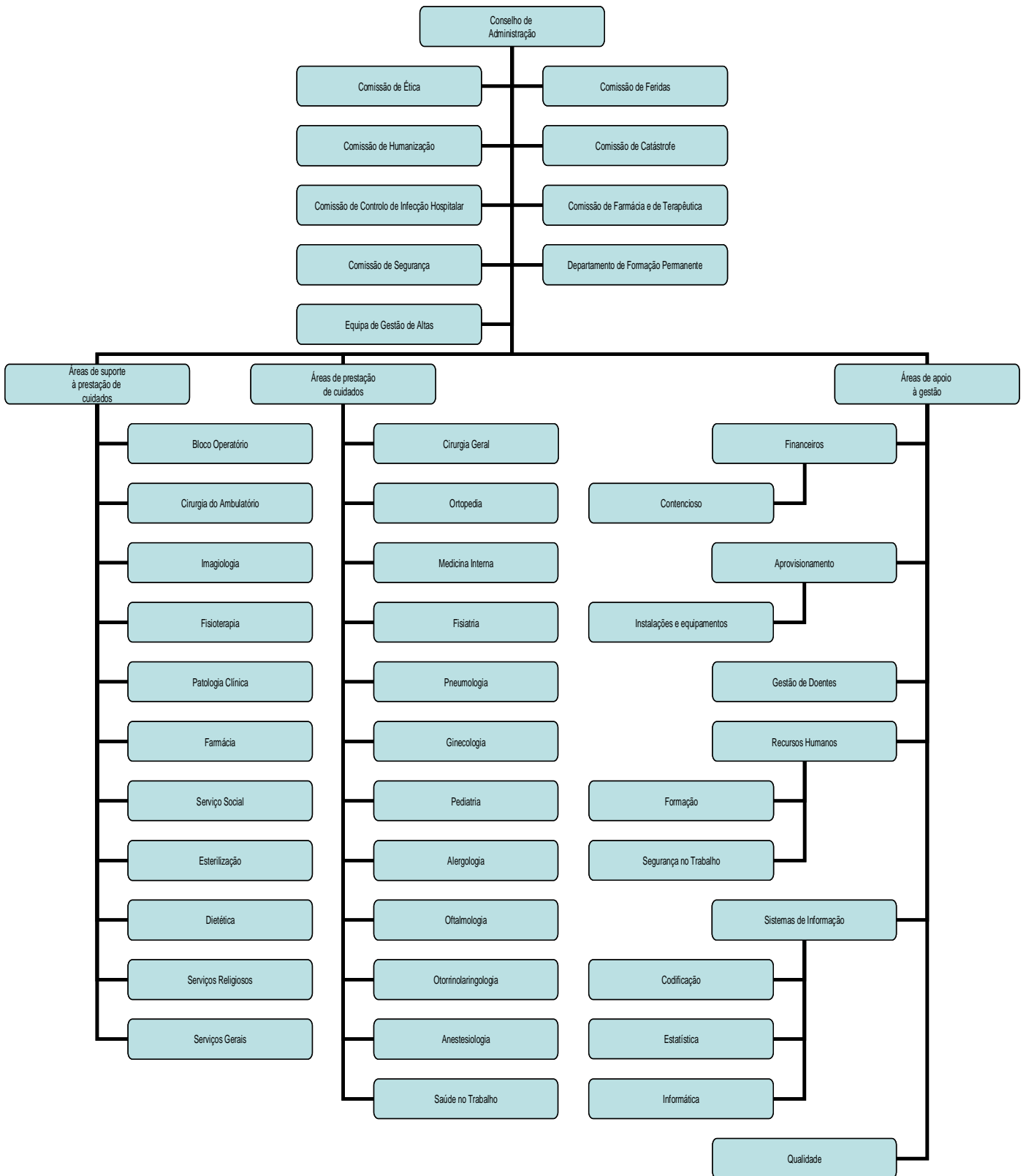
#### 4. *Estrutura organizacional*

O Regulamento Interno do HVS consagra a organização dos serviços de acordo com a seguinte tipologia:

- Área de prestação de cuidados;
- Área de suporte à prestação de cuidados;
- Área de apoio à gestão.

Esta estrutura encontra-se há muito implementada informalmente no Hospital, mas em 2009 foi novamente formalizada e incluída no projecto de Regulamento Interno a ser aprovado pela tutela em momento da sua apresentação a verificar-se em 2010.

Da página seguinte consta o modelo interno da organização espelhado através do seu organigrama.



## 5. Governo da organização

### 5.1. Missão

A Missão do Hospital Visconde de Salreu encontra-se definida pelo Conselho de Administração desde Junho de 2009 sendo aquela que a seguir se transcreve.

*O Hospital Visconde de Salreu presta cuidados de saúde de forma humanizada e personalizada centrada no indivíduo*

### 5.2. Visão

A Visão do Hospital encontra-se, igualmente, definida pelo actual Conselho de Administração desde Junho de 2009 e, tal como no ponto anterior, igualmente se transcreve.

*O Hospital Visconde de Salreu pretende ser um hospital de proximidade à população alargando a capacidade de resposta às necessidades da mesma sem perder de vista o equilíbrio económico da instituição*

### 5.3. Análise da sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental

Fruto do seu posicionamento, enquanto prestador de serviços de saúde, o HVS assume as suas responsabilidades de sustentabilidade nos domínios da sua intervenção na sociedade em que se insere e na qual pretende ter voz activa.

Neste contexto, destaca-se a seguinte orientação estratégica do HVS no desenvolvimento das seguintes actividades:

- Sustentabilidade económico-financeira do organismo, envidando esforços no sentido da rentabilização dos recursos disponíveis, prestando actividade assistencial com diferenciação técnica e de elevada satisfação por parte dos seus clientes utilizadores;
- Manutenção de relações laborais estáveis que proporcionem segurança no emprego aos profissionais da instituição e satisfação no desempenho das suas tarefas;
- Estreitamento de prazos de pagamentos a fornecedores de âmbito loco-regional que possibilite a liquidez da economia regional e evite o estrangulamento de muitas pequenas e médias empresas do tecido económico local com as consequências previstas ao nível do emprego.

## **CAPÍTULO II – Principais realizações de 2009**

O capítulo que de seguida apresenta pretende descrever as actividades desenvolvidas pelo Hospital Visconde de Salreu no ano de análise deste relatório e do impacto evidenciado, quer sobre a sua componente assistencial, quer sobre os seus resultados.

### *1. Principais realizações do exercício de 2009*

#### *1.1. Consolidação da actividade produtiva*

A actividade assistencial do Hospital assistiu a um recrudescimento nos anos recentes de 2008 e de 2009, e que se pretende manter para 2010, por força da abertura de novas especialidades nalgumas das suas linhas, a saber:

- Consultas de Oftalmologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia;
- Cirurgias de Ambulatório de Oftalmologia;
- Cirurgias Programadas de Ginecologia.

Este factor tem permitido incrementar fortemente a rentabilização dos recursos físicos e humanos do Hospital porquanto:

- Alargaram-se os períodos de funcionamento do Bloco Operatório, com o consequente acréscimo de produtividade dos recursos humanos que lhe estão afectos;
- Aproveitaram-se espaços físicos que anteriormente não eram afectos à actividade assistencial, nomeadamente, no que diz à sala de preparação de doentes para a cirurgia de ambulatório, bem como uma enfermaria de internamento em Medicina Interna;
- Rentabilização de recursos humanos com a atribuição de um maior número de tarefas sem reflexo no seu incremento.

### *1.2. Actividade de Oftalmologia*

Registou-se um acréscimo significativo de actividade assistencial de Oftalmologia que permitiu alcançar um número muito superior de utentes a procurar o Hospital Visconde de Salreu para tratamento, quer em consulta, quer em cirurgia, e melhorar a imagem da própria instituição no exterior.

Contudo, é importante assinalar que este crescimento produtivo assinalável permitiu aumentar a rentabilização da capacidade instalada em termos de recursos humanos e físicos afectos à Consulta Externa e ao Bloco Operatório e, inclusive, aumentar o grau de diferenciação tecnológica do Hospital pela via do investimento em novos equipamentos.

### *1.3. Hospitais de Dia*

A linha de actividade de Hospital de Dia é uma realidade perfeitamente consolidada em todos os hospitais públicos nacionais à excepção do Hospital Visconde de Salreu que nunca atendeu a esta linha de actividade assistencial e, conseqüentemente, originou à perda de financiamento provável.

Nesse sentido, e de forma a enquadrar a actividade deste Hospital na realidade nacional, sob pena de ser evidente o seu atraso organizativo, criou-se administrativamente a linha de actividade em apreço.

Não estando esta linha de actividade prevista no contrato programa, a sua implementação no Hospital Visconde de Salreu, ainda em 2009, não teve outro efeito que não tenha sido o de criar as condições necessárias para que a mesma seja pensada para os próximos anos e reorientar prestações de cuidados que assim se justifiquem como a melhor solução para a terapêutica dos doentes.

### *1.4. Informatização dos serviços de Farmácia e de Aprovisionamento*

Foi possível no ano em análise implementar-se um novo sistema informático de apoio à gestão do processo de compras de medicamentos e de todo o tipo de artigos de armazém, subcontratos e prestações de serviços e no âmbito do Programa do Medicamento Hospitalar financiado pela Administração Central dos Serviços de Saúde.

Este novo programa tem a evidente vantagem de aumentar a segurança clínica na gestão do circuito do medicamento, melhorar a informação sobre os processos de compra e de consumos e de produzir melhor informação para a gestão com os consequentes efeitos positivos ao nível do processo de tomada de decisão.

### *1.5. Plataforma de contratação electrónica*

No âmbito da estratégia do Hospital de desmaterializar o processo de compras com reduções evidentes ao nível da burocracia envolvida nos processos aquisitivos, implementou-se uma plataforma de contratação electrónica para aquele efeito.

Com esta plataforma, todos os processos de compra promovidos pelo Hospital Visconde de Salreu serão do efectivo conhecimento público o que permite alcançar uma maior transparência nos processos de compra e um mais eficaz processo concorrencial com potenciais reduções dos preços de compra e, conseqüente, redução de custos para o Hospital.

### *1.6. Intranet e Internet*

O Hospital Visconde de Salreu conseguiu implementar definitivamente as soluções de apresentação de informação em intranet e em internet, melhorando significativamente os seus processos de comunicação interna e externa que visam o aumento da informação e da satisfação dos seus colaboradores e utentes.

As respectivas bases de plataforma de trabalho já se encontram plenamente consolidadas pelo que se aguarda que, a partir de 2010, se aprofunde a utilização das mesmas à medida que os conteúdos se avolumem e se torne prática habitual a sua utilização.

## 2. *Política de investimentos*

Pelo já exposto, naturalmente que os principais investimentos realizados em 2009 são os que se resumem e decorrem das principais das actividades mencionadas:

- Equipamentos para os Serviços Farmacêuticos, no valor aproximado de 39.000,00€
- Plataforma electrónica de contratação, no valor aproximado de 14.500,00€;
- Sistema de gestão integrado do circuito do medicamento, no valor de 71.748,00€.

De realçar que os investimentos em apreço foram todos comparticipados pela Administração Central de Serviços de Saúde, seja ao abrigo de um programa específico de financiamento, seja ao abrigo de financiamento directo.

Saliente-se que a questão do financiamento externo é a única possibilidade viável para a realização de investimentos nesta instituição porquanto a sua reduzida dimensão não permite a sua rentabilização temporal tão rapidamente como noutros hospitais de maior dimensão.

Para além deste aspecto, a previsão de construção de um novo hospital em Estarreja, bem como a falta de liquidez do próprio Hospital Visconde de Salreu não perspectivam a possibilidade de investimentos adicionais sob pena de não se alcançarem os resultados e os impactos económico-financeiros desejáveis.

### 3. Formação

A instituição promoveu vários cursos e acções de formação dirigidos aos seus profissionais e que se resumem, no quadro seguinte, em termos dos principais temas abordados e do número de profissionais abrangidos.

Acção de formação	Destinatários	Número de acções	Número de profissionais
<b>Área Clínica</b>			
Obturadores de catéteres e skinprep	Enfermeiros	1	10
Carro de emergência	Enfermeiros	1	8
Tuberculose	Enfermeiros/auxiliares	2	14
Oramorph nas úlceras de pressão	Enfermeiros/médicos	1	16
Alergia ao latex	Enfermeiros/auxiliares	2	17
Gripe A	Todos	4	40
Prevenção e controlo de infecção hospitalar	Todos	2	29
Cuidados Continuados - Gestão de Altas	Enfermeiros/médicos	1	15
<b>Área de Gestão</b>			
Contrato Programa	Todos	1	14
<b>Área Informática</b>			
Sistema Operativo Windows XP	Todos	2	13

Deve realçar-se que frequentaram as acções de formação relativas à temática da infecção hospitalar vinte e nove colaboradores, o que significa que o HVS superou um dos objectivos do seu contrato-programa, que consistia em envolver em programas de formação nesta área cerca de 10% da sua população de profissionais.

Foi efectuado, igualmente e em 2009, um processo de diagnóstico de necessidades de formação dos profissionais deste Hospital para melhor aferir as efectivas necessidades formativas a colmatar no ano de 2010 atendendo aos perfis profissionais actuais e aos perfis de competências desejados para os colaboradores.

Para além do facto do Hospital Visconde de Salreu ter promovido formação de forma a satisfazer as necessidades internas anteriormente diagnosticadas, foram vários os profissionais da instituição que frequentaram outras acções de formação no exterior.

O total da formação realizada pelos colaboradores por este Hospital encontra-se espelhado no quadro da página seguinte.

---

<b>Categorias Profissionais</b>	<b>N.º participações ações internas</b>	<b>N.º participações ações externas</b>	<b>N.º participantes</b>
Pessoal Dirigente	9		2
Médicos	12	2	7
Técnicos Superiores de Saúde	9	2	4
Enfermeiros	63		30
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	11	3	7
Assistentes Técnicos	13		16
Assistentes Operacionais	44		39

#### 4. Gestão de recursos humanos

A dotação global de recursos humanos do Hospital Visconde de Salreu era, no final do ano em análise, de cento e onze colaboradores efectivos.

De entre estes trabalhadores, o grupo profissional mais numeroso é o dos assistentes operacionais, com trinta e nove efectivos, e de enfermeiros, com trinta enfermeiros a exercer funções.

Categorias Profissionais	Pessoal com Vínculo			Contrato a 35 horas
	35 horas	42 horas	Outro	
Pessoal Dirigente	4			
Médicos	2	5	3	
Técnicos Superiores de Saúde	2			
Enfermeiros	30		1	
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	11			
Técnicos Superiores	2			
Assistentes Técnicos	21			
Assistentes Operacionais	39			2
Outros Profissionais				

Os níveis de absentismo do pessoal do Hospital Visconde de Salreu continuam a verificar baixos registos como se pode identificar pelo quadro seguinte.

Absentismo	Total Dias de Ausência	N-º Effectivos	Taxa Absentismo
Pessoal Dirigente	0	4	#DIV/0!
Médicos	266,5	10	1,50%
Técnicos Superiores de Saúde	8,5	2	9,41%
Enfermeiros	1000,5	31	1,24%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	83	11	5,30%
Técnicos Superiores	1	2	0,01%
Assistentes Técnicos	755	21	1,11%
Assistentes Operacionais	576	41	2,85%
Outros Profissionais	0	0	0,00%

Absentismo	Total Dias de Ausência	N.º Efectivos	Taxa Absentismo
Doença	1614	32	0,54%
Maternidade / Paternidade	524	7	0,37%
Acidente em serviço	188	4	0,58%
Comissão Gratuita de Serviço	57	25	12,02%
Assistência a Familiares	153	14	2,51%
Acções de Formação	10	5	13,70%
Falecimento de Familiares	27	6	6,09%
Greve	36	22	16,74%
Trabalhador estudante	396	3	0,21%
Consultas Médicas	188,08	37	5,39%
Actividade Sindical	9	2	6,09%
Casamento	10	1	2,74%
Injustificadas	0	0	#DIV/0!

A despesa total com recursos humanos no ano de 2009 foi de três milhões e duzentos e trinta e nove e mil euros o que representou um ligeiro decréscimo de face ao ano de 2008, tendo em conta o objectivo de manter os encargos com variação de recursos humanos no ano de 2009 com uma taxa de crescimento nula.

Encargos com pessoal	Valor
Remuneração base	2.309.798,54€
Suplementos remuneratórios	311.519,76€
Prestações sociais	64.109,32€
Outros encargos com pessoal	534.846,64€

E como se pode constatar o recurso ao trabalho extraordinário, e remunerado enquanto tal, continua a ser quase inexpressivo no Hospital Visconde de Salreu.

Suplementos remuneratórios	Valor
Trabalho extraordinário	28,21€
Trabalho normal nocturno	138.019,22€
Ajudas de custo	1.644,91€
Representação	26.940,45€
Secretariado	1.399,56€
Outros suplementos remuneratórios	26.705,59€

## 5. *Gestão do medicamento*

Sem sombra de dúvida que a reformulação do processo de informatização do processo aquisitivo e de gestão do medicamento foi a grande conquista de 2009 para a gestão do Hospital Visconde de Salreu.

De facto, a potencialidade do novo sistema de gestão é amplamente mais alargada do que a solução que existia até á data já que:

- Informatiza em moldes mais actuais face à prática clínica o processo de prescrição de medicação em regime de dose unitária, quer para internamento, quer para actividades em regime de ambulatório;
- Melhora o conteúdo de informação disponível para os actos médicos de diagnóstico e de terapêutica;
- Melhora o conteúdo de informação disponível para os actos de enfermagem de terapêutica;
- Diminui o risco de erro na prescrição, na transcrição e na validação medicamentosa;
- Melhora o processo de gestão de stocks de medicamentos pela Farmácia do Hospital;
- Melhora a qualidade de informação para o processo de compra de medicamento e de gestão do mesmo.

## 6. *Gestão de compras*

Interligado com o exposto no ponto anterior, o processo de gestão de compras dos restantes artigos de armazém também foi reformulado permitindo alargar o leque de soluções de análise gestionária.

Para além disso, a criação das bases para trabalho de aquisições através de uma plataforma de contratação electrónica, e o trabalho que se encontra a desenvolver-se para a interligação da mesma com a solução informática adoptada neste Hospital, permitirá, em 2010, melhorar significativamente o processo aquisitivo.

À semelhança do exposto para a gestão do medicamento, igualmente se expõem as vantagens deste novo processo para as compras deste Hospital:

- Melhora o processo de suporte com uma maior riqueza de informação;
- Permite avançar com processos mais desenvolvidos para os registos de saídas de armazém e de consumos;
- Melhora o conteúdo de informação disponível para os profissionais do Hospital;
- Permite a desmaterialização do processo de requisições eliminando o suporte papel;
- Melhora o processo de gestão de stocks de artigos de armazém pelo serviço de Aprovisionamento do Hospital.

## 7. Gestão de reclamações

O número de reclamações apresentadas no “Livro Amarelo” do Hospital Visconde de Salreu é muito reduzido conforme atesta o quadro que a seguir se apresenta.

<b>Típolgia Reclamações</b>	<b>Número de reclamações</b>
Relativas a Procedimentos	4
Relativas a Sistemas de Informação	1
Relativas a Tempos de Espera	3
Relativas ao Atendimento	2

Naturalmente que para se assistir a um número tão reduzido de reclamações apresentadas neste Hospital, o principal factor deve-se ao aparente bom funcionamento do mesmo perante as actividades assistenciais prestadas aos seus utentes.

Contudo, e porque o teor das reclamações apresentadas deve ser sempre analisado como forma de avaliação gestionária, sendo as mesmas uma fonte de avaliação por parte dos clientes dos serviços prestados e como propostas de soluções de melhoria, assinale-se que a maioria das reclamações em questão se devem ao processo de gestão do atendimento.

Assim, e para 2010, encontra-se já delineado um plano de investimentos para a alteração ao modo de funcionamento do sistema de gestão de atendimento aos utentes em geral, mantendo o seu funcionamento em regime de atendimento único, e que permita:

- Melhorar a sua eficiência, reduzindo tempos de espera para atendimento;
- Melhorar o processo de distribuição de utentes a jusante para todas as actividades assistenciais requeridas;
- Melhorar o processo de gestão de informação potenciando a aumento da produtividade dos recursos humanos afectos ao processo.

## 8. Gestão de actividades de segurança

O capítulo da segurança, higiene e saúde no trabalho sempre registou uma forte dinâmica no Hospital Visconde de Salreu a que não é alheia a estabilidade e a competência da equipa responsável, bem como o especial cumprimento por parte de todos os colaboradores das directrizes que são emanadas nesta matéria.

A actividade genérica de medicina no trabalho é a que se encontra descrita resumidamente no quadro seguinte e da qual se pode registar que a quase totalidade dos colaboradores do Hospital foram abrangidos pelas actividades desenvolvidas neste domínio.

Actividades de medicina no trabalho	Quantidade
Exames de admissão	1
Exames periódicos	80
Exames ocasionais	8
Exames cessação de funções	4
Visitas aos postos trabalho	12
Reuniões em comissões de segurança	4
Acções realizadas durante o ano	9
Trabalhadores abrangidos pelas acções	89

Por outro lado, a incidência de acidentes no trabalho neste Hospital é especialmente reduzida e com pouco impacto ao nível do absentismo no trabalho, conforme se pode constatar pelo registo de apenas quatro acidentes.

Categorias Profissionais	No local trabalho	In itinere
Total de acidentes	4	0
Acidentes com baixa	4	0
Dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos no ano	188	0
Dias de trabalho perdidos por acidentes ocorridos em anos anteriores	0	0

## 9. Actividade assistencial

### 9.1. Internamento

A actividade de internamento é uma actividade assistencial fortemente consumidora de recursos, quer físicos, quer humanos pelo que requer especial atenção na sua eficiência produtiva, sem descurar a procura sentida.

Especialidades	Camas	Taxa Ocupação	Doentes Saídos	Dias de Internamento
Cirurgia Geral	16	50,80%	545	2.967
Ginecologia	1	23,01%	22	84
Medicina Interna	25	86,32%	449	5.750
Ortopedia	8	27,53%	153	804

E foi no sentido de ajustar a oferta de camas à respectiva procura, que se decidiu aumentar a lotação do serviço de Medicina Interna, no Verão do ano em apreço, com um acréscimo de oito camas para doentes do sexo masculino.

Já as camas dos serviços de especialidades cirúrgicas terão de sofrer um idêntico processo de análise em 2010, muito embora a análise quantitativa não seja tão linear, já que aspectos de qualidade na prestação de cuidados e risco de contracção de infecção são variáveis a tomar, igualmente, em consideração.

Actividade Assistencial	Orçamento	Execução	Taxa de Execução
<b>Internamento - Dias de Internamento</b>			
Cirurgia Geral	3.580	2.967	82,88%
Ginecologia		84	#DIV/0!
Medicina Interna	6.260	5.750	91,85%
Ortopedia	470	804	171,06%

Por outro lado, atente-se que a actividade de internamento nas especialidades existentes no Hospital Visconde de Salreu registam uma forte execução dos valores contratualizados com a tutela para o ano em apreço pelo que a reafecção de camas deverá ser analisada, apenas, em sede de negociação de orçamento para 2010.

### 9.2. Consulta Externa

Fruto da evolução assistencial hospitalar e da adaptação do Hospital Visconde de Salreu a à nova realidade de dependência quase integral de cuidados primários regista-se um crescimento da actividade prestada em regime de consulta externa.

Actividade Assistencial	Orçamento	Execução	Taxa de Execução
<b>Consultas Externas</b>			
Anestesiologia	375	329	87,73%
Cirurgia Geral	4.150	4.168	100,43%
Ginecologia	286	403	140,91%
Hematologia Clínica	410	355	86,59%
Hipertensão Arterial	198	186	93,94%
Imunoalergologia	144	137	95,14%
Medicina Física e de Reabilitação	750	650	86,67%
Medicina Interna	660	709	107,42%
Medicina do Trabalho	503	378	75,15%
Oftalmologia	500	902	180,40%
Ortopedia	2.310	2.632	113,94%
Otorrinolaringologia	202	592	293,07%
Pediatria	352	287	81,53%
Pneumologia	110	260	236,36%

Esse crescimento tem servido de resposta á procura crescente das especialidades disponibilizadas pelo Hospital e que, como se pode constatar pelo quadro anterior, corresponde ao contratualizado com a tutela e, nalguns casos, supera o previsto.

### 9.3. Hospital de Dia

Uma das linhas de actividade que se pretendem desenvolver no Hospital Visconde de Salreu é a denominada de Hospital de Dia por forma a criar condições de atendimento de uma forma mais humanizada e que o utente não tenha de permanecer internado em enfermaria no período nocturno.

Actividade Assistencial	Orçamento	Execução	Taxa de Execução
<b>Hospitais de Dia</b>			
Sessões de Pediatria e Pneumologia	0	271	#DIV/0!

O registo desta actividade iniciou-se no final do ano agora descrito e como mero aproveitamento administrativo de registo de alguns episódios doutras linhas assistenciais.

Desta forma, conseguiram-se criar as bases administrativas para o correcto registo desta actividade que se desenvolverá mais acentuadamente a partir de 2010 e, em especial, nas especialidades de Pediatria e de Pneumologia por serem aquelas que potenciam retorno financeiro para o Hospital.

#### 9.4. Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica

A actividade de realização de meios complementares de diagnóstico e de terapêutica sempre se assumiu no Hospital Visconde de Salreu como uma linha assistencial de especial importância neste Hospital, inclusive, pelo número de utentes que movimenta.

Actividade Assistencial	Orçamento	Execução	Taxa de Execução
<b>Meios Complementares de Diagnóstico</b>			
Imagiologia	28.206	23.723	84,11%
Patologia Clínica	41.824	34.610	82,75%
Medicina Física e de Reabilitação	34.830	27.229	78,18%

Fruto do protocolo existente, de há longa data, entre o Hospital Visconde de Salreu e a Administração Regional de Saúde do Centro, IP, são aceites neste Hospital as solicitações provenientes de médicos de família para a realização de meios complementares de diagnóstico de patologia clínica e de imagiologia, sendo aquela entidade a responsável financeira pelos seus encargos.

Desta forma, resulta uma procura que vai para além daquela que seria de supor que fosse resultante da prestação de cuidados hospitalares, procura essa especialmente forte no serviço de Imagiologia, e que permite movimentar um número considerável de utentes para além daquela que resulta directamente da actividade hospitalar.

## *10. Análise económico-financeira*

O desempenho económico-financeiro do Hospital Visconde de Salreu apresenta, no final do exercício de 2009, uma evidência de melhoria significativa face a anos anteriores, quer na sua análise quantitativa, quer na sua análise qualitativa, como a seguir se explanará com maior detalhe.

Assinale-se, aliás, que se consegue atingir um resultado próximo do ideal do equilíbrio orçamental o que é especialmente relevante no contexto de contenção de custos que se verifica como o desejável a nível nacional.

A análise da execução orçamental de 2009 deve ter sempre em atenção que o planeamento do ano em questão teve por base uma premissa que não se veio a concretizar, pelo que envia todo e qualquer tipo de análise que se venha a efectuar.

E essa premissa tem a ver com o facto que no momento da elaboração do orçamento para o exercício em análise foram previstos os custos inerentes e os proveitos decorrentes do funcionamento do serviço de Urgência.

Tendo este importante serviço do Hospital encerrado em Novembro de 2008, momento em que toda a orçamentação da actividade junto da tutela já tinha sido concretizada, quer os custos quer os proveitos orçamentados encontram-se relativamente sobrestimados.

### *10.1. Custos e Perdas*

Fruto do já exposto, e tal como seria de esperar, a execução orçamental relativa aos custos suportados pelo Hospital Visconde de Salreu foi relativamente baixa, situação essa particularmente mais acentuada no que diz respeito aos consumos por se tratarem de custos variáveis com o volume de produção.

#### *10.1.1. Consumos*

Os consumos registam uma tendência generalizada de decréscimo em 2009, e comparativamente a 2008, fruto do encerramento do Serviço de Urgência do Hospital Visconde de Salreu e que gerou um decréscimo acentuado da procura de serviços hospitalares e, com consequência natural, ao nível do decréscimo dos consumos.

Rub.	Designação	Orçamento anual	Processado 2009	Grau Execução	Processado 2008	Varição 09/08
6161	Produtos Farmacêuticos	533.831,00	305.232,52	57,18%	379.198,71	-19,51%
61612	Material consumo clínico	196.600,00	167.378,46	85,14%	150.499,68	11,22%
61613	Produtos Alimentares	52.591,00	51.128,94	97,22%	52.607,85	-2,81%
61614	Material consumo hoteleiro	17.404,00	13.513,55	77,65%	15.236,48	-11,31%
61615	Material consumo administrativo	24.259,00	24.468,39	100,86%	23.147,92	5,70%
61616	Material manutenção e conservação	6.014,00	3.578,89	59,51%	4.011,79	-10,79%
TOTAL		830.699,00	565.300,75	68,05%	624.702,43	-9,51%

A exceção a esta situação, prende-se com o acréscimo sentido no valor dos consumos com material de consumo clínico e cuja justificação se prende com a aquisição de lentes para a realização da cirurgia de catarata que se começou a realizar neste Hospital no ano de 2009.

### 10.1.2. Fornecimentos e Serviços

A execução orçamental da rubrica de Fornecimentos e Serviços permite evidenciar um valor muito próximo dos 100% o que evidencia uma excelente aproximação dos métodos de previsão utilizados neste Hospital à realidade prevista.

Fornecimentos e Serviços Externos				
Subcontratos		188.388,00	154.645,34	82,09%
Fornecimentos e Serviços		920.212,00	955.221,38	103,80%

Note-se que, contudo, o acréscimo sentido do número de meios complementares de diagnóstico pelas várias especialidades em regime de consulta externa não gerou um valor que ultrapassasse o valor orçamentado e que se deve, igualmente e em grande medida, à redução da quantidade deste tipo de exames que, anteriormente, eram requisitados pelo Serviço de Urgência.

### 10.1.3. Custos com Pessoal

Os custos com pessoal do Hospital Visconde de Salreu sofreram uma natural redução comparativamente a 2008 e deve-se destacar, ainda, que registaram uma execução inferior à contratada com a tutela para esta importante categoria de despesa que representa aproximadamente dois terços da despesa suportada.

Rub.	Designação	Orçamento anual	Processado 2009	Grau Execução	Processado 2008	Varição 09/08
64	Custos com Pessoal	3.738.938,00	3.220.395,10	86,13%	3.449.369,06	-6,64%
TOTAL		3.738.938,00	3.220.395,10	86,13%	3.449.369,06	-6,64%

Este resultado advém, sobretudo, da redução do número de efectivos que se vai assistindo no Hospital Visconde de Salreu já que as contratações para substituição não têm compensado as saídas por reforma.

#### 10.1.4. Custos Extraordinários

A rubrica de Custos e Perdas Extraordinárias continua a registar uma importante fatia dos custos do Hospital Visconde de Salreu, muito embora o seu objectivo presida á contabilização de situações extraordinárias e que, por definição, deveriam ser esporádicas e de valor diminuto.

Rub.	Designação	Orçamento anual	Processado 2009	Grau Execução	Processado 2008	Varição 09/08
69	Custos e perdas extraordinárias	330.000,00	151.784,09	46,00%	175.275,38	-13,40%

Nesse sentido, surge esta análise para referir a importância que se deu ao encerramento do exercício em análise no sentido de aprofundar o princípio da especialização do exercício como forma de aumentar o rigor na prestação de contas e reduzir significativamente este valor que não atesta a qualidade dos registos administrativos e contabilísticos deste Hospital.

## 10.2. Proveitos

As rubricas de Proveitos do Hospital, apesar de variadas, têm o seu valor praticamente centrado no financiamento público à actividade contratada sendo que as restantes resultam da maior eficiência registada nas actividades não contratadas com a tutela.

#### 10.2.1. Prestações de Serviços

Assinale-se, a este propósito, a elevada taxa de execução dos valores orçamentados para o ano em descrição em praticamente todas as sub-rubricas de prestações de serviços.

Rubrica de Proveitos	Orçamento	Execução	Taxa de Execução
<b>Prestações de Serviços</b>			
Internamento	121.000,00	118.694,17	98,09%
Consulta	25.500,00	25.378,90	99,53%
Quartos particulares	2.000,00	2.095,70	104,79%
Meios complementares de diagn e terapêutica	119.500,00	155.350,09	130,00%
Taxas moderadoras	212.000,00	76.112,15	35,90%
Outras prestações de serviços de saúde	11.500,00	18.596,24	161,71%

Naturalmente, e em função de tudo o que já foi exposto neste relatório relativamente ao Serviço de Urgência, não é de estranhar a reduzida execução ao nível do valor de taxas moderadoras cobradas.

Esta aparente ineficiência deve-se, essencialmente, ao encerramento do Serviço de Urgência que representava *per si* o maior volume de taxas moderadoras cobradas por este Hospital atendendo ao número de utentes que movimentava.

#### 10.2.2. Financiamento Público

O valor de transferências auferidas por parte da tutela, e a que se denomina de Financiamento Público, representa o financiamento em função da produção contratada para um determinado ano.

<b>Transferências e Subsídios Correntes</b>			
Da ACSS	3.867.713,00	4.612.781,20	119,26%
Fundos comunitários	0,00	3.501,76	#DIV/0!

Contudo, e para o presente processo descritivo, importa salientar que atendendo ao facto deste Hospital ter cumprido quase na íntegra os valores de produção contratados, não foi o mesmo objecto de qualquer tipo de penalização financeira que reduzisse o valor inicialmente previsto.

Além disso, registou-se uma dotação extraordinária por parte da tutela para cumprimento de valores em dívida com prazo de pagamento já ultrapassado e que representa o facto de se ter obtido um valor de financiamento superior ao perspectivado e orçamentado para 2009.

### 10.2.3. Outros Proveitos

As restantes rubricas de proveitos detêm um peso menos expressivo na totalidade dos proveitos do Hospital mas não devem deixar de merecer uma particular análise até porque resultam das suas especificidades de funcionamento.

<b>Outros Proveitos</b>			
Outros proveitos e ganhos operacionais	119.550,00	128.972,39	107,88%
Proveitos e ganhos financeiros	30,00	83,42	278,07%
Proveitos e ganhos extraordinários	32.500,00	172.466,97	530,67%

A rubrica de outros proveitos e ganhos operacionais reporta-se, maioritariamente, ao reembolso dos custos com ordenados de pessoal do quadro deste Hospital a colaborar na consulta aberta do centro de saúde de Estarreja que funciona nas mesmas instalações onde, anteriormente, se realizava o atendimento urgente de cariz hospitalar.

### 10.2.4. Proveitos e ganhos extraordinários

A rubrica de Proveitos e Ganhos Extraordinários registou uma forte execução em 2009 e com um crescimento assinalável face a 2008.

Rub.	Designação	Orçamento anual	Emissão 2009	Grau Execução	Emissão 2008	Varição 09/08
79	Proveitos e ganhos extraordinários	32.500,00	168.271,56	517,76%	39.260,82	328,60%

De facto, em Agosto de 2009 procedeu-se à rectificação de especializações transitadas de 2008 e que originaram lançamentos a crédito na conta de proveitos e ganhos extraordinários e melhorando as demonstrações contabilísticas do HVS e que justificam o presente desvio não estimado em tão elevada proporção.

### 10.3. Resultados de exploração

O resultado alcançado em 2009 é de -43.777,38€ e é extremamente aproximado ao desejável em termos de equilíbrio orçamental.

Para esse facto contribuiu significativamente o financiamento auferido a título extraordinário e que permitiu, para além da liquidação significativa de valores em dívida,

e elevar a receita auferida no exercício de 2009 e para além do que se encontrava orçamentado.

#### 10.4. *Indicadores Económico-Financeiros*

O processo de análise de desempenho económico e financeiro num hospital do sector público administrativo é meramente indicativo, inclusive porque as regras de gestão que lhe são aplicáveis são muito limitativas.

Indicadores	Valor
Liquidez geral	1,07
Liquidez reduzida	1,01
Fundo de maneo líquido	129.361,63
Prazo médio de recebimento	128,92
Prazo médio de pagamento	291,40
Rácio de endividamento	0,64
Autonomia financeira	0,36

Contudo, algumas conclusões da análise dos indicadores que se podem retirar serão, resumidamente, as seguintes:

- O Hospital mantém níveis de liquidez superiores a 1 o que significa que os seus activos são superiores às suas responsabilidades, quer no curto, quer no médio e longo prazo, pelo que o Hospital não se encontra em risco de incumprimento de compromissos assumidos;
- Apresenta níveis elevados de prazos médios de recebimento e de pagamento, sendo a situação mais grave no que diz respeito a este último.

#### 10.5. *Contabilidade Analítica*

O processo de elaboração regular da Contabilidade analítica do Hospital Visconde de Salreu consolidou-se no presente exercício de 2009 e tornou-se uma extrema mais valia para o processo gestor da organização.

De facto, o processo de elaboração de informação respeitante a Contabilidade Analítica efectua-se de forma periódica mensal e tem permitido detectar falhas de registo que se revelam importantes no sentido de melhorar o processo contabilístico e esta fonte de informação particular para a gestão.

Dá-se como exemplo os resultados provisórios de encerramento da contabilidade analítica de 2009 do Hospital Visconde de Salreu e que se espelham no quadro seguinte.

CONTABILIDADE ANALÍTICA							
Consultas Externas	Primeiras Consultas	Consultas Subseq	Total	Proveitos	Custos Directos	Custos Totais	Resultado
Anestesiologia	325	4	329	16.727,58	4.339,62	5.805,87	12.387,96
Cirurgia Geral	1.157	3.011	4.168	198.210,27	84.990,92	566.442,57	113.219,35
Ginecologia	162	241	403	19.396,87	7.695,93	12.375,20	11.700,94
Hematologia Clínica	21	334	355	16.523,08	1.615,19	9.817,26	14.907,89
Hipertensão Arterial	14	172	186	8.671,04	8.200,74	21.285,06	470,30
Imuno-alergologia	60	77	137	6.616,79	3.453,67	6.884,40	3.163,12
Medicina Física e Reabilitação	281	369	650	31.376,53	15.142,39	115.466,43	16.234,14
Medicina Interna	136	573	709	33.435,11	15.404,27	64.410,85	18.030,84
Oftalmologia	356	546	902	43.383,82	23.510,09	32.907,49	19.873,73
Ortopedia	1.087	1.545	2.632	126.815,45	59.136,94	138.984,94	67.678,51
Otorrinolaringologia	254	338	592	28.567,86	10.663,42	15.963,28	17.904,44
Pediatria	32	255	287	13.427,65	4.298,52	6.450,96	9.129,13
Pneumologia	69	191	260	12.349,67	13.336,34	18.503,64	-986,67
Consultas a pessoal (Medicina do Trabalho)	4	236	240	17.721,56	23.693,03	49.950,23	-5.971,47
Outras	46	92	138				
<b>Total Consultas Médicas</b>	<b>4.004</b>	<b>7.984</b>	<b>11.988</b>	<b>573.223,28</b>	<b>275.481,07</b>	<b>1.065.248,18</b>	<b>297.742,21</b>
<b>Internamento</b>	<b>GDH</b>	<b>Proveitos</b>	<b>Custos Directos</b>	<b>Custos Totais</b>	<b>Resultado</b>		
Especialidades Cirúrgicas - GDH Cirúrgicos	558	1.064.712,62	543.260,18	1.035.387,92	697.000,21		
Especialidades Cirúrgicas - GDH Médicos	111	175.547,77					
Medicina Interna	406	642.093,64	465.503,89	857.617,82	176.589,75		
<b>Total Internamento</b>	<b>1.075</b>	<b>1.882.354,03</b>	<b>1.008.764,07</b>	<b>1.893.005,74</b>	<b>873.589,96</b>		
<b>Cirurgia Ambulatório</b>	<b>Episódios</b>	<b>Proveitos</b>	<b>Custos Directos</b>	<b>Custos Totais</b>	<b>Resultado</b>		
Oftalmologia	411	357.020,84	92.001,00	118.082,37	265.019,84		
<b>Meios Complementares Diagnóstico</b>	<b>Unidades</b>	<b>Proveitos</b>	<b>Custos Directos</b>	<b>Custos Totais</b>	<b>Resultado</b>		
Imagiologia	20.021	99.475,39	209.467,71	284.029,17	-109.992,32		
Patologia Clínica	29.485	9.443,89	201.499,76	301.355,82	-192.055,87		
Medicina Física e de Reabilitação	23.058	4.444,46	84.533,35	124.137,05	-80.088,89		
<b>Total MCDT</b>		<b>13.888,35</b>	<b>286.033,11</b>	<b>425.492,87</b>	<b>-272.144,76</b>		

Naturalmente que o processo de construção de toda a contabilidade analítica definitiva de um exercício apenas se realiza após o término do processo de consolidação e de encerramento de contas do exercício.

Assim, e à data da produção do presente relatório, ainda não é possível apresentar os resultados definitivos da contabilidade analítica mas que constará de documento próprio a apresentar brevemente mas noutro contexto.

### *11. Actividades Previstas e Recursos para 2010*

As actividades a desenvolver em 2010 são as que se enumeram e se descrevem no contexto das linhas estratégicas já apresentadas neste documento.

Face á inexistência de acréscimos de recursos médicos consideráveis, relativamente aos existentes em 2009, o plano de produção para 2010 apresenta poucas novidades e uma tendência de evolução normal assente no princípio da necessidade de maximização da capacidade instalada.

Assim, mesmo num contexto em que cada vez mais se submetem os doentes a intervenções cirúrgicas em regime de ambulatório, em detrimento do internamento clássico, é necessário manter o esforço de manter o número de doentes saídos do internamento do Hospital Visconde de Salreu de forma a maximizar a rentabilização da capacidade instalada ao nível do internamento.

Para que este objectivo seja conseguido, pretende-se reforçar, em 2010, a actividade cirúrgica de Ginecologia, com repercussão natural ao nível da actividade de Internamento, bem como aproveitar toda a capacidade instalada de enfermaria para Medicina Interna.

No seguimento do fomento da procura de serviços de ambulatório, pretende-se manter os bons desempenhos assistências de 2009 ao nível da consulta externa, reforçando as seguintes especialidades:

- Ginecologia;
- Dor, com a introdução desta especialidade;
- Medicina Interna e suas subespecialidades.

Por outro lado, e ainda, no âmbito ao ambulatório pretende-se:

- Introduzir a actividade assistencial em regime de Serviços Domiciliários;
- Introduzir a actividade assistencial em regime de Hospital de Dia, em especial no que diz respeito a Dor, Pediatria e a Pneumologia, onde o Hospital tem alguma capacidade de atracção de doentes;
- Sustentar a actividade cirúrgica de ambulatório, em especial de Cirurgia Geral e de Oftalmologia, com evidentes acréscimos de níveis de conforto para os doentes.

### 11.1. *Consulta de Dor*

No esforço de diversificar a oferta de serviços do Hospital, criar-se-á, em 2010, a Consulta da Dor, aproveitando o facto de existir um recurso médico do quadro da instituição que, apenas, necessitará de um processo de reciclagem junto de uma Unidade de Dor de uma unidade hospitalar de referência para iniciar a assistência ambulatorial nesta especialidade.

### 11.2. *Hospitais de Dia*

A linha de actividade assistencial de Hospital de Dia será reforçada de forma a aproveitar uma linha de financiamento específica para esta actividade e que o Hospital Visconde de Salreu nunca aproveitou a partir do momento que se iniciou o processo de celebração de contratos programa.

Sendo assim, serão criadas as seguintes actividades assistenciais em regime de Hospital de Dia:

- Pediatria – encontra-se previsto o financiamento específico para utentes do SNS a todas as actividades do âmbito pediátrico, pelo que o HVS iniciará o correcto registo de actividade prestada a crianças e adolescentes neste domínio;
- Pneumologia - encontra-se previsto o financiamento específico para utentes do SNS a todas as actividades do âmbito pneumológico, pelo que o HVS iniciará o correcto registo de actividade prestada a utentes, em especial no que diz respeito a Cinesiterapia Respiratória, em estreita articulação com o serviço de Medicina Física e de Reabilitação deste hospital;
- Dor – encontra-se previsto o financiamento específico para utentes do SNS, embora sujeito à aprovação da tutela em sede de contrato programa de 2010, a todas as actividades do âmbito da Dor pelo que o HVS iniciará o correcto registo de actividade prestada neste domínio.

### *11.3. Serviços Domiciliários*

Existe um conjunto alargado de utentes a receber tratamento no Hospital Visconde de Salreu, nomeadamente para prestação de tratamentos de penso, que não têm qualquer enquadramento em termos de registo administrativo que potencie a sua facturação e reverta em benefício económico para a instituição.

Neste contexto, e para aqueles utentes que não são transferidos para cuidados primários, ser-lhes-à prestada assistência em regime de serviços domiciliários, aproveitando a linha de financiamento específica para este efeito e diversificando a oferta de serviços do próprio Hospital.

### *11.4. Medicina Interna*

A actividade de Medicina Interna não pode continuar a sofrer contínuos decréscimos de actividade sob pena de não continuar a satisfazer as necessidades das populações locais conforme compete ao Hospital.

Nesse sentido, o reforço do pessoal médico é uma prioridade com o objectivo de aumentar a capacidade de tratamento e permita rentabilizar a capacidade instalada, melhor satisfazendo as necessidades da população e os recursos da instituição.

### *11.5. Certificação de Qualidade do Hospital*

O Hospital Visconde de Salreu necessita urgentemente de enveredar por um processo de uniformização dos seus procedimentos, quer pelo facto de se denotar uma desorganização evidente nalguns dos seus processos de relacionamento com o cliente, quer, ainda, por ser necessário reforçar as competências dos colaboradores e da organização para enfrentar uma eventual integração com outra instituição de forma mais capaz.

### *11.6. Novo processo de atendimento*

Um dos processos de relacionamento com o utente que mais desorganizado se encontra é, sem dúvida, o processo de atendimento centralizado em balcão único.

Fruto do processo de atendimento à chamada por ordem de chegada, com poucas relações de prioridade no atendimento, geram-se situações pontuais de demora no mesmo e de perdas de informação no registo administrativo.

Pretende-se, implementar, em 2010, um novo sistema totalmente automatizado, em que o recurso ao atendimento em presença física seja cada vez menor, e que faça uma efectiva gestão de prioridades, aumentando a rapidez no atendimento e gerando um fluxo contínuo de utentes a jusante para as linhas de actividade assistencial.

#### *11.7. Sistema de apoio às práticas de enfermagem (SAPE)*

A informatização dos processos no interior do Hospital Visconde de Salreu é uma dinâmica que se deve manter, melhorando os seus sistemas de informação e aumentando a segurança clínica minimizando a produção de efeitos adversos numa lógica da gestão do risco clínico.

Nesse sentido, e encontrando-se consolidado os processos informatizados de apoio ao médico e de gestão do medicamento, é necessário e possível avançar no processo seguinte e que diz respeito às actividades de enfermagem.

O sistema implementado a nível nacional denomina-se de SAPE e baseia-se na terminologia internacionalmente aceite para as práticas de enfermagem (CIPE), sendo que 2010 deverá ser o ano de implementação do mesmo nesta instituição.

## 12. Conclusão

O exercício de 2009 foi extremamente favorável para o Hospital Visconde de Salreu atendendo a que se registou:

- Um acréscimo relativo do número de utentes assistidos, reforçando a sua vocação de assistência hospitalar de cuidados programados e num critério de proximidade aos utentes da sua área de influência;
- Uma maior diversificação das actividades assistenciais desenvolvidas consolidando os projectos já transitados de 2008;
- Uma consolidação da cirurgia de ambulatório, em especial para catarata, contribuindo para o alcance do desiderato ministerial de redução das listas de espera e de implementação de boas práticas cirúrgicas com reflexo na satisfação do utente;
- A implementação de novos processos com base informatizada no Hospital, nomeadamente o sistema de gestão integrada do circuito do medicamento (SGICM), com reflexo ao nível das boas práticas dos Serviços de Aprovisionamento e de Farmacêuticos.