

Hospital do Divino
Espírito Santo



de
Ponta Delgada, EPER

RELATÓRIO & CONTAS 2024

março 2025

Sede: Grotinha – Arrifes; 9500-370 Ponta Delgada
**Número de matrícula na Conservatória do Registo Comercial
de Ponta Delgada e de identificação de pessoa coletiva:** 512103097
Capital Social: Euros 81 026 511,50

LISTA DE ABREVIATURAS

AMSD – Ato Médico Sem Doente

CA – Conselho de Administração do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER

COVID-19 – Doença Infeciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2

CST - Cesariana

DGS – Direção-Geral de Saúde

DRS – Direção Regional de Saúde

EBITDA – Earnings before interest, taxes, depreciation and amortization

EEE fora de uso – Equipamentos Elétricos e Eletrónicos fora de uso

ETARI – Estação de Tratamento de Águas Residuais Infetadas

GEPGU – Gabinete de Ensino Pré-Graduado Universitário

HDES – Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER

HSEIT – Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira

IPST – Instituto Português do Sangue e Transplantação IP

IVG – Interrupção Voluntária da Gravidez

LEC – Lista de Espera para Consulta

LIC – Lista de Inscritos para Cirurgia

ME – Milhões de Euros

MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

PET/CT - tomografia por emissão de positrões com tomografia computadorizada

PMA – Procriação Medicamente Assistida

PMP – Prazo Médio de Pagamentos

UL-PPCIRA – Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos Antimicrobianos

PRR – Plano de Recuperação e Resiliência

RAA – Região Autónoma dos Açores

RAM – Região Autónoma da Madeira

RCD – Resíduos de Construção e Demolição

RGPD – Regime Geral de Proteção de Dados

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SRSD – Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social

TME – Tempo Médio de Espera

TMRG – Tempo Máximo de Resposta Garantida

TSDT - Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

USISM – Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel

Índice

1. Principais destaques.....	6	5.11. Radioterapia e Medicina Nuclear	94
Incêndio de 4 de maio de 2024	6	5.12. Atividade de Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos	99
UNIDADES DE SAÚDE EXTRA-HDES.....	7	6. Áreas de Apoio e Suporte à Produção Clínica	102
2. Eventos.....	9	6.1. Gabinete Hospitalar de Emergência e Catástrofe	102
2.1. Âmbito Clínico.....	9	EVOLUÇÃO DO GHEC	102
2.2. Desenvolvimento Pessoal e Formativo.....	10	6.2. Serviço de Aprovisionamento	103
2.3. Campanhas e Rastreios	13	6.3. Serviços Farmacêuticos.....	108
2.4. Carácter Voluntário e Solidário.....	14	6.4. Serviços Hoteleiros.....	112
2.5. Carácter Religioso e Cultural	15	6.5. Ambiente e resíduos.....	114
2.6. Outros Eventos.....	16	6.6. Serviço de Informática	119
3. Vetores Da Instituição	20	6.7. Proteção de Dados	121
3.1. Enquadramento.....	20	6.8. Serviço da Qualidade.....	122
3.2. Equipa de Gestão.....	20	6.9. Gestão do Risco	128
3.3. Área de Influência.....	22	6.10. Controle de Infecção – UL-PPCIRA	133
4. Recursos	23	6.11. Serviço Social.....	135
4.1. Recursos Humanos.....	23	6.12. Deslocação de Doentes Interilhas, Continente e Estrangeiro	137
4.2. Recursos Físicos e Técnicos.....	28	6.13. Gabinete do Utente.....	145
4.3. Formação e aperfeiçoamento profissional.....	30	7. Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	149
4.4. Biblioteca e Documentação.....	58	8. Investimento	150
4.5. Saúde Ocupacional	60	9. Análise Económica e Financeira.....	152
5. Movimento Assistencial.....	69	9.1. Análise Económica	152
5.1. Consulta Externa.....	70	9.2. Análise Financeira	161
5.2. Lista de Espera para Consulta (LEC).....	71	9.3. Contabilidade de Gestão	163
5.3. Internamento	75	9.4. Gestão Orçamental	174
5.4. Atividade Cirúrgica	78	10. Obrigações Legais.....	176
5.5. Hospital Dia	86	11. Proposta de Aplicações de Resultados	178
5.6. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	87	12. Anexos	180
5.7. Serviço de Urgência	89		
5.8. Saúde Materno-Infantil	92		
5.9. Diagnóstico Pré-Natal.....	93		
5.10. Interrupção Voluntária da Gravidez.....	94		

Índice de Figuras

Tabela 1 – Unidades de saúde criadas extra-HDES	7
Tabela 2 - Reabertura dos serviços clínicos no campus hospitalar do HDES em 2024	8
Tabela 3 - Admissões e saídas de funcionários em 2024.....	23
Tabela 4 - Alterações de situação profissional em 2024.....	24
Tabela 5 - Comparação dos Recursos Humanos – 2023/2024 – HDES.....	24
Tabela 6 - Formação inicial / contínua desenvolvida no HDES em 2024.....	31
Tabela 7 - Formação em Serviço desenvolvida no HDES em 2024	33
Tabela 8 - Pedidos de frequência de ação de formação externa em 2024.....	34
Tabela 9 - Estágios com início do dia 1 de janeiro até ao dia 31 de dezembro de 2024	36
Tabela 10 - Artigos publicados em revistas científicas indexadas na PubMed, Web of Science e ScienceDirect. “n” número de artigos; “artigo ID” número da publicação listada no ponto seguinte	38
Tabela 11 - Exames médicos efetuados aos trabalhadores no ano de 2024.....	61
Tabela 12 - Fichas de aptidão emitidas em 2024	61
Tabela 13 - Vacinas administradas, no SSO, aos trabalhadores e colaboradores do HDES, 2024	63
Tabela 14 - Visitas realizadas pelo SSO aos locais de trabalho extra-HDES.....	64
Tabela 15 - Notificações de acidentes/incidentes de trabalho/acidentes perigosos, por risco profissional.....	65
Tabela 16 - Consultas médicas em 2024	70
Tabela 17 - Consultas não médicas em 2024	70
Tabela 18 - Utentes a aguardar uma primeira consulta de especialidade a 31 de dezembro de 2024.....	71
Tabela 19 - Lista de espera para primeira consulta 2023-2024 ..	72
Tabela 20 - Pedidos de consulta, 2024.....	74
Tabela 21 - Origem dos pedidos de consulta, 2023-2024	75
Tabela 22 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24H).....	75
Tabela 23 - Evolução mensal do internamento - 2024	76
Tabela 24 - Variação internamentos Irmãs Hospitaleiras, 2020-2024	76
Tabela 25 - Variação internamentos ISJD 2020-2024.....	77
Tabela 26 - Produção cirúrgica em 2024	78
Tabela 27 - Produção cirúrgica por especialidade.....	79
Tabela 28 - Produção cirúrgica programada versus urgente 2024	80
Tabela 29 - Evolução da LIC	81
Tabela 30 - Evolução da LIC por especialidade	81
Tabela 31 - LIC por especialidade e por tipo de cirurgia a 31 de dezembro de 2024	82
Tabela 32 - Evolução do número de partos no HDES	82
Tabela 33 - Explicação do Plano CIRURGE 2024	84
Tabela 34 - Evolução do número de sessões por hospital de dia	86
Tabela 35 - Evolução do número de doentes por hospital de dia.....	86
Tabela 36 - Evolução do número de sessões de tratamentos e doentes em Hospital Dia Oncologia	87
Tabela 37 - Evolução do número de MCDT	87
Tabela 38 - Evolução do número de MCDT	88
Tabela 39 - Cor de prioridade na Triagem de Manchester.....	90
Tabela 40 - Tempos médios de permanência no Serviço de Urgência.....	90
Tabela 41 - Destino após alta do Serviço de Urgência	91
Tabela 42 - Evolução dos atendimentos urgentes "adulto" e "criança" 2023-2024	92
Tabela 43 - Volume e valor exames pedidos 2023/2024	97
Tabela 44 - Discriminação do n.º de pedidos por especialidade, 2024.....	97
Tabela 45 - Volume de custos 2020-2024.....	98
Tabela 46 - Número de doadores de sangue em 2024.....	99
Tabela 47 - Número total de dadas em 2024.....	100
Tabela 48 - Distribuição dos doadores por faixa etária	100
Tabela 49 - Número de inscrições por faixa etária (serviço/brigada)	100
Tabela 50 - Atividade de colheita de órgãos e tecidos em 2021, 2023 e 2024	100
Tabela 51 - Comparação dos Consumos 2020-2024	104
Tabela 52 - Comparação das Compras 2020-2024	105
Tabela 53 - Procedimentos desenvolvidos e evolução 2020-2024	107
Tabela 54 - SAPA custos 2024	107
Tabela 55 - Evolução dos consumos (€) de medicamentos.....	109
Tabela 56 – Evolução dos consumos (€) por Centro de Custo ..	109
Tabela 57 - Evolução dos consumos (€) por Grupo Farmacoterapêutico/Patologia	110
Tabela 58 – Evolução dos consumos (€) por Grupo Anatómico/Doença Rara.....	111
Tabela 59 - Evolução das aquisições (€) de medicamentos Biossimilares	111
Tabela 60 - Valores despendidos com prestações de serviços 2024	113
Tabela 61 – Comparativo da atividade do Serviço de Gestão Hoteleira 2020-2024	113
Tabela 62 - Custos associados à área do Ambiente em 2023 e 2024	114
Tabela 63 - Produção de resíduos 2023-2024	115
Tabela 64 - Produção de resíduos de acordo com o destino final de 2023 e 2024	116
Tabela 65 - Contrapartidas financeiras da transformação de metais valorizáveis 2023-2024.....	117
Tabela 66 - Custos de prestação de serviços de parques e jardins de 2023 e 2024	118

Tabela 67 - Custos de prestação de serviços de águas residuais 2020-2024.....	119	Gráfico 5 - Distribuição dos profissionais por intervalos de tempo de ausência – 2024	27
Tabela 68 - Dados sobre o questionário de satisfação respondido nos internamentos.....	123	Gráfico 6 - Habilitações Literárias dos funcionários HDES	27
Tabela 69 - Satisfação Geral	124	Gráfico 7 - Custos com os Recursos Humanos do HDES – Ano 2024	28
Tabela 70 - Atendimento Global	124	Gráfico 8 – Principais indicadores da biblioteca 2024.....	59
Tabela 71 - Percentagem das conformidades por áreas auditadas - 2024.....	125	Gráfico 9 - Resultados da aplicação do inquérito de satisfação em 2024.....	60
Tabela 72 - Tipologia de constrangimentos identificados nas situações de internamento de adultos.....	135	Gráfico 10 - Despesa anual com internamentos Irmãs Hospitaleiras 2020-2024	77
Tabela 73 - Colaboração Liga Portuguesa Contra o Cancro 2021-2024.....	136	Gráfico 11 - Despesa anual com internamentos ISJD 2020-2024.....	78
Tabela 74 - Sinalizações ao Ministério Público 2021-2024.....	136	Gráfico 12 - Evolução do CIRURGE 2020-2024.....	85
Tabela 75 - Total de deslocações para o exterior 2022-2024.....	137	Gráfico 13 - Cirurgia Cardíaca, HDES, 2024	85
Tabela 76 - Deslocações para o exterior por Especialidade de origem 2024	138	Gráfico 14 – Períodos horários de procura pelo SU - 2024.....	92
Tabela 77 - Deslocações para o exterior por Especialidade de destino 2024	139	Gráfico 15 - Variação Custos com PMA 2020-2024	93
Tabela 78 - Distribuição das deslocações para o exterior por escalão de rendimentos 2024.....	140	Gráfico 16 - Número de IVG realizadas no HDES em 2024.....	94
Tabela 79 – Deslocações para o exterior por titularidade do CEDO 2024.....	140	Gráfico 17 - Número de doentes e número de tratamentos realizados na RAA.....	95
Tabela 80 - Deslocações para o exterior por número de acompanhantes 2024.....	141	Gráfico 18 - Número de sessões de tratamento mensal	95
Tabela 81 - Deslocações interilhas por ilhas e meses 2024	141	Gráfico 20 - Número de sessões de tratamento realizadas no período de 2020 a 2024.....	96
Tabela 82 - Deslocações interilhas por especialidades de destino 2024.....	142	Gráfico 21 - Valor anual dos tratamentos de Radioterapia realizados no período de 2020 a 2024.....	96
Tabela 83 - Deslocações interilhas por número de acompanhantes 2024.....	143	Gráfico 22 - Exames solicitados em 2024	99
Tabela 84 - Deslocações interilhas por ilhas e titularidade do CEDO 2024.....	143	Gráfico 23 - Valor Movimentado em 2024	106
Tabela 85 - Deslocações interilhas por ilha e por escalão de rendimentos 2024.....	144	Gráfico 24 - Quantidade Movimentada em 2024	106
Tabela 86 - Totalidade exposições registadas no Gabinete do Utente de 2020-2024.....	147	Gráfico 25 - Produção de resíduos hospitalares perigosos de risco biológico.....	115
Tabela 87 - Serviços visados nos elogios/agradecimentos, 2024	147	Gráfico 26 - Produção de resíduos hospitalares perigosos de incineração obrigatória	116
		Gráfico 27 - Produção de resíduos hospitalares líquidos perigosos	116
		Gráfico 28 - Fração de resíduos sujeitos a valorização	117
Gráfico 1 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional a 31 de dezembro de 2024.....	25	Gráfico 29 - N.º de intervenções de controlo de pragas em 2023 e 2024.....	118
Gráfico 2 - Distribuição dos profissionais por vínculo contratual a 31 de dezembro de 2024.....	25	Gráfico 30 - Notificações de risco de 2024.....	129
Gráfico 3 - Distribuição dos trabalhadores por faixa etária	26	Gráfico 31 - Notificações por Tipo de Acontecimentos	130
Gráfico 4 - Motivos de ausência do HDES – 2024	26	Gráfico 32 - Notificações por Categoria Profissional.....	130
		Gráfico 33 - Comparativo de tipificação de áreas visadas nas exposições, 2022-2024.....	146
		Gráfico 34 - Evolução do Prazo Médio de Pagamentos - 2024 ..	163

1. Principais destaques

Incêndio de 4 de maio de 2024

Na manhã do dia 4 de maio, um incêndio no HDES levou à evacuação total do edifício e à necessidade de realocar e reestruturar atividades externamente.

CONTEXTUALIZAÇÃO DO INCIDENTE E DIAS SUBSEQUENTES

Coincidindo com as festividades do Senhor Santo Cristo dos Milagres, os membros do Conselho de Administração estavam presentes, permitindo a rápida ativação do Gabinete de Crise (GC) e uma coordenação eficaz com entidades externas (Serviço Regional de Saúde, Direção Regional de Saúde, Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores).

Apesar da intenção inicial de evacuação parcial, a situação exigiu a evacuação completa de todos os serviços. Assim, e durante o dia, 333 utentes foram transferidos para outras unidades de saúde. O processo foi gradual e priorizou a proximidade ao incêndio, necessidades de suprimento de energia e gases, gravidade dos casos e intensidade do fumo. As transferências consideraram a capacidade das unidades de destino e as condições clínicas dos utentes, incluindo deslocamentos para fora da ilha de São Miguel, conforme necessário.

Com o encerramento do Bloco Operatório, do único Bloco de Partos da ilha e do Serviço de Urgência mais diferenciado da Região Autónoma dos Açores, foi essencial estabelecer rapidamente esses serviços no Hospital CUF Açores e Centro de Saúde da Ribeira Grande (serviço de urgência bipartido entre doentes de maior e menor complexidade). Graças à disponibilidade imediata das várias entidades, foi possível assegurar assistência aos utentes internados no HDES e garantir um atendimento seguro para casos urgentes e emergentes.

Após o controlo do incêndio, foram encetados imediatamente os esforços para restabelecer os serviços essenciais no HDES, como água e eletricidade, parcialmente restabelecidos. Nos dias seguintes, priorizou-se ajustar os recursos disponíveis às necessidades imediatas, incluindo a suspensão de atividades eletivas, a criação de unidades de atendimento urgente nos centros de saúde e a implementação de alternativas para enfermarias provisórias, com os recursos materiais e humanos necessários para manter a continuidade da assistência.

Perante a impossibilidade de retorno imediato ao HDES, o Conselho de Administração, em conjunto com a tutela, implementou soluções de curto prazo e planeou estratégias para o médio e longo prazos. As soluções de curto prazo incluíram o restabelecimento de serviços não clínicos e a reabertura de algumas áreas clínicas no HDES, além de protocolos com outras unidades para Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica por forma a retomar a atividade eletiva suspensa.

A médio prazo, planeou-se a reabertura gradual dos serviços clínicos, ampliação e reestruturação das unidades envolvidas, e a implementação de uma solução modular que permitisse, posteriormente, a renovação progressiva do hospital.

UNIDADES DE SAÚDE EXTRA-HDES

Após o incidente, o HDES procedeu à realocação dos seus serviços, distribuindo-os pelas seguintes unidades de saúde:

- **USISM, Centro de Saúde de Ponta Delgada:** Internamento médico e cirúrgico (4 a 11 de maio).
- **Posto Médico Avançado (PMA), Pavilhão Municipal Carlos Silveira:** Internamento médico-cirúrgico, com recurso a tendas cedidas pela Cruz Vermelha Portuguesa.
- **Hospital CUF Açores:** Urgência adulto e pediátrica, internamento médico-cirúrgico e pediátrico, UCI, UCI intermediária, neonatologia, tratamento intensivo cardíaco, endoscopia, bloco operatório, bloco de partos e hemodinâmica.
- **Clínica do Bom Jesus (CBJ):** Bloco operatório, internamento cirúrgico e consultas externas (ginecologia e ortopedia).
- **Centro de Saúde da Ribeira Grande (CSRG):** Internamento médico e cirúrgico, urgência adulto e pediátrica.
- **Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição (CSNSC):** Internamento médico.
- **Casa de Saúde São João de Deus (CSSJD):** Internamento psiquiátrico.

Tabela 1 – Unidades de saúde criadas extra-HDES

Tipo de Produção	Unidade de Saúde	Data Início	Data Fim	Qt. Utentes
Bloco de Partos	Hospital CUF Açores	mai/24	a decorrer*	704
Bloco Operatório	CBJ	mai/24	set/24	1 019
Bloco Operatório	Hospital CUF Açores	mai/24	a decorrer*	1 570
Internamento	CBJ	mai/24	set/24	292
Internamento	CSNSC	mai/24	jul/24	56
Internamento	CSRG	mai/24	a decorrer*	280
Internamento	CSSJD	mai/24	jul/24	30
Internamento	Hospital CUF Açores	mai/24	a decorrer*	3 772
Internamento	PMA	mai/24	jul/24	368
Serviço de Urgência	CSRG	mai/24	set/24	21 217
Serviço de Urgência	Hospital CUF Açores	mai/24	a decorrer*	25 236

* Serviços/valências que, no final de 2024, ainda não haviam regressado ao HDES.

Este processo destacou-se pela dinâmica, flexibilidade e capacidade de adaptação dos recursos hospital, superando os desafios decorrentes do desdobramento do HDES em várias unidades de saúde, incluindo a distância entre as mesmas; o transporte frequente de materiais clínicos e não clínicos; e a logística necessária para a reorganização dos recursos humanos, a fim de garantir as dotações seguras e assegurar a continuidade dos cuidados.

Tabela 2 - Reabertura dos serviços clínicos no campus hospitalar do HDES em 2024

Mês	Retoma/Reabertura de Serviço
Maio	Serviços Farmacêuticos Hospital Dia Oncologia e Hemato-Oncologia MCDT (Medicina Física e Reabilitação) Consultas (Psiquiatria e Pneumologia) Transferência de utentes hemodialisados das ilhas Madeira, Terceira e Faial
Junho	Consulta Externa Hospital Dia de Pediatria MCDT (Radiologia)
Julho	Enfermarias médico-cirúrgicas (10) MCDT (Sala de Hemodinâmica)
Setembro	Abertura do SU Adultos e Pediátrico no Hospital Modular (utentes de menor complexidade) Bloco Operatório Enfermaria médico-cirúrgica (1)
Novembro	Enfermaria médico-cirúrgica (1)

2. Eventos

2.1. Âmbito Clínico



Acolhimento aos Internos, 3 jan

Sessão de boas-vindas aos novos internos do ano de Formação Geral e de Especialidade.

Nova técnica de Cardiologia, 8 mar

O HDES iniciou a 08 de março uma nova técnica na área da Cardiologia, inédita no hospital e que passa agora a estar disponível no Serviço Regional da Saúde dos Açores - o encerramento do Foramen Ovale Patente (FOP).



Ativação do Pavilhão, 11 mai

Foi ativado o Pavilhão Médico Avançado (PMA), instalado no Pavilhão Carlos Silveira, em Ponta Delgada, com capacidade para 34 camas e a 21 de maio reforçado para 64 camas.

Regresso dos doentes às Enfermarias do HDES, 17 jul

Transferência dos doentes do PMA para as enfermarias da ala Nascente do HDES, com exceção da Cardiologia, compreendendo a reabertura de 10 enfermarias, com um total de 200 camas.



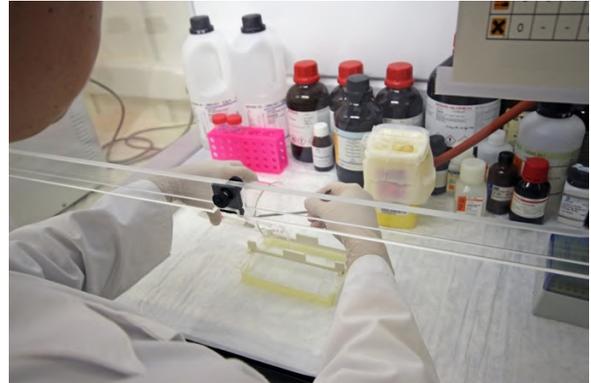


Abertura da Urgência no Hospital Modular, 3 set

A urgência do HDES regressa ao campus do HDES, passando a funcionar no novo Hospital Modular.

Serviço de Genética

Por deliberação do CA, foi criado o Serviço de Genética, que compreende área médica e a Unidade de Genética e Biologia Molecular.



2.2. Desenvolvimento Pessoal e Formativo

II Jornadas de Medicina Interna nos Açores, 19 jan

O Serviço de Medicina Interna organizou as II Jornadas de Medicina Interna nos Açores, onde se debateram temas como o risco cardiovascular, a hospitalização domiciliária ou as várias áreas de diferenciação da especialidade, numa tentativa de aproximar os profissionais e partilhar os vários desafios da nossa realidade.



I Jornadas de Enfermagem do HDES, 24-26 jan

A Biblioteca Pública e Arquivo Regional de Ponta Delgada acolheu as Jornadas de Enfermagem do HDES, com o tema “Pensar em Enfermagem: Práticas, Desafios e Oportunidades”.

Reunião Interdisciplinar Clínico-Radiológica, 3 fev

Aconteceu no nosso auditório a Reunião Interdisciplinar Clínico-Radiológica que contou com a participação do Dr. Alberto Vieira (radiologista do Hospital CUF Porto). Foram apresentadas e discutidas diferentes patologias e a importância da Ressonância Magnética no seu diagnóstico precoce.



Workshop, 4 mar

O HDES assinalou o Dia Mundial da Obesidade através da realização de um workshop subordinado ao tema «Cuidados Primários de Saúde e Obesidade Mórbida».

Jornadas de Prevenção dos Maus-Tratos em Crianças

No dia 10 de abril foram realizadas as primeiras Jornadas de Prevenção dos Maus-Tratos em Crianças, evento que teve como objetivos sensibilizar, formar e esclarecer sobre o reconhecimento e intervenção no âmbito da prevenção de maus-tratos em crianças e jovens.





Emissão do certificado de óbito, 17-18 abr

O nosso auditório foi palco de duas ações de sensibilização sobre a emissão do certificado de óbito e a obrigatoriedade, ou não, de comunicação da morte ao Ministério Público para realização/dispensa de autópsia. Esta iniciativa, dirigida a todo o corpo clínico do nosso Hospital, foi promovida pelo Ministério Público em articulação com a Direção Clínica do HDES.

Prevenção do Suicídio, 10 set

A Sociedade Portuguesa de Suicidologia assinalou o Dia Mundial de Prevenção do Suicídio no Auditório do HDES.



XVIII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores, 24-25 out

Profissionais da área reuniram-se em Ponta Delgada para troca de conhecimentos, experiências e inovações, naquele que é o XVIII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores.

II Jornadas de Enfermagem do Serviço de Urgência, 7-9 nov

O Laboratório Regional de Engenharia Civil acolheu as II Jornadas de Enfermagem do Serviço de Urgência do HDES, um evento que reuniu profissionais da saúde para discutir as melhores práticas e inovações no cuidado ao doente crítico.



2.3. Campanhas e Rastreios



Prevenir o AVC, 11 abr

Sensibilização promovida pelos Serviços de Neurologia e de Medicina Interna, dirigidas aos nossos colaboradores e utentes, com o objetivo de alertar para esta doença, para os sinais e sintomas de alerta e para a melhor forma de atuar perante a sua ocorrência.

Rastreio ao Pé Diabético, 23 nov

O Hospital do Divino Espírito Santo e a Unidade de Saúde de Ilha de S. Miguel promoveram um rastreio dedicado ao Pé Diabético. Este evento foi uma iniciativa da Consulta Multidisciplinar de Pé Diabético do HDES e da Equipa de Tratamento de Feridas e Viabilidade Tecidual da USISM, e contou com a participação cerca de 250 doentes diabéticos da ilha de S. Miguel.



Dia Mundial da Saúde Mental

Sob o tema "Saúde Mental no Trabalho (OMS)" o dia Mundial da Saúde Mental foi assinalado com diversas mensagens para os profissionais e utentes. Tratou-se de uma iniciativa promovida pelo Serviço de Psiquiatria com a colaboração de vários serviços entre eles o Serviço de Saúde Ocupacional.

2.4. Carácter Voluntário e Solidário

Cantar às Estrelas, 1 fev

Na manhã deste dia, o HDES recebeu quatro turmas do 3.º ano da EBI Canto da Maia, que de forma generosa e com alegria vieram "Cantar às Estrelas" às crianças que se encontravam internadas na nossa Pediatria.



Hospital da Bonecada, 9 mai

Mais uma edição do Hospital da Bonecada, evento promovido pelo Grupo de Amigos da Pediatria (GAP), em colaboração com os alunos de medicina da Universidade dos Açores, trouxeram até ao hospital várias crianças.

Doação de Ecógrafo Digital

O Grupo de Amigos da Pediatria (GAP) apoiou o HDES com um novo ecógrafo digital, entregue ao Serviço de Endocrinologia e Nutrição.





Comunidade alegre Natal da Pediatria

O Serviço de Pediatria recebeu inúmeros donativos para alegrar pequeninos no nosso hospital, oferecidas pela SATA, Núcleo Regional da Liga Portuguesa Contra o Cancro, Benfica Águia Sport, Active Clube e Centro Social e Paroquial "O Ninho".

2.5. Carácter Religioso e Cultural

Exposições

A Comissão da Cultura promoveu exposições no átrio da Entrada Principal, em parceria com os alunos de Artes Visuais da Escola Secundária Antero de Quental.



Páscoa

O Serviço de Cardiologia promoveu um ambiente acolhedor, com decorações alusivas à Páscoa, a todos os utentes do internamento e da Hemodinâmica.

Concurso de Natal

O HDES, através da Comissão da Cultura, promoveu o concurso de Natal durante a quadra natalícia para animar o espírito das suas equipas, utentes e famílias.



2.6. Outros Eventos



Bridging the Atlantic visita o HDES

No início de março, um grupo de 11 estudantes de Enfermagem dos Estados Unidos visitaram o HDES no âmbito do Projecto Bridging the Atlantic que consiste numa parceria entre a Universidade dos Açores e a University of Massachusetts of Dartmouth.

Os desafios da Língua Gestual, 18 abr

Ação de sensibilização promovida pela Associação de Surdos de São Miguel dirigida aos nossos colaboradores. Teve como principal objetivo sensibilizar para os constrangimentos de comunicação.





Caminhada pela Saúde Pulmonar, 21 abr

O Serviço de Pneumologia promoveu a primeira Caminhada pela Saúde Pulmonar no passeio Marítimo da Cidade da Lagoa, na qual estiveram presentes vários colaboradores, utentes e familiares.

Incêndio no HDES

Evento trágico que se abateu sobre o HDES no dia 4 de maio, que obrigou à evacuação de todo o edifício.



HDES renova Acreditação Internacional

No início do ano recebemos o relatório do Caspe Healthcare Knowledge Systems (CHKS) que nos informou da renovação da Acreditação. São 20 anos de trabalho e dedicação de todos os colaboradores para manter o estatuto de Entidade Acreditada nos Açores, pela 5ª vez.

Recolha de Sangue

Ao longo do ano o Serviço de Hematologia do HDES promoveu várias ações de recolha de sangue.



PaliAtivamente, 16 out

Primeiro Encontro entre Utentes e Profissionais de Saúde de Cuidados Paliativos da Ilha de S. Miguel. Tratou-se de uma iniciativa conjunta promovida pelas equipas do HDES e da USISM.



RECOLHA DE SANGUE NO CLUBE NAVAL DE PONTA DELGADA

8 de maio | QUARTA-FEIRA

09:30h – 18:30h

SEJA SOLIDÁRIO!



Faça a sua marcação:
296 203 560
hdes_hematologia@azores.gov.pt

8º Aniversário dos Cuidados Paliativos, 2 jun

A Unidade de Cuidados Paliativos do HDES assinalou o seu 8.º aniversário com a iniciativa “Pedalar pela Vida”, um percurso de bicicleta entre o centro de Ponta Delgada e a Praia das Milícias.



Caminhada Nacional – Pare o AVC!, 27 out

No âmbito da comemoração do Dia Mundial do AVC, o Serviço de Neurologia do HDES associou-se à iniciativa nacional, promovendo uma caminhada no dia 27 de outubro ao longo da Avenida de Ponta Delgada, para a sensibilizar a comunidade quanto ao acidente vascular cerebral.

Apresentação da Via Verde Acidente de Mergulho, 26 nov

A Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática do HDES acolheu a Apresentação da Via Verde Acidente de Mergulho. Trata-se de uma regulamentação pioneira no país, criada pelo Governo Regional para a atuação pré e hospitalar, com vista a otimizar a resposta médica dada aos Acidentes de Mergulho.



Sessão comemorativa do Aniversário do HDES

No âmbito da sessão comemorativa do 25º aniversário do HDES, que decorreu no dia 15 de novembro, no Auditório foram homenageados os colaboradores com mais de 40 anos na instituição.

3. Vetores Da Instituição

3.1. Enquadramento

O presente Relatório & Contas enquadra-se no disposto no artigo 25.º (sob a epígrafe “Documentos de Prestação de Contas”) dos Estatutos dos Hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde dos Açores, organizados como entidades públicas empresariais regionais – Apêndice II do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A de 24 de janeiro, alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro.

O HDES é uma unidade de saúde caracterizada fundamentalmente por uma elevada diferenciação clínica com uma dimensão média em termos de lotação.

O seu modelo organizativo é definido através de um regulamento interno baseado numa lógica de gestão em cascata, liderada pelo Conselho de Administração, procurando prestar cuidados em saúde, diferenciados, centrados no doente, pautados por qualidade e segurança, recorrendo a profissionais de elevada competência técnica e humana.

A existência de um elevado grau de diferenciação resulta das condições de descontinuidade geográfica, justificando-se a existência de várias especialidades (apesar de uma população relativamente reduzida no que respeita aos critérios de casuística normalmente utilizados), pelos fatores distância e custo relativamente aos hospitais centrais.

Assim, o HDES assemelha-se a um hospital central, não possuindo, em termos de especialidades, cardiologia pediátrica, cirurgia pediátrica, e imunohemoterapia.

3.2. Equipa de Gestão

Conselho de Administração

Os elementos que compõem o CA foram nomeados através da Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024 de 31 de outubro de 2024, com início de funções a 1 de novembro de 2024, sendo este órgão constituído por quatro elementos, respetivamente:

- Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira, como Presidente e Diretora Clínica;
- Pedro Rodriguez Novais Brázio, como Enfermeiro-Diretor.
- José Barreto Vasques de Carvalho, como Vogal;
- Carlos Ferreira Pinto Lopes, como Vogal.

ADJUNTOS DA DIREÇÃO CLÍNICA
Lucinda Pacheco
Luís Bernardo
Abel Alves

ADJUNTOS DA DIREÇÃO DE ENFERMAGEM
Verónica Amaral
Pedro Rosa
Ricardo Pacheco

DIREÇÃO DE SERVIÇOS CLÍNICOS	
Serviço de Anatomia Patológica	Vítor Carneiro
Serviço de Anestesiologia	Cecília Dias
Serviço de Bloco Operatório	Miguel Almeida
Serviço de Cardiologia	Dinis Martins
Serviço de Cirurgia Geral	Inês Leite
Serviço de Cirurgia Maxilo-facial	Maria Rita Pimentel
Serviço Cirurgia Plástica e Reconstructiva	Paula Moniz
Serviço de Cirurgia Vasculuar	Emanuel Dias
Serviço de Consulta Externa	Anabela Tavares
Serviço de Dermatologia	Paula Macedo
Serviço de Doenças Infeciosas	António Prisca
Serviço de Endocrinologia e Nutrição	Isabel Sousa
Serviço de Estomatologia	Jorge Faria
Serviço de Gastrenterologia	Maria Antónia Duarte
Serviço de Genética	Nataliya Tkachenko
Serviço de Ginecologia e Obstetrícia	Carlos Ponte
Serviço de Hematologia Clínica	Fátima Oliveira
Serviço de Imagiologia	Isabel Basto
Serviço de Imunoalergologia	Rodrigo Alves
Serviço de Medicina Física e Reabilitação	Sandra Morgado
Serviço de Medicina Intensiva	Abel Alves
Serviço de Medicina Interna	Luís Dias
Serviço de Nefrologia	Raquel Cabral

Serviço de Neurocirurgia	José Horta Mendonça
Serviço de Neurologia	Rui Mota
Serviço de Oftalmologia	Gil Resendes
Serviço de Ortopedia	António Rebelo
Serviço de Otorrinolaringologia	Joaquim Amaral
Serviço de Patologia Clínica	Teresa Rego
Serviço de Pediatria	Fernanda Gomes
Serviço de Pneumologia	Carlos Pavão
Serviço de Psiquiatria	João Vidal
Serviço de Reumatologia	Teresa Sampaio da Nóvoa
Serviço de Urgência	Gracinda Brasil
Serviço de Urologia	Paula Macedo
Unidade de Cirurgia Ambulatória	Nelson Oliveira
Unidade de Cuidados Intermédios	Abel Alves
Unidade de Cuidados Paliativos	Maria do Rosário Vidal
Unidade de Doenças Cérebro Vasculares	Rui Mota
Unidade de Genética e Biologia Molecular	Cláudia Castelo Branco
Unidade de Intervenção Cardiovascular	Dinis Martins
Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática	Paula Ferreira
Unidade Multidisciplinar da Dor Crónica	Catarina Soares
Unidade de Neonatologia	Lucinda Pacheco
Unidade de Oncologia Médica	Natacha Amaral
Unidade de Pedopsiquiatria	Bruno Seixas
Unidade de Nutrição	Rita Carvalho
Unidade de Radioncologia	Cláudia Sousa

CHEFIAS OPERACIONAIS DE ENFERMAGEM	
Serviço de Bloco Operatório - CUF HDES	Sandra Figueiredo
Serviço de Bloco de Partos - CUF HDES	Délia Luz
Serviço de Cardiologia	Idalina Bonito
Enfermaria 4B	Ana Isabel Amaral
Internamento CUF HDES	Ana Cristina Simas
Enfermaria 2A	Ricardo Pacheco
Enfermaria 4A	Rita Madruga
Internamento CUF HDES	Helena Luís
Serviço de Consulta Externa	Eulália Pacheco
Serviço de Consulta Externa de Especialidades	Maria das Neves Pacheco
Enfermaria 2C	Luís Reis
Enfermaria 3B	Andreia Silva
Enfermaria 3A	Elsa Sousa
Serviço de Medicina III	Nélia Martins
Internamento C. Saúde RG	Paula Silva

Serviço de Medicina Intensiva HDES CUF	Rute Bernardo
Serviço de Obstetria HDESCUF	Sara Amaral/ Paula Costa
Enfermaria 1D	João Jácome Raposo
Serviço de Pediatria CUF HDES	Margarida Cabral
Enfermaria 1A	António Cruz
Enfermaria 1C	José Martins
Serviço de Urgência CUF HDES	João Mendonça
Unidade de Doente Crítico	Aida Dutra
Enfermaria 5B	Marco Mendonça
Unidade de Diálise	Ana Rita Paquete
Unidade de Endoscopia	Helena Costa
Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática	Maria das Neves Pacheco
Unidade Multidisciplinar da Dor Crónica	Maria das Neves Pacheco
Unidade de Neonatologia CUF HDES	Graça Fontes
Unidade de Oncologia Médica	Sandra Felgueiras
Central de Esterilização	Leonilda Pereira

SERVIÇOS NÃO CLÍNICOS	
Serviço de Aprovisionamento	Madalena Correia
Serviço de Assistência Religiosa e Espiritual	Paulo Borges
Serviços Farmacêuticos	Ana Cristina Castanha
Serviços Financeiros	Maura Medeiros
Serviço de Gestão de Utentes	Susana Silva
Serviços Gerais	Ana Freitas
Serviços Hoteleiros	Teresa Silva
Gabinete de Gestão de Risco	Madalena Melo
Serviço de Informação para a Gestão	Márcio Pereira
Serviço de Informática	Paulo Brás
Serviço de Instalações e Equipamentos	José Ponte

Serviços Jurídicos	Lina Raposo
Serviço de Biblioteca e Documentação	Angelina Mendes
Serviço de Qualidade	Maria Ana Dias
Serviço de Relações Públicas e Comunicação	Manuela Machado
Serviços de Recursos Humanos	Ana Simas
Serviço de Saúde Ocupacional	Paula Faria
Serviço Social	Helena Soares
Serviço de Deslocação de Doentes	Carla Ferreira
Serviço de Formação, Ensino e Investigação	Jorge Medeiros
Gabinete de Supervisão de Enfermagem	Maria de Deus Ferreira
Administração Intermédia	Cláudia Silva

3.3. Área de Influência

O Hospital serve a totalidade das populações de São Miguel e Santa Maria, num total aproximado de 143.500 habitantes e ainda, nas especialidades que apenas o HDES disponibiliza na Região, a restante população do arquipélago com cerca de 248.000 habitantes. A deslocação de utentes para o continente a partir das duas ilhas mencionadas, é da responsabilidade deste hospital, após processo de verificação da incapacidade de solução local.

4. Recursos

4.1. Recursos Humanos

O ano de 2024, para o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, ficou marcado pelo incêndio que ocorreu no dia 4 de maio. Este incidente resultou na evacuação de todos os pacientes da instituição, além de exigir que os nossos trabalhadores, de diversas carreiras profissionais, fossem realocados para outras instituições de saúde na ilha de São Miguel e, em algumas situações, fora desta, por períodos indeterminados. Foi um ano que exigiu dos nossos recursos humanos uma enorme coragem, resiliência e esforço.

Por outro lado, veio evidenciar as necessidades e as prioridades daquele que será o HDES do futuro, assumindo uma importância central no contexto regional, atendendo a que HDES continuará a possuir uma capacidade única para dar prontas respostas e funciona como hospital de fim de linha de cuidados assistenciais especializados em matéria de cuidados de saúde, independentemente das dificuldades que possam surgir.

Assim, e passando à caracterização dos recursos humanos da instituição em 2024, relativamente às contratações e saídas que ocorreram nesse ano, verificou-se o seguinte:

Tabela 3 - Admissões e saídas de funcionários em 2024

Contratações		Saídas		Saldo Líquido (Contratações - Saídas)
Carreira	Número de Funcionários	Carreira	Número de Funcionários	
Administrador Hospitalar	0	Administrador Hospitalar	1	-1
Assistente Operacional	0	Assistente Operacional	31	-31
Assistente Técnico	0	Assistente Técnico	5	-5
Enfermagem	0	Enfermagem	22	-22
Médica	52	Médica	47	5
Assistente	2	Assistente	4	-2
Assistente Graduado	0	Assistente Graduado	3	-3
Assistente Graduado Sénior	0	Assistente Graduado Sénior	1	-1
Interno Formação Especializada	13	Interno Formação Especializada	6	7
Interno Formação Geral	37	Interno Formação Geral	33	4
Técnico Superior	5	Técnico Superior	5	0
Técnico Superior de Saúde	0	Técnico Superior de Saúde	1	-1
TSDT	3	TSDT	4	-1
Dirigentes - CA	1	Dirigentes - CA	3	-2
TOTAL	61	TOTAL	119	-58

A este registo acresce a alteração de situação (Categoria profissional e/ou vínculo laboral) de 47 profissionais.

Tabela 4 - Alterações de situação profissional em 2024

Alteração de situação			
Categoria Profissional	Vínculo Laboral	Alteração simultânea (vínculo e categoria)	TOTAL
36	3	8	47

Assim, em 2024, o HDES obtém um saldo final negativo (Entradas – Saídas) de 58 trabalhadores. Entre os principais motivos de saídas da instituição está a denúncia de contrato por iniciativa do trabalhador, que representa 37,82% das saídas, o termo de colocação (Fim do Internato de Formação Geral), que representa 27,73% das saídas, e a aposentação, que representa 24,37% das saídas.

A 31 de dezembro de 2024, o HDES contava com a colaboração de 2.124 profissionais (não incluindo prestações de serviço ou trabalhadores em situações de estágio/programas).

Tabela 5 - Comparação dos Recursos Humanos – 2023/2024 – HDES

COMPARAÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS - 2023/2024				
Carreira	Ano 2023	Ano 2024	Δ 2024 / 2023	Observações
Carreira Médica	352	357	1,42%	52 Contratações e 47 Saídas. Saldo líquido positivo de 5.
Carreira Enfermagem	643	620	-3,58%	22 Saídas e a contabilização de 1 "Enfermeiro Especialista" como "Enfermeiro Diretor". Saldo negativo de 23.
Carreira Assistentes Operacionais	603	571	-5,31%	31 Saídas e a mudança de categoria profissional de 1 "Assistente Operacional" para "Técnico Superior". Saldo negativo de 32.
Outros profissionais	584	576	-1,37%	19 Saídas, 9 Contratações e a contabilização de 1 Técnico Superior (Mudança de categoria) e de 1 Dirigente CA (Enfermeiro Diretor). Saldo negativo de 8.
TOTAL	2182	2124	-2,66%	

Os grupos profissionais predominantes são a Carreira de Enfermagem (29,19%), a Carreira dos Assistentes Operacionais (26,88%) e a Carreira Médica (16,81%) – Gráfico 1.



Gráfico 1 - Distribuição dos trabalhadores por grupo profissional a 31 de dezembro de 2024

Os trabalhadores do HDES são constituídos, na sua esmagadora maioria, por mulheres, as quais representam 75,42% do total dos profissionais do hospital.

A evolução do número geral dos trabalhadores em funções públicas afetos ao HDES diminuiu em 2024, tal como nos anos anteriores, uma vez que, desde 2007 e de acordo com o artigo 17º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, somente é possível a celebração de contratos individuais de trabalho (com exceção, dos médicos internos de Formação Geral e Específica, cujo contrato celebrado é de funções públicas a termo resolutivo incerto). Torna-se, então, evidente a alteração da realidade contratual dos profissionais da instituição, como se pode verificar na figura seguinte, com os CIT a alcançar um peso máximo dos 55,70 % (CIT - Tempo Indeterminado, CIT - Termo Resolutivo Incerto, Termo Resolutivo Certo e Termo Resolutivo Incerto ao abrigo do COVID-19) – Gráfico 2.

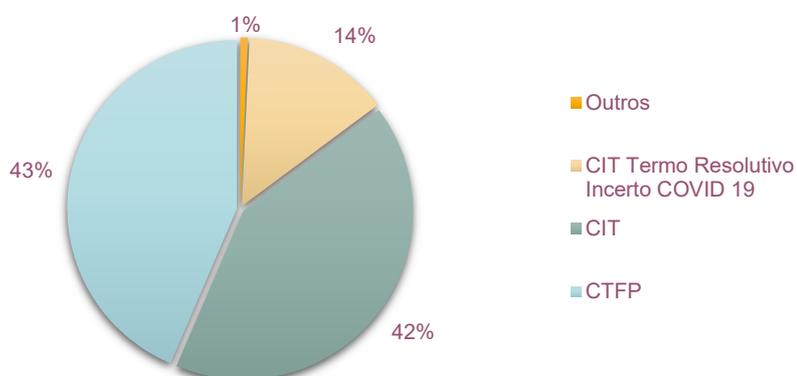


Gráfico 2 - Distribuição dos profissionais por vínculo contratual a 31 de dezembro de 2024

No que respeita à faixa etária (Gráfico 3), no HDES predominam os trabalhadores com idades compreendidas entre os 25 e 29 anos (14,45% do total) e entre os 35 e 39 anos (14,88% do total). É importante realçar que 44,26% dos funcionários que trabalham no HDES têm idade inferior a 40 anos e 12,01% tem idade igual ou superior a 60 anos.

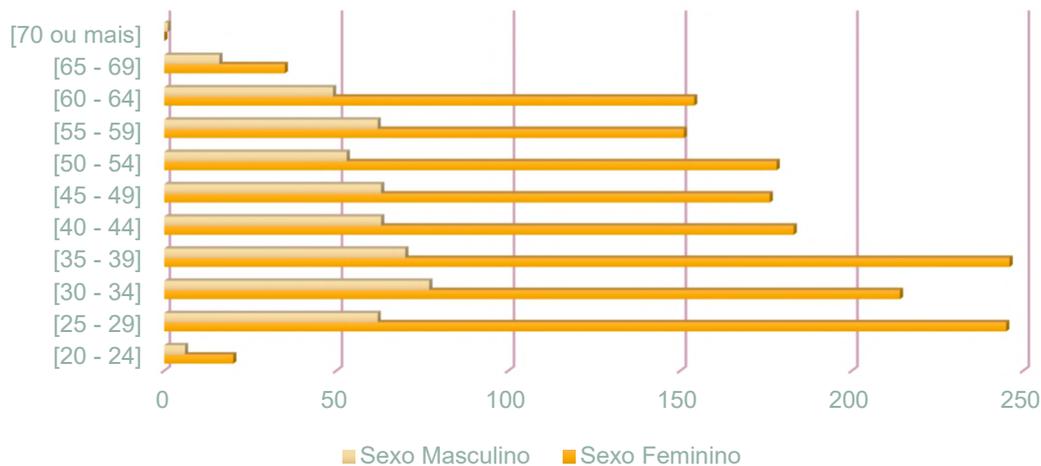


Gráfico 3 - Distribuição dos trabalhadores por faixa etária

Em 2024, o motivo de ausência predominante foi a ausência por doença (45,74%), como pode ser observado no gráfico 5. Também é importante realçar que 22,54% das ausências poderão ser explicadas pela licença de gravidez de alto risco e a licença parental.

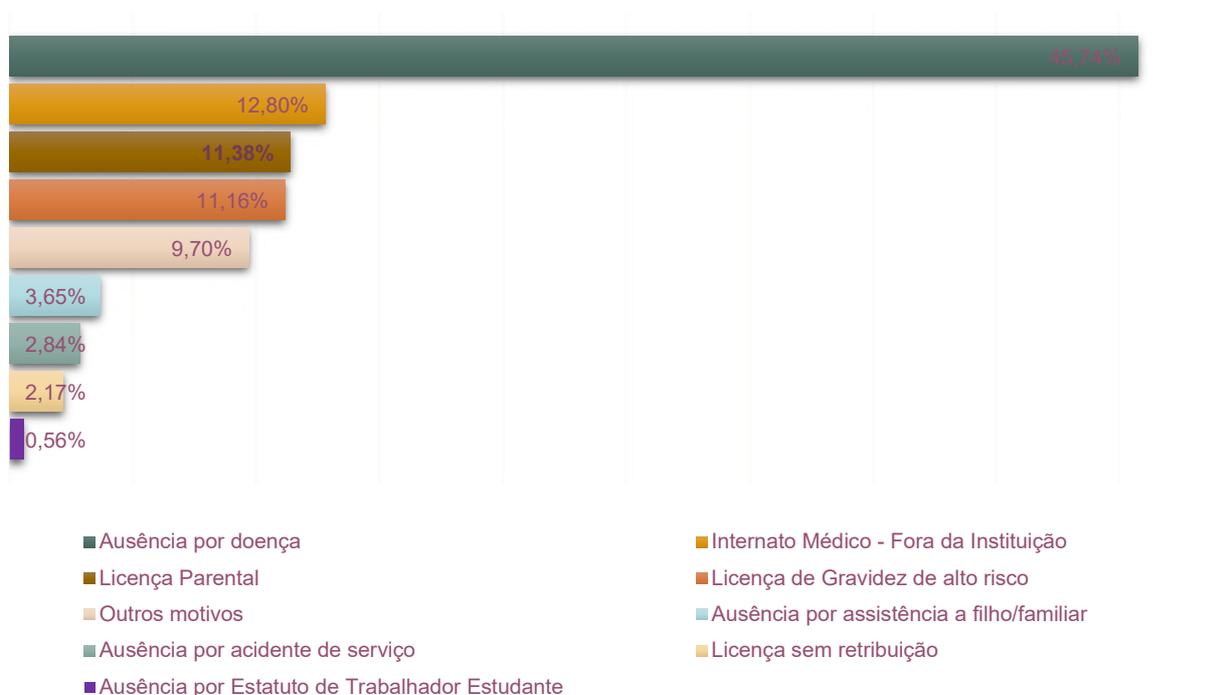


Gráfico 4 - Motivos de ausência do HDES - 2024

Em 2024, o HDES registou o seguinte:

- 1) 1479 profissionais, correspondendo a 69,63% da totalidade dos funcionários, apresentaram um período de ausência de duração igual ou superior a 1 dia;
- 2) 215 profissionais, correspondendo a 10,12% da totalidade dos funcionários, apresentaram um período de ausência de duração superior a 180 dias;
- 3) 46 profissionais, correspondendo a 2,17% da totalidade dos funcionários, apresentaram um período de ausência de duração superior a 360 dias.

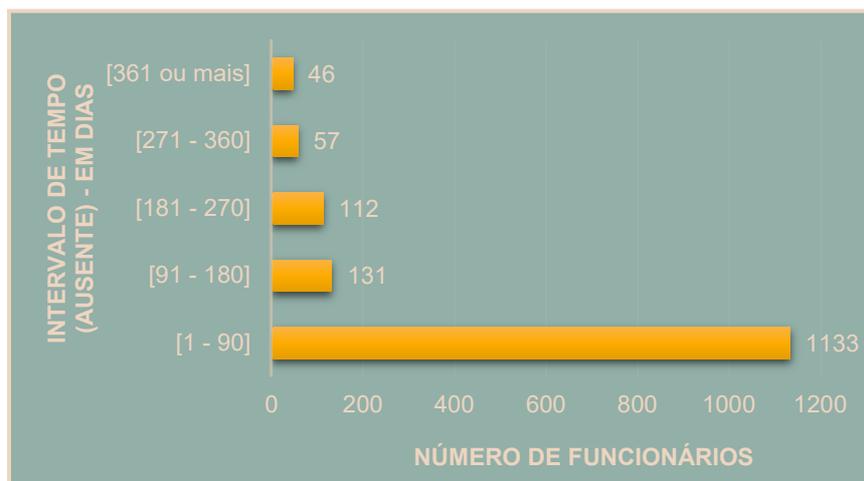


Gráfico 5 - Distribuição dos profissionais por intervalos de tempo de ausência – 2024

No HDES, relativamente ao nível habilitacional dos profissionais e como se verifica nos dados constantes do gráfico 6, 61,77% dos trabalhadores da instituição possuem qualificações académicas de nível superior ou equivalente – Bacharelato, Licenciatura, Mestrado ou Doutoramento.

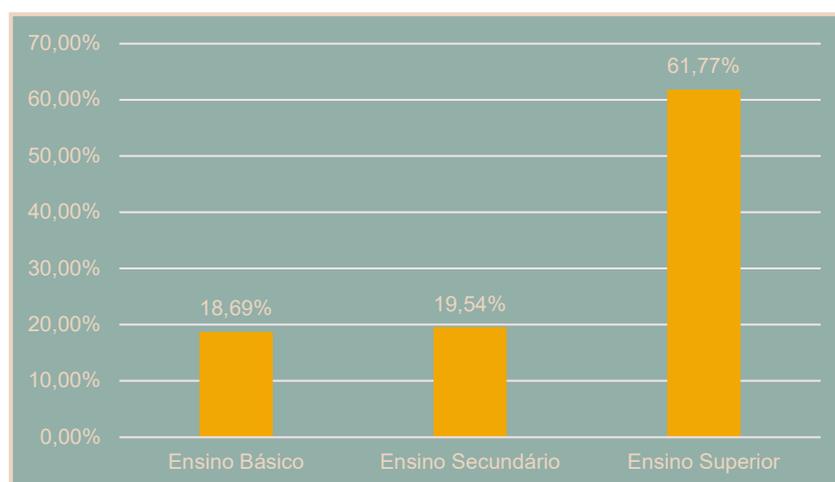


Gráfico 6 - Habilitações Literárias dos funcionários HDES

No que concerne o custo com o pessoal, em 2024, a rúbrica predominante é a de remuneração base, que representa 55,18 % da despesa com recursos humanos afetos ao HDES – Gráfico 8. Quando comparada com os valores de 2023, esta rúbrica aumentou em 6,55%.

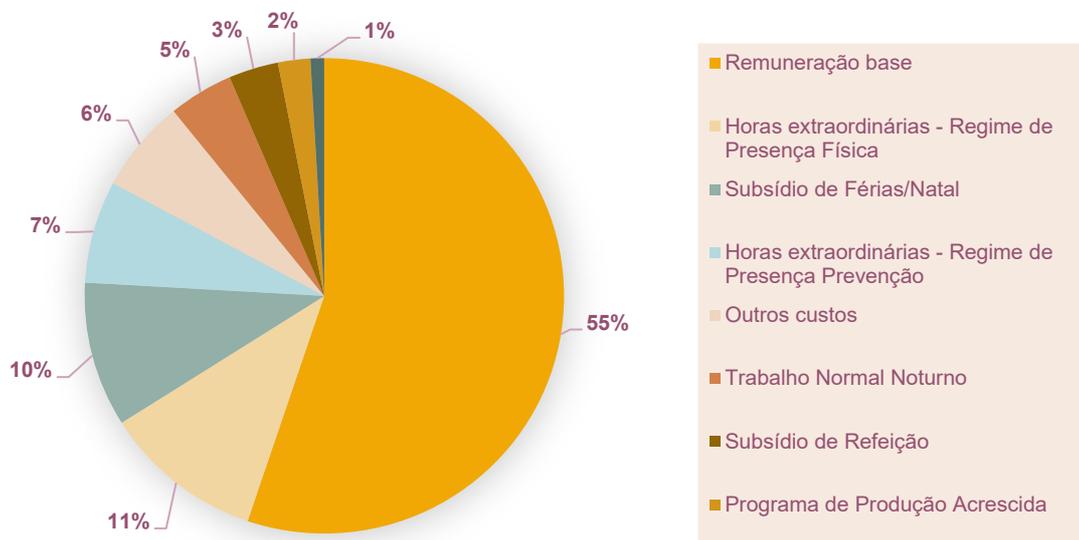


Gráfico 7 - Custos com os Recursos Humanos do HDES – Ano 2024

4.2. Recursos Físicos e Técnicos

O Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE) tem por missão a gestão técnica das edificações, instalações técnicas hospitalares e equipamentos, bem como os bens conexos, tendo em vista assegurar o estado de disponibilidade e prontidão dos mesmos para execução dos fins a que se destinam. Mais concretamente, a atividade produtiva do SIE centra-se em duas áreas distintas:

- o fornecimento de serviços de engenharia a toda a instituição, nas suas vertentes de consultadoria, manutenção, apoio, edificação, reparação etc.; quer através de meios próprios, quer por recurso a entidades prestadoras externas;
- o abastecimento de bens de consumo, nomeadamente energia (sob diversas formas), água (também em diferentes apresentações) e outros fluidos de utilização geral ou especificamente para a atividade de prestação de cuidados de saúde.

AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2024

Num ano marcado pelo incêndio ocorrido a 4 de maio, a ação do SIE foi concentrada na preparação do edifício para a retoma de atividade e acompanhamento da obra do Hospital Modular.

Não obstante, e dos trabalhos em curso à data do incêndio, salientamos:

- Conclusão da substituição da Rede de Água Quente Sanitária no internamento
- Reparações na Urgência
- Estudo da reorganização do Parque de resíduos
- Apoiar os Projetos da Cirurgia Ambulatória e Serviços Administrativos
- Reorganização do Armazém da Rua Hugo Moreira
- Apoio nas obras do piso 5 poente - Serviços Administrativos
- Reconversão Energética - elaboração do projeto
- Reparações na escada de emergência
- Reparação de alçados - Corpo B
- Reparação de alçados - Corpo A
- Remodelação da Medicina 4
- Adaptação do antigo SAU para Balcão 2 do Serviço de Urgência
- Remodelação Gabinete da Hematologia
- Arranjo Chão Medicina 3
- Intervenção no Jardim Exterior do Hospital Dia de Psiquiatria
- Intervenção na Pala do Serviço Urgência
- Substituição do Pavimento Vinílico na Sala de Intervenção da Imagiologia e no Bloco Operatório
- Arranjo Exterior do Edifício da SIC e Bloco de Partos
- Alterações para instalação de novos equipamentos na UGPM
- Adaptações para ampliação (temporária) do Serviço de Urgência
- Planeamento da ampliação do estacionamento geral do HDES.

Ao nível do trabalho de recuperação do edifício, instalou-se um sistema provisório de abastecimento de energia elétrica seguido de inspeções profundas nas instalações e substituição de equipamentos conforme recomendado.

No que respeita ao AVAC foram inspecionadas e revistas todas as Unidades de Tratamento de Ar, tendo-se efetuado reparações gerais onde necessário. Realizou-se limpeza de condutas nas zonas mais afetadas pelo fumo e limpeza total de grelhas.

O sistema de Gases Medicinais foi objeto de inspeção geral, reparação de avarias e ações tendentes à melhoria da operação.

A construção do Hospital Modular teve o empenho do SIE, na ultimação das seguintes instalações:

- implementação de sistemas e materiais específicos não contratados na empreitada geral;
- receção e instalação de dispositivos médicos.

Cumpriram-se os Planos Anuais de Manutenção.

Outras obras de menor dimensão estenderam-se um pouco por todo o edifício melhorando as condições de trabalho e adaptações funcionais resultantes das medidas de reestruturação implementadas.

INDICADORES DE CONSUMO DO EDIFÍCIO

O consumo de energia elétrica no ano de 2024 foi de 6,36 GWh, utilizado na climatização do edifício, iluminação e abastecimento de equipamentos médicos e outros.

O consumo de água foi de 74.673 m³.

Outro bem de consumo energético é o gás butano, cujo consumo foi de 473.988 kg.

4.3. Formação e aperfeiçoamento profissional

SERVIÇO DE FORMAÇÃO, ENSINO E INVESTIGAÇÃO

A 8 de fevereiro de 2024, o Conselho de Administração aprovou a criação do Serviço de Formação, Ensino e Investigação, integrando:

- Núcleo de Formação Profissional;
- Gabinete de Apoio ao Ensino;
- Gabinete de Apoio à Investigação.

Este serviço reforça a importância estratégica da formação, ensino e investigação no HDES, promovendo uma abordagem integrada de desenvolvimento e inovação. Funcionalmente, visa otimizar recursos humanos, fomentar sinergias entre as unidades e implementar procedimentos, políticas e estratégias comuns.

FORMAÇÃO

Núcleo de Formação Profissional

O Núcleo de Formação Profissional (NFP) mantém o seu foco no cumprimento das políticas e procedimentos de formação do HDES, definidos no Regulamento Interno e no Despacho Normativo nº 79/2008, de 8 de setembro.

O Plano de Atividades anual inclui propostas que visam potenciar a estratégia do HDES, promovendo a qualificação dos profissionais em áreas essenciais para a melhoria dos cuidados de saúde.

A formação desempenha um papel essencial na valorização dos colaboradores, permitindo:

- Desenvolver competências técnicas, científicas e comportamentais;
- Melhorar a satisfação e desempenho profissional;
- Incentivar a aprendizagem contínua.

Em alinhamento com o programa de acreditação da instituição, são anualmente definidas formações de atualização obrigatória, que estruturam os planos formativos e abrangem todos os profissionais. Esta oferta é complementada com formações direcionadas às necessidades específicas dos colaboradores e serviços do hospital.

Após um ano recorde de atividade formativa em 2023, o NFP enfrentou a interrupção abrupta das ações de formação devido ao incêndio de 4 de maio de 2024. A atividade foi retomada gradualmente no último trimestre do ano.

Realizou-se um investimento significativo em 2024 em formação externa, proporcionando aos colaboradores acesso a eventos e cursos indisponíveis internamente, contribuindo para o seu crescimento profissional e melhoria do desempenho institucional.

Formação Interna

A formação interna inclui todas as ações desenvolvidas dentro do HDES ou promovidas em articulação com o Núcleo de Formação Profissional. Divide-se em:

- Formação Inicial/Contínua – Formação profissional de carácter institucional, abrangente e contextualizada, dirigida a todos os profissionais para responder a necessidades transversais. Inclui a formação obrigatória no âmbito do Programa de Acreditação Internacional para Organizações de Saúde.
- Formação em Serviço – Ações de curta duração realizadas no local de trabalho para suprir necessidades específicas de formação de cada serviço.
- Sessões Clínicas – Momentos de atualização e partilha de conhecimento em contexto clínico.

A tabela seguinte apresenta as formações internas realizadas no HDES em 2024, num total de 99 sessões formativas, abrangendo 61 temas e registando 1536 presenças.

Tabela 6 - Formação inicial / contínua desenvolvida no HDES em 2024

Nome do Curso	Nº Sessões	Nº Formandos
REANIMAÇÃO		
Curso Avançado de Trauma - CAT	1	1
Suporte Avançado de Vida Cardiovascular	6	48
Suporte Avançado de Vida em Insuficiência Cardíaca	1	1
Suporte Avançado de Vida em Obstetrícia	1	12
Suporte Avançado de Vida Pediátrico - AHA	1	2
Suporte Avançado de Vida Pediátrico - GRP	1	20
Suporte Básico de Vida c/ DAE	25	189

Nome do Curso (cont.)	Nº Sessões	Nº Formandos
INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL		
Integração Novos Colaboradores	1	47
PRÁTICA CLÍNICA		
Abordagem ao doente com MASLD/MASH - Esteatose hepática / esteatohepatite associada a disfunção	1	18
Asma em contexto de Urgência	1	14
Cetoacidose diabética euglicémica	1	18
Curso Abordagem à Pessoa em Situação Crítica	1	9
Curso de Pequena Cirurgia	1	23
Curso Hospitalização Domiciliária HDES	1	17
Curso Preparação do Leito da Ferida	1	11
Disfunção da Integração Sensorial – Trabalho em Equipa	1	10
DPOC - Otimização da terapêutica no SU	1	15
Equipamentos de infusão	3	66
Ferramentas Básicas para os Cuidados Centrados no Desenvolvimento e na Família - FINE nível 1	1	29
Formação em Pé Diabético	4	43
Hipertermia / febre induzida por fármacos	1	22
Inovação terapêutica para recuperar o controlo do C-LDL	1	10
LES: abordagem diagnóstica e terapêutica	1	21
Intervenções Terapêuticas em MFR	1	7
LOKELMA: A inovação na abordagem da hipercaliemia	1	17
Osteoporose	1	13
Rifaximina	1	23
Terapia Linfática Descongestiva / Fisioterapia no Cancro da Mama	1	10
Update 2024: Guidelines do uso de corticoides na sépsis, SARS e PAC	1	19
Vasculites ANCA	1	17
Workshop - Cuidados à boca no doente intubado - menos é mais?	1	15
Workshop - Ventilação Não Invasiva	1	7
Workshop Soluções avançadas para tratamentos de feridas	1	15
Workshop TIME 2.0 da prevenção ao tratamento, da aguda à completa	1	9
Reunião Interdisciplinar Clínico-Radiológica do HDES	1	24
Workshop Cuidados Primários de Saúde e Obesidade Mórbida - O que Fazer?	1	32
Workshop Estomaterapia	1	8
QUALIDADE / SAÚDE / SEGURANÇA		
Formação aos Responsáveis Locais de Risco do HDES	1	32
Posicionamentos, Mobilizações e Transferências	3	59
SARAMPO: Procedimentos de atuação perante um caso suspeito	2	116
Segurança do Medicamento	1	35
Segurança do Utente e Gestão de Risco	1	6
Triagem de Prioridades na Urgência	1	11
Articulação entre cuidados de saúde hospitalares e cuidados de saúde primários	1	22
Curso de Auditoria Clínica - Uma ferramenta para qualidade de cuidados	1	17
Executive Master em Sistema de Gestão da Qualidade e Auditoria em Saúde	1	10
Responsabilidade Jurídica Civil e Enquadramento da Segurança do Doente	1	3

Nome do Curso (cont.)	Nº Sessões	Nº Formandos
Emissão do certificado de óbito e a obrigatoriedade, ou não, de comunicação da morte ao Ministério	2	67
Workshop Guia prático de prevenção e controlo de infeção em unidades de saúde	1	8
CIÊNCIAS SOCIAIS E DO COMPORTAMENTO		
Curso Parentalidade Positiva	1	5
Curso Comunicação em Saúde	1	15
Workshop Resolução de conflitos	1	16
Workshop Autocuidado espiritual	1	15
Curso de Intervenção Psicológica em Situação de Catástrofe	1	14
Workshop Sexologia	1	10
OUTROS EVENTOS E/OU FORMAÇÕES		
As drogas sintéticas nos Açores	1	26
II Jornadas de Enfermagem do Serviço de Urgência do HDES	1	5
II Jornadas de Medicina Interna dos Açores 2024	1	27
Jornadas de Enfermagem do HDES	1	63
Jornadas Prevenção Maus Tratos em Crianças	1	55
Língua Gestual Portuguesa no Hospital	1	37
	99	1536

* - Formações desenvolvidas por entidades externas ao HDES

Formação em Serviço

No âmbito da formação em serviço, uma formação contínua não formal de curta duração realizada no local de trabalho para responder a necessidades específicas dos serviços, foram desenvolvidos 39 temas, com a participação de 45 preletores e um total de 536 formandos.

Tabela 7 - Formação em Serviço desenvolvida no HDES em 2024

Serviços	Ações promovidas	Preletores	Participantes
Bloco Operatório	13	14	281
Cardiologia	1	2	5
Cirurgia II	1	1	10
Cirurgia III	2	3	35
Consulta Externa	1	1	8
Diálise	1	2	6
Medicina II	2	2	19
Medicina III	4	4	42
Medicina V	3	4	37
Neonatologia	2	2	10
Pneumologia	3	3	19
Psiquiatria	2	2	15

Serviços	Ações promovidas	Preletores	Participantes
Serviço Urgência	2	2	40
UC Intermédios	2	3	9
	39	45	536

Sessões Clínicas

Relativamente à Carreira Médica, em 2024 foram realizadas 15 sessões clínicas, com um registo de participação de 262 formandos.

Tabela 8 - Pedidos de frequência de ação de formação externa em 2024

Nome do Curso	Nº Formandos
Abordagem ao doente com MASLD/MASH - Esteatose hepática / esteatohepatite associada a disfunção metabólica	10
Articulação entre cuidados de saúde hospitalares e cuidados de saúde primários	32
As drogas sintéticas nos Açores	24
Asma em contexto de Urgência	28
Cetoacidose diabética euglicémica	26
DPOC - Otimização da terapêutica no SU	28
Hipertermia / febre induzida por fármacos	26
Inovação terapêutica para recuperar o controlo do C-LDL	26
Intervenções Terapêuticas em MFR	24
LES: abordagem diagnóstica e terapêutica	25
LOKELMA: A inovação na abordagem da hipercalemia	20
Osteoporose	15
Rifaximina	17
Update 2024: Guidelines do uso de corticoides na sépsis, SARS e PAC	16
Vasculites ANCA	24
	262

Desse total de pedidos, cerca de 10% (214 colaboradores) foram contemplados com algum tipo de apoio financeiro por parte do HDES, ao nível de apoio à inscrição, participação de ajudas de custo, viagens ou alojamento, num investimento aproximado de 64.500,00 €

ENSINO

Gabinete de Apoio ao Ensino

O HDES é um polo de excelência na formação pré-graduada na Região Autónoma dos Açores, proporcionando vivências clínicas diversificadas que garantem uma aprendizagem de qualidade pedagógica e o desenvolvimento das competências essenciais à prática clínica.

Pela sua multidisciplinaridade e especialização, o HDES é também um espaço privilegiado para estágios profissionais e académicos, contribuindo para a diferenciação curricular e o desenvolvimento pessoal dos formandos.

Com a criação do novo serviço, o Gabinete de Apoio ao Ensino (GAE) passou a substituir, de forma mais abrangente, o anterior Gabinete de Ensino Pré-Graduado Universitário (GEPGU), assumindo a gestão e coordenação do Ensino Pré-Graduado, nomeadamente da Licenciatura em Ciclo Básico de Medicina e da Licenciatura em Enfermagem, bem como do Ensino Pós-Graduado, estágios curriculares e estágios profissionais (internos e externos).

Atividades desenvolvidas em 2024

Em 2024, o GAE deu continuidade às atividades dos anos anteriores, priorizando a realização segura dos ensinamentos clínicos e estágios de estudantes do Ensino Superior no HDES.

As atividades foram organizadas em cinco eixos principais:

Eixo I – Desenvolvimento de documentos de apoio ao funcionamento do GAE

- Elaboração de protocolos com instituições do Ensino Superior.

Eixo II - Gestão de pedidos de realização de atividade formativa no HDES

- Articulação dos pedidos com as instituições de Ensino Superior, o Conselho de Administração e os diversos serviços clínicos e não clínicos.

Eixo III – Receção de estudantes

- Apresentação do plano de funcionamento e normas de conduta, destacando-se a receção presencial dos estudantes do Ciclo Básico de Medicina da Universidade dos Açores e da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores, que iniciaram atividades no HDES em 2024.
- Receção, esclarecimento de dúvidas e acompanhamento dos estudantes nos respetivos serviços.

Eixo IV – Outras atividades

- Reuniões com o Diretor do Ciclo Básico de Medicina da Universidade dos Açores
- Reuniões com o Diretor de Curso da Licenciatura em Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores

Ensino Clínico realizado no HDES em 2024

Em 2024, foram recebidos 50 pedidos para atividades no HDES, dos quais 36 foram concretizados. Seis pedidos não tiveram vaga disponível e oito foram anulados pelas próprias instituições após a confirmação de vaga.

Tabela 9 - Estágios com início do dia 1 de janeiro até ao dia 31 de dezembro de 2024

Curso do Ensino Superior/Instituição	Número de Estudantes
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Escola Superior de Saúde de Castelo Branco	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Instituto Politécnico de Bragança	2
Licenciatura em Imagem Médica e Radiologia 4ºano/ Universidade de Aveiro	1
Licenciatura em Imagem Médica e Radiologia 3ºano/ Universidade de Aveiro	1
Mestrado Integrado em Medicina 6º ano/Faculdade Medicina Universidade do Porto	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais 3º ano/ Instituto Politécnico do Porto	2
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais 4º ano/ Instituto Politécnico do Porto	1
Licenciatura em Fisioterapia/Escola Superior de Saúde de Leiria 3º ano	1
Mestrado em Ciências Farmacêuticas/ Universidade do Algarve	1
Licenciatura em Terapia Ocupacional/ Instituto Politécnico de Castelo Branco	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Escola Superior de Saúde de Castelo Branco	1
Licenciatura em Terapia Ocupacional/ Instituto Politécnico de Leiria	2
Licenciatura em Enfermagem – 2º ano/Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	24
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	23
Licenciatura em Fisioterapia/Universidade do Algarve	1
Licenciatura em Enfermagem -3 º ano/ Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria	2
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores (Angra do Heroísmo)	2
Pós-Graduação Em Enfermagem Extra-Hospitalar/ ESS Cruz Vermelha Portuguesa Norte	2
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais 4º ano/ Universidade do Algarve	2
Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica/ Escola Superior Saúde de Santa Maria	1
Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica/ Escola Superior Saúde Cruz Vermelha Portuguesa Norte	1
Curso do Ensino Superior/Instituição (cont.)	Número de Estudantes
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Escola Superior de Saúde de Castelo Branco	1

Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica/ Instituto Politécnico de Beja	1
Licenciatura em Enfermagem – 3º ano/Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	23
Licenciatura em Enfermagem – 4º ano/Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	14
Ciclo Básico de Medicina – 1º ano/ Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 2º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 3º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	30
Ciclo Básico de Medicina – 1º ano/ Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 3º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	11
Pós-graduação em Viabilidade Tecidular e Tratamento de Feridas/ ESS Cruz Vermelha Portuguesa Norte	1
Mestrado Integrado em Medicina/Faculdade Medicina Universidade de Coimbra	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Escola Superior de Saúde de Castelo Branco	1

Ao longo de 2024, o Gabinete de Apoio ao Ensino manteve o seu compromisso de assegurar uma articulação eficaz entre os diversos serviços, as instituições de saúde, os estudantes e os profissionais de saúde. Em 2025, esperamos continuar a contribuir para o sucesso dos estudantes do ensino superior que escolhem o HDES para as suas atividades académicas.

INVESTIGAÇÃO

Gabinete de Apoio à Investigação

O Gabinete de Apoio à Investigação tem como missão organizar e coordenar as atividades de investigação em Ciências da Saúde, nomeadamente o apoio a profissionais na elaboração de trabalhos científicos para a obtenção dos graus académicos de Mestrado ou Doutoramento.

A Agenda 2030, em particular a RIS3 - Estratégia de Investigação e Inovação para a Especialização Inteligente da Região Autónoma dos Açores 2021-2027, destaca a saúde como uma das áreas prioritárias de investimento. Nesse contexto, o Gabinete enfrenta o desafio de posicionar o HDES na vanguarda da investigação, promovendo projetos estratégicos e captando investimento. Entre os apoios prestados em 2024, destacam-se as candidaturas a dois projetos:

- BEACON – Building European Alliances for Coordinated Oncology Network (Call EU4H-2024-PJ02).
- ONCOFUTURE4AZ – Implementação de Medicina Personalizada para o Cancro Colorretal na Região Autónoma dos Açores (Aviso ACORES2030-2024-11).

Publicações

Em 2024 foram publicados 57 artigos indexados nas principais bases bibliográficas, a saber: PubMed (50; 87,7%), Web of Science (5; 8,8%) e ScienceDirect (2; 3,5%).

Em termos qualitativos e de impacto, segundo a métrica de citação SCImago Journal Rank (SJR¹) e Web of Science Journal Info, os artigos foram publicados em revistas com os seguintes quartis: Q1 (20; 35,1%), Q2 (7; 12,3%), Q3 (21; 36,8%), Q4 (5; 8,8%) e sem Q atribuído (4; 7,0%).

O HDES foi instituição principal em 19 (33,3%) artigos; os restantes 38 (66,7%) foram publicados no âmbito de colaborações externas com instituições regionais, nacionais e internacionais.

Tabela 10 - Artigos publicados em revistas científicas indexadas na PubMed, Web of Science e ScienceDirect. “n” número de artigos; “artigo ID” número da publicação listada no ponto seguinte

Serviços e Unidade (por ordem alfabética)	Artigos publicados em função da participação do Serviço		
	Principal	Colaborador	Total
	n (artigo ID)	n (artigo ID)	n
Serviços clínicos			
Alergologia		1 (43)	1
Anatomia Patológica		1 (14)	1
Anestesiologia	1 (12)	1 (20)	2
Angiologia e Cirurgia Vascular	3 (26, 40, 41)	1 (39)	4
Cardiologia	9 (3, 4, 5, 6, 13, 14, 15, 17, 57)	4 (16, 18, 19, 45)	13
Cirurgia Geral		2 (20, 37)	2
Endocrinologia e Nutrição	1 (33)	2 (34, 50)	3
Gastroenterologia	1 (36)	1 (9)	2
Ginecologia e Obstetrícia		1 (51)	1
Hematologia		2 (14, 46)	2
Imagiologia		3 (1, 30, 56)	3
Medicina Física e Reabilitação		3 (8, 23, 47)	3
Medicina Intensiva		2 (12, 38)	2
Medicina Interna		3 (2, 15, 34)	3
Serviços clínicos (cont)			
Nefrologia		3 (32, 53, 55)	3
Neurologia		1 (44)	1
Ortopedia e Traumatologia		1 (37)	1

¹ A SJR inclui as revistas da base bibliográfica Scopus.

Patologia Clínica	1 (23)	1
Pediatria	1 (50)	4 (21, 27, 49, 52)
Pneumologia		1 (25)
Psiquiatria		3 (24, 29, 31)
Reumatologia		3 (35, 42, 48)
Enfermagem		
Bloco Operatório		1 (20)
Ginecologia e Obstetrícia		1 (22)
Pediatria		2 (11, 54)
Unidade laboratorial		
Genética e Patologia Moleculares		3 (17, 28, 34)
Serviços não clínicos		
Capelania Assist. Espiritual e Religiosa	1 (7)	1
Informática	1 (10)	1

O Serviço de Cardiologia foi o que mais contribuiu para a produção científica: 13 (22,8%) artigos. Além disso, o HDES tem afiliação em mais 18 artigos indexados na IndexRMP (7), DOAJ (4) e nos agregadores bibliográficos Google Scholar (6) e Semantic Scholar (1).

Artigos indexados nas principais bases bibliográficas: PubMed (PMID), Web of Science (WOS) e ScienceDirect

("Q" Quartil da revista obtido no SJR – SCImago Journal Rank ou, na sua ausência, no #Web of Science Journal Info)

- Albano D, ..., Vieira J*, ..., Messina C. How young radiologists use contrast media and manage adverse reactions: An international survey. *Insights Imaging*, 15:92 (2024) | Q1 (Radiology, Nuclear Medicine and Imaging)
DOI: 10.1186/s13244-024-01658-z | PMID: 38530547 | Original article
Serviço colaborador: *Imagiologia
- Banha R*, Coutada A, Faustino C. Treatment challenges in a patient with two distinct malignancies and brain metastases. *Cureus*, 16:e60728 (2024) | Q3# (Medicine, General & Internal)
DOI: 10.7759/cureus.60728 | PMID: 38903358 | Case report
Serviço colaborador: *Medicina Interna
- Barradas MI, Coutinho Dos Santos I, Duarte F, Viveiros Monteiro A, Tavares A, Martins D. Heart rate score in remote monitoring: An additional tool for predicting outcomes in heart failure with reduced ejection fraction. *Pacing Clin Electrophysiol*, 47:490-495 (2024) | Q2 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1111/pace.14961 | PMID: 38462714 | Devices
Serviço principal: Cardiologia
- Barradas MI, Coutinho dos Santos I, Duarte F, Tavares A, Martins D. Systemic disease presenting as cardiac tamponade: A case report. *Eur Heart J Case Rep*, 8:ytae137 (2024) | Q3 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1111/pace.14961 | PMID: 38572016 | Case report
Serviço principal: Cardiologia
- Barradas MI, Duarte F, Coutinho dos Santos I. Reply: Respirophasic changes in the QRS axis. *JACC Case Rep*, 29:102264 (2024) | Q3 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)

DOI: 10.1016/j.jaccas.2024.102264 | PMID: 38645283 | Case report

Serviço principal: Cardiologia

6. Barradas MI, Duarte F, Coutinho dos Santos I, Viveiros Monteiro A, Tavares A, Martins D. Remote monitoring in remote places: An archipelago experience in heart failure patients with cardiac electronic devices. *REC: CardioClinics*, 59:14-22 (2024) | sem Q
DOI: 10.1016/j.rccl.2023.09.002 | ScienceDirect: S2605153223002844 | Original article
Serviço principal: Cardiologia
7. Borges PJ*, Hernández-Marrero P, Martins Pereira S. A bioethical perspective on the meanings behind a wish to hasten death: A meta-ethnographic review. *BMC Med Ethics*, 25:23 (2024) | Q1 (Issues, Ethics and Legal Aspects)
DOI: 10.1186/s12910-024-01018-y | PMID: 38413954 | Review
Serviço principal: *Capelania
8. Branco R*, Silva BG, ..., Jacinto J. What is new and effective in treating refractory trigeminal neuralgia? *Cureus*, 16:e73110 (2024) | Q3# (Medicine, General & Internal)
DOI: 10.7759/cureus.73110 | PMID: 39650988 | Case report
Serviço colaborador : *Medicina Física e Reabilitação
9. Bravo AC, ..., Costa-Santos MP*, ..., Cravo M. Bringing hope to improve treatment in pancreatic ductal adenocarcinoma: A new tool for molecular profiling of *KRAS* mutations in tumor and plasma samples. *Cancers (Basel)*, 16:3544 (2024) | Q2 (Cancer Research)
DOI: 10.3390/cancers16203544 | PMID: 39456638 | Original article
Serviço colaborador: *Gastroenterologia
10. Carreiro A*, Silva C, Antunes M. The use of gamification on cybersecurity awareness of healthcare professionals. *Procedia Computer Science*, 239:526-533 (2024) | sem Q
DOI: 10.1016/j.procs.2024.06.202 | ScienceDirect: S1877050924014455 | Review
Serviço principal: *Informática
11. Carvalho S, Rei P, ..., Tavares P*. Factors in the interruption of exclusive breastfeeding: A scoping review. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 10(1):1-16 (2024) | Q3# (Social Sciences, Interdisciplinary)
DOI: 10.31211/rpics.2024.10.1.327 | WOS:001269324500006 | Review
Serviço colaborador: *Pediatria (Enfermagem)
12. Costa Santos S*, Silva H*, Varandas J*, Sousa G‡, Silva R*. Central venous catheter misplacement into pleural cavity causing hypertensive pleural effusion: A case report. *Cureus*, 16:e61579 (2024) | Q3# (Medicine, General & Internal)
DOI: 10.7759/cureus.61579 | PMID: 38962604 | Case report
Serviço principal: *Anestesiologia
Serviço colaborador: ‡Medicina Intensiva
13. Duarte F, Barradas MI, Coutinho dos Santos I, Dourado R, Martins D. Patent ductus arteriosus: An unexpected diagnosis in adulthood. *Kardiol Pol*, 82:460-461 (2024) | Q3 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.33963/v.phj.99551 | PMID: 38493465 | Case report
Serviço principal: Cardiologia
14. Duarte F*, Barradas MI*, Dias AR‡, Faria C‡, Machado C*, Pavão C‡. Nonbacterial thrombotic endocarditis of mitral valve associated with a lymphoproliferative malignancy: Case report and literature review. *Cardiooncology*, 10:25 (2024) | Q1 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1186/s40959-024-00226-0 | PMID: 38641628 | Case report
Serviço principal: *Cardiologia
Serviço colaborador: ‡Hematologia e †Anatomia Patológica
15. Duarte F*, Dourado R*, Barradas MI*, Calado D‡, Felgueiras Ó, Martins D*. Heart surgery waiting list management in an ultra-peripheral region: Impact of a risk-stratified queuing method. *Acta Cardiol*, 79:582-590 (2024) | Q3 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1080/00015385.2024.2330029 | PMID: 38529843 | Original article

Serviço principal: *Cardiologia
Serviço colaborador: ‡Medicina Interna

16. Duarte F*, Novo CR, Guerra M. Question: Multiple free-floating cardiac masses in a young woman with pulmonary embolism. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*, 13:517-518 (2024) | Q1 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1093/ehjacc/zuae032 | PMID: 38797517 | Case report
Serviço colaborador: *Cardiologia
17. Duarte F*, Oliveira L*, Baixia M, Mota-Vieira L‡, Machado C*. Unique genetic profiles in hypertrophic cardiomyopathy patients from São Miguel island (Azores, Portugal). *Clin Genet*, (Epub: 2024 Nov 28) | Q1 (Genetics (clinical))
DOI: 10.1111/cge.14656 | PMID: 39605252 | Short report
Serviço principal: *Cardiologia
Serviço colaborador: ‡Genética e Patologia Moleculares
18. Duarte F*, Relvas Novo C, Guerra M. Answer: Multiple free-floating cardiac masses in a young woman with pulmonary embolism. *Eur Heart J Acute Cardiovasc Care*, 13:519-520 (2024) | Q1 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1093/ehjacc/zuae033 | PMID: 38825337 | Case report
Serviço colaborador: *Cardiologia
19. Duarte F*, Ricardo I, ..., Abreu A. Impact of an exercise-based cardiac rehabilitation program on cardiopulmonary test parameters. *Cardiology*, 27:1-7 (2024) | Q2 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1159/000541011 | PMID: 39191230 | Short report
Serviço colaborador: *Cardiologia
20. ESCP EAGLE Safe Anastomosis Collaborative and NIHR Global Health Research Unit in Surgery (... Silva A#, Faustino A*, Freitas A*, Mendes J*, Amaral L*, Quintanilha R*, Silva R‡, ...). Evaluation of a quality improvement intervention to reduce anastomotic leak following right colectomy (EAGLE): Pragmatic, batched stepped-wedge, cluster-randomized trial in 64 countries. *Br J Surg*, 111:znad370 (2024) | Q1 (Surgery)
DOI: 10.1093/bjs/znad370 | PMID: 38029386 | Randomized controlled trial
Serviços colaboradores: #Bloco Operatório (Enfermagem),*Cirurgia Geral e ‡Anestesiologia
21. Estevinho T*, Freitas E, Torres T. Risankizumab, a therapeutic alternative for psoriasis in people living with HIV. *J Int Med Res*, 52:3000605241229324 (2024) | Q3 (Biochemistry)
DOI: 10.1177/03000605241229324 | PMID: 38470310 | Case report
Serviço colaborador: *Pediatria
22. Faria A, Filipe F*, ..., Tavares M. Needs of couples undergoing fertility treatment. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 10(2):1-17 (2024) | Q3# (Social Sciences, Interdisciplinary)
DOI: 10.31211/rpics.2024.10.2.331 | WOS:001374770200002 | Review
Serviço colaborador: *Ginecologia e Obstetrícia (Enfermagem)
23. Ferreira NJS*, Branco RA‡, Pimentel SC‡, Paço MAS*, Coelho IMSR*, Serpa LEPR*. Microbiological profile and antibiotic susceptibility profile of urine cultures in patients with spinal cord injury-retrospective study. *Porto Biomed J*, 9:272 (2024) | sem Q
DOI: 10.1097/j.pbj.0000000000000272 | PMID: 39544844 | Original article
Serviço principal: *Patologia Clínica
Serviço colaborador: ‡Medicina Física e Reabilitação
24. Figueiredo C*, Rocha AM, ..., Mota C. Acute kidney injury: The experience of a tertiary center of pediatric nephrology. *J Bras Nefrol*, 46:e20240012 (2024) | Q2 (Nephrology)
DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2024-0012en | PMID: 38748945 | Observational study
Serviço colaborador: *Psiquiatria
25. Fragoso E, ..., Carreiro A*, ..., Azevedo P. Elexacaftor/tezacaftor/ivacaftor, a game-changer in cystic fibrosis: The portuguese experience. *Pulm Pharmacol Ther*, 87:102328 (2024) | Q2 (Pharmacology)
DOI: 10.1016/j.pupt.2024.102328 | PMID: 39299648 | Observational study

Serviço colaborador: *Pneumologia

26. Gomes Oliveira N*, Coscas R. To do a good job, we need the best tools. *Eur J Vasc Endovasc Surg*, 67:105 (2024) | Q1 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1016/j.ejvs.2023.09.023 | PMID: 37717813 | Invited commentary
Serviço principal: *Angiologia e Cirurgia Vascolar
27. Gomes-Silva J, ..., Silva-Costa C; Portuguese Group for the Study of Streptococcal Infections; Portuguese Study Group of Invasive Pneumococcal Disease of the Pediatric Infectious Disease Society (... , Monteiro I*, ...). Pneumococci remain the main cause of complicated pediatric pneumonia in the post-pandemic era despite extensive pneumococcal vaccine use. *Pneumonia*, 16:26 (2024) | Q1# (Respiratory System)
DOI: 10.1186/s41479-024-00151-x | PMID: 39582053 | Short report
Serviço colaborador: *Pediatria
28. Guiomar R, ..., Mota-Vieira L*, ..., Cabral R*, ..., Nunes B. Seroprevalence of protective antibodies against influenza and the reduction of the influenza incidence rate: An annual repeated cross-sectional study from 2014 to 2019. *Influenza Other Respir Viruses*, 18:e13307 (2024) | Q1 (Epidemiology)
DOI: 10.1111/irv.13307 | PMID: 38798072 | Original article
Serviço colaborador: *Genética e Patologia Moleculares
29. Hayes C, Gregory J, ..., Cruz M*, ..., Vitoratou S. Psychometric evaluation and misophonic experience in a Portuguese-speaking sample. *Behav Sci (Basel)*, 14:107 (2024) | Q3 (Behavioral Neuroscience)
DOI: 10.3390/bs14020107 | PMID: 38392460 | Original article
Serviço colaborador: *Psiquiatria
30. Martinho IA, Vieira J*, Vieira AC, Vieira A. Accessory liver lobe: An uncommon abdominal mass mimicker. *BMJ Case Rep*, 17:e260719 (2024) | Q4 (Medicine (miscellaneous))
DOI: 10.1136/bcr-2024-260719 | PMID: 39097323 | Case report
Serviço colaborador: *Imagiologia
31. Martins-Martinho J, Ponte A*, ..., Ponte C. Anxiety and depression in patients with giant cell arteritis. *Rheumatol Adv Pract*, 8:rkae013 (2024) | Q3 (Rheumatology)
DOI: 10.1093/rap/rkae013 | PMID: 38384323 | Short report
Serviço colaborador: *Psiquiatria
32. Mata-Lima A, Paquete AR*, Serrano-Olmedo JJ. Remote patient monitoring and management in nephrology: A systematic review. *Nefrologia (Engl Ed)*, 44:639-667 (2024) | Q4 (Nephrology)
DOI: 10.1016/j.nefro.2024.10.011 | PMID: 39547777 | Review
Serviço colaborador: *Nefrologia
33. Medeiros RS*, Neves L, Sousa I*, Pereira BD*. Arginine-vasopressin deficiency due to long Covid-associated infundibulo-neurohypophysitis. *Arch Endocrinol Metab*, 68:e240168 (2024) | Q3 (Endocrinology, Diabetes and Metabolism)
DOI: 10.20945/2359-4292-2024-0168 | WOS:001369275400002 | Case report
Serviço principal: *Endocrinologia e Nutrição
34. Medeiros AM, ..., Bourbon M; Investigators of the Portuguese FH Study (... Pereira BD*, Moniz CS*, Rodrigues C#, Anselmo J*, Mota-Vieira L‡, ...). Unraveling the genetic background of individuals with a clinical familial hypercholesterolemia phenotype. *J Lipid Res*, 65:100490 (2024) | Q1 (Endocrinology)
DOI: 10.1016/j.jlr.2023.100490 | PMID: 38122934 | Original article
Serviços colaboradores: *Endocrinologia e Nutrição, #Medicina Interna, e ‡Genética e Patologia Moleculares
35. Melo AT, ..., Furtado C*, ..., Khmelinskii N. Predictors of myositis in mixed connective tissue disease: A multicentre retrospective study. *ARP Rheumatol*, 3:174-181 (2024) | Q4 (Rheumatology)
DOI: 10.63032/BAYU2491 | PMID: 39243362 | Multicenter study
Serviço colaborador: *Reumatologia
36. Moura DB, Nunes N, Duarte MA. Stretching the limits of submucosal tunneling endoscopic resection. *Endoscopy*, 56:E78-E79 (2024) | Q1 (Gastroenterology)

DOI: 10.1055/a-2233-3327 | PMID: 38290703 | E-video

Serviço principal: Gastrenterologia

37. NIHR Global Health Research Unit on Global Surgery (... , Faustino A*, Acosta DV*, Ponte PR*, Pereira RS‡, ...). Access to and quality of elective care: A prospective cohort study using hernia surgery as a tracer condition in 83 countries. *Lancet Glob Health*, 12:e1094-e1103 (2024) | Q1 (Medicine (miscellaneous))
DOI: 10.1016/S2214-109X(24)00142-6 | PMID: 38797188 | Original article
Serviços colaboradores: *Cirurgia Geral, e ‡Ortopedia e Traumatologia
38. Oliveira A, ..., Tavares L*, ..., Gonçalves Pereira J. Critically ill patients with high predicted mortality: Incidence and outcome. *Med Intensiva (Engl Ed)*, 48:85-91 (2024) | sem Q
DOI: 10.1016/j.medine.2023.11.001 | PMID: 37985339 | Observational study
Serviço colaborador: *Medicina Intensiva
39. Oliveira-Pinto J, Oliveira N*. Fitness assessment tools are better simple than perfect. *Eur J Vasc Endovasc Surg* (Online ahead of print: 2024 Oct 18) | Q1 (Surgery)
DOI: 10.1016/j.ejvs.2024.10.028 | PMID: 39427872 | Invited commentary
Serviço colaborador: *Angiologia e Cirurgia Vasculare
40. Oliveira NFG*, Verhagen HJM. Seal after standard endovascular aneurysm repair. *Eur J Vasc Endovasc Surg* (Online ahead of print: 2024 Dec 12) | Q1 (Surgery)
DOI: 10.1016/j.ejvs.2024.11.359 | PMID: 39674258 | Letter
Serviço principal: *Angiologia e Cirurgia Vasculare
41. Oliveira N*, Oliveira-Pinto J. Type II endoleaks and aneurysm sac growth: Can we really crack the piñata? *Eur J Vasc Endovasc Surg* (Epub: 2024 Nov 8) | Q1 (Surgery)
DOI: 10.1016/j.ejvs.2024.11.001 | PMID: 39522587 | Invited commentary
Serviço principal: *Angiologia e Cirurgia Vasculare
42. Pereira da Costa R, ..., Fontes T*, ..., Dourado E. Cutaneous pathergy: Thinking beyond Behçet's disease. *Int J Rheum Dis*, 27:e15233 (2024) | Q3 (Rheumatology)
DOI: 10.1111/1756-185X.15233 | PMID: 38973397 | Case report
Serviço colaborador: *Reumatologia
43. Penedos C, ..., Rodrigues-Alves R*, ..., Branco Ferreira M. Aerobiology of olive pollen (*Olea europaea L.*) in the atmosphere of the Iberian peninsula. *Atmosphere*, 15:1087 (2024) | Q2 (Environmental Science (miscellaneous))
DOI: 10.3390/atmos15091087 | WOS:001326380200001 | Original article
Serviço colaborador: *Alergologia
44. Raposo M, ..., Vasconcelos J*, ..., Lima M. Blood and cerebellar abundance of *ATXN3* splice variants in spinocerebellar ataxia type 3 / Machado-Joseph disease. *Neurobiol Dis*, 193:106456 (2024) | Q1 (Neurology)
DOI: 10.1016/j.nbd.2024.106456 | PMID: 38423193 | Original article
Serviço colaborador: *Neurologia
45. Reis Santos R, ..., Oliveira L*, ..., Cardim N. Cardiac magnetic resonance patterns of left ventricular remodeling in patients with severe aortic stenosis referred to surgical aortic valve replacement. *Sci Rep*, 14:7085 (2024) | Q1 (Multidisciplinary)
DOI: 10.1038/s41598-024-56838-0 | PMID: 38528043 | Original article
Serviço colaborador: *Cardiologia
46. Rochate D*, González-García, AM, ..., López Corral L. Autonomic dysfunction as manifestation of ICANS: A case report. *Medicine (Baltimore)*, 103:e38659 (2024) | Q3 (Medicine (miscellaneous))
DOI: 10.1097/MD.00000000000038659 | PMID: 39252328 | Case report
Serviço colaborador: *Hematologia
47. Roxo D, ..., Branco R*, Bettencourt M. Evidence and case report in a Portuguese hospital: Is therapeutic ultrasound a viable solution in the treatment of mastitis? *Cureus*, 16:e67615 (2024) | Q3# (Medicine, General & Internal)
DOI: 10.7759/cureus.67615 | PMID: 39310469 | Case report

Serviço colaborador: *Medicina Física e Reabilitação

48. Silva A, Fontes T*, Fonseca JE, Saraiva F. Ultrasound ability in early diagnosis of metatarsal stress fractures. *ARP Rheumatol*, 3:53-55 (2024) | Q4 (Rheumatology)
DOI: 10.63032/ZFCT7949 | PMID: 38558065 | Case report
Serviço colaborador: *Reumatologia
49. Silva-Costa C, ..., Melo-Cristino J; Portuguese Group for the Study of Streptococcal Infections and the Portuguese Study Group of Invasive Pneumococcal Disease of the Pediatric Infectious Disease Society (... Monteiro I*). Rebound of pediatric invasive pneumococcal disease in Portugal after the COVID-19 pandemic was not associated with significant serotype changes. *J Infect*, 89:106242 (2024) | Q1 (Infectious Diseases)
DOI: 10.1016/j.jinf.2024.106242 | PMID: 39116949 | Original article
Serviço colaborador: *Pediatria
50. Sousa M*, Medeiros R‡, Rodrigues AL*, Dias Pereira B‡. Bartter syndrome presenting as arginine-vasopressin resistance: A report of 2 cases. *Am J Case Rep*, 25:e942872 (2024) | Q3 (Medicine (miscellaneous))
DOI: 10.12659/AJCR.942872 | PMID: 38885190 | Case report
Serviço principal: *Pediatria
Serviço colaborador: ‡Endocrinologia e Nutrição
51. Teves M*, Palma F, Fatela A, Correia L. Barriers to prescribing hormonal contraception and hormone replacement therapy in gynecological cancer survivors: Survey results and literature review. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*, 54:102902 (2024) | Q2 (Obstetrics and Gynecology)
DOI: 10.1016/j.jogoh.2024.102902 | PMID: 39730066 | Review
Serviço colaborador: *Ginecologia e Obstetrícia
52. Vasco J*, Albuquerque F, ..., Escobar C. Idiopathic systemic capillary leak syndrome: Report of a pediatric case. *Acta Med Port*, 37:802-804 | Q4 (Medicine (miscellaneous))
DOI: 10.20344/amp.21531 | PMID: 39177009 | Case report
Serviço colaborador: *Pediatria
53. Ventura S*, Figueiredo C, ..., Martins S. Use of hepatitis C virus antibody-positive donors in kidney transplantation. *Cureus*, 16:e51849 (2024) | Q3# (Medicine, General & Internal)
DOI: 10.7759/cureus.51849 | PMID: 38327969 | Original article
Serviço colaborador: *Nefrologia
54. Victória A, Costa C, ..., Tavares P*. Transition to parenthood: Promotional strategies used by health professionals. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 10(1):1-19 (2024) | Q3# (Social Sciences, Interdisciplinary)
DOI: 10.31211/rpics.2024.10.1.324 | WOS:001269324500007 | Review
Serviço colaborador: *Pediatria (Enfermagem)
55. Vidal H*, Salgado V, ..., Ferreira A. Calcium polystyrene sulfonate-induced colitis: Advanced characterization of crystal nature with infrared spectroscopy. *Clin Kidney J*, 17:sfae210 (2024) | Q1 (Nephrology)
DOI: 10.1093/ckj/sfae210 | PMID: 39119522 | Case report
Serviço colaborador: *Nefrologia
56. Vieira J*, Martinho IA, ..., Vieira A. Active biloma and the use of hepatobiliary specific MR contrast agent. *Rev Esp Enferm Dig* (Online ahead of print: 2024 Oct 4) | Q3 (Gastroenterology)
DOI: 10.17235/reed.2024.10792/2024 | PMID: 39364710 | Letter
Serviço colaborador: *Imagiologia
57. Viveiros Monteiro A. Arrhythmias in pregnancy: Is there anything else than just sinus tachycardia? *Rev Port Cardiol*, 43:75-76 (2024) | Q3 (Cardiology and Cardiovascular Medicine)
DOI: 10.1016/j.repc.2023.12.002 | PMID: 38122896 | Editorial comment
Serviço principal: Cardiologia

Artigos indexados noutros bases bibliográficas: IndexRMP² e DOAJ³ (NA, não atribuído)

1. Azevedo JGM, Couto de Sousa MJ, ..., Quintanilha RPM*. CodiReal-PT: National survey on current practices in right colon oncological surgery. *J Coloproctol*, 44:e171-e179 (2024)
DOI: 10.1055/s-0044-1788912 | DOAJ | Original article
Serviço principal: *Cirurgia Geral
2. Brito MT, Miranda S*, ..., Ramos JP. Wilson's disease: A family history. *Medicina Interna*, 31:204-209 (2024)
DOI: 10.24950/rspmi.2491 | IndexRMP | Case report
Serviço colaborador: *Medicina Interna
3. Buruian A, Homem E*, ..., Fonseca F. Natural distribution of the femoral mechanical anatomical angle in a Portuguese population with advanced knee osteoarthritis and it's implication in total knee arthroplasty surgical planning. *Orthopaedic SPOT*, 1:73-79 (2024)
DOI: NA | IndexRMP | Original article
Serviço colaborador: Ortopedia e Traumatologia
4. Cunha R, Silva M, Sousa P, Correia M, Vieira I, Cássio I, Oliveira N, Dias E. Simultaneous iatrogenic pseudoaneurysm and arteriovenous fistula after coronary angiography. *Angiol Vasc Surg*, 20:49 (2024)
DOI: 10.48750/acv.591 | IndexRMP | Vascular image
Serviço principal: Angiologia e Cirurgia Vascular
5. Ferreira N*, Pimentel S[‡]. Amyotrophic lateral sclerosis: A review on specific topics. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 13:78-96 (2024)
DOI: NA | IndexRMP | Review
Serviço principal: *Patologia Clínica
Serviço colaborador: ‡Medicina Física e Reabilitação
6. Guimarães I, ..., Romeiro C*, ... Santos AR. Body image concerns in people who underwent a total laryngectomy. *J Otorhinolaryngol Hear Balance Med*, 5:3 (2024)
DOI: 10.3390/ohbm5010003 | DOAJ | Original article
Serviço colaborador: *Otorrinolaringologia
7. Leite SD*, Fernandes AS. Laparoscopic excision of functional rudimentar cavity for chronic pelvic pain in adolescence. *Acta Obstet Ginecol Port*, 18:60-63 (2024)
DOI: NA | IndexRMP | Issue image
Serviço principal: *Ginecologia e Obstetrícia
8. Menezes M. Emotional intelligence and compassion in strategic human resources management. *European Review of Business Economics*, III:25-51 (2024)
DOI: 10.26619/ERBE-2024.3.2.2 | DOAJ | Original article
Serviço principal: Conselho de Administração
9. Rabiais I, Pereira L*, Moniz N*, ..., José H. Competence profile of the intra-hospital emergency team nurse: A scoping review. *Emerg Care Med*, 1:260-274 (2024)
DOI: 10.3390/ecm1030027 | DOAJ | Review
Serviço colaborador: *Medicina Intensiva (Enfermagem)
10. Simas A, Roias C*, Sousa G[‡], Pimentel MR[‡]. A case of extensive pneumomediastinum caused by dental treatment. *SPMI Case Reports*, 2:29-30 (2024)
DOI: 10.60591/crspmi.32 | IndexRMP | Images in medicine
Serviços colaboradores: *Medicina Interna, ‡Medicina Intensiva, e †Cirurgia Maxilofacial

² IndexRMP, Índex de Revistas Médicas Portuguesas

³ DOAJ, *Directory of Open Access Journals*

11. Teixeira G, Domingues M, Raimundo DS*, Esteves AL. Harlequin phenomenon: A newborn with two colours. *Gazeta Médica*, 11:335-336 (2024)
DOI: 10.29315/gm.v1i1.874 | IndexRMP | Medical image
Serviço principal: *Pediatria

Artigos presentes apenas em agregadores bibliográficos: Google Scholar e Semantic Scholar

1. Branco R*, Ferreira N‡, Almeida C*, ..., Pimentel S*. Undercover hematoma: A rare presentation of a complete suprapatellar plica. *International Journal of Case Reports in Orthopaedics*, 6:161-164 (2024)
DOI: 10.22271/27078345.2024.v6.i1c.208 | Google Scholar | Case report
Serviço principal: *Medicina Física e Reabilitação
Serviço colaborador: ‡Patologia Clínica
2. Bento CM*, Vinhal JP, ..., Monteiro E. Synchronous polyostotic fibrous dysplasia and meningiomatosis: A case report on the challenging treatment for severe intracranial hypertension. *J Emerg Crit Care Med* (Epub: 2024 Dec 10)
DOI: 10.21037/jeccm-24-69 | Google Scholar | Case report
Serviço colaborador: *Anestesiologia
3. Cunha R, Silva M, Sousa P, Correia M, Vieira I, Cássio I, Oliveira N, Dias E. Arterio-ureteral fistula: A case-based review of significant hematuria. *Angiol Vasc Surg*, 20:207-209 (2024)
DOI: 10.48750/acv.590 | Google Scholar | Case report
Serviço principal: Angiologia e Cirurgia Vascular
4. Garcia C, Rodrigues J, Cruz J, Canas T, Pereira R, Soares R, Rebelo A. Suprapatellar tibial nailing for tibial plateau fracture – 4 cases report. *International Journal of Case Reports in Orthopaedics*, 6:17-20 (2024)
DOI: 10.22271/27078345.2024.v6.i1a.185 | Semantic Scholar | Case report
Serviço principal: *Ortopedia e Traumatologia
5. Lima MICM, Mendonça MPS*, Rodrigues AM. Nurses' participation in ethics committees: A scoping review. *Journal Archives of Health*, 5:404–611 (2024)
DOI: 10.46919/archv5n1-038 | Google Scholar | Original article
Serviço colaborador: *Cuidados Paliativos (Enfermagem)
6. Rodrigues SF, Teves M*, ..., Marques C. Non-puerperal uterine inversion associated with embryonal rhabdomyosarcoma: A case report. *J Med Case Rep Case Series*, 5 (2024)
DOI: 10.38207/JMCRCS/2024/JAN05020112 | Google Scholar | Case report
Serviço colaborador: *Ginecologia e Obstetrícia
7. Rua IB, Chaves C*, ..., Dinis I. Nephrogenic syndrome of inappropriate antidiuresis – a case report in pediatric age. *J Neonatol Clin Pediatr*, 11:118 (2024)
DOI: 10.24966/NCP-878X/100118 | Google Scholar | Case report
Serviço colaborador: *Endocrinologia e Nutrição

Capítulo de livro

Gatinho E*, Henriques A, ..., Silva da Costa AJ (2024). Resiliência de uma comunidade em situação de catástrofe: o contributo da enfermagem na Região Autónoma dos Açores. *In: Saúde Ambiental. Caderno de notas soltas V*. Instituto de Saúde Ambiental, Faculdade de Medicina de Lisboa, pp. 83-90. Acendalha Edições (ISBN: 978-989-35572-1-1)

Serviço principal*: Gabinete Hospitalar de Emergência e Catástrofe

Resumos indexados nas principais bases bibliográficas: PubMed Central (PMCID), Web of Science (WOS) e ScienceDirect (NA, não atribuído)

1. Abreu C, ..., Sebastião M*, ..., Santos MJ. Understanding axial psoriatic arthritis in clinical practice - data from REUMA.PT. *Ann Rheum Dis*, 83 (Suppl 1):11-12 (2024)
DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.3517 | ScienceDirect: S0003496724150017
Serviço colaborador: *Reumatologia
2. Bicho MS, Coelho JM, Peixoto B, Cruz C, Baiao P, Ferreira I. Syndrome of irreversible lithium-effectuated neurotoxicity: Silent, but not innocent. *Eur Psychiatry*, 67 (Suppl 1):S694-S695 (2024)
DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.1445 | WOS:001310523503233
Serviço principal: Psiquiatria
3. Bicho MS, Coelho JM, Peixoto B, Cruz C, Baiao P, Ferreira I. Unmasking the dual threat of fentanyl and xylazine abuse in america. *Eur Psychiatry*, 67 (Suppl 1):S216 (2024)
DOI: 10.1192/j.eurpsy.2024.463 | WOS:001310523501064
Serviço principal: Psiquiatria
4. Braga BG, Sousa SLE*, ..., Tavares J. Standard or personalized policy of peritoneal catheter removal at kidney transplantation? *Nephrol Dial Transplant*, 39 (Suppl 1):1548-1549 (2024)
DOI: 10.1093/ndt/gfae069.944 | WOS:001267529301458
Serviço colaborador: *Nefrologia
5. Brito A, Almeida TM, Miranda S*, Bai MB, Calado D*, Isenberg D. Effect of rituximab on long-term damage acquisition in patients with systemic lupus erythematosus. *Arthritis Rheumatol*, 76 (9 Suppl):3147-3149 (2024)
DOI: NA | WOS:001331419104277
Serviço colaborador: *Medicina Interna
6. Costa A, Gatinho E*, ..., Henriques A. Determinants in disaster preparedness of nurses in the Azores. *Eur J Public Health*, 34 (Suppl 3):ckae144.1384 (2024)
DOI: 10.1093/eurpub/ckae144.1384 | PMCID: PMC11516033
Serviço principal: *Urgência (Enfermagem)
7. Cunha ACS, Braga BG, Sousa S*, ..., Lascasas JS. Minimal changes disease and myasthenia gravis: A logical association. *Nephrol Dial Transplant*, 39 (Suppl 1):2070 (2024)
DOI: 10.1093/ndt/gfae069.1280 | WOS:001267529302302
Serviço colaborador: *Nefrologia
8. Cunha, ACS, Sousa S*, ..., Almeida P. Optimizing brachial-basilic arteriovenous fistula outcomes: Insights from a mapping and pre-transposition review. *Nephrol Dial Transplant*, 39 (Suppl 1):1282-1283 (2024)
DOI: 10.1093/ndt/gfae069.781 | WOS:001267529301295
Serviço colaborador: * Nefrologia
9. Duarte FF, Santos I, Barradas MI, Oliveira L, Serena C, Fontes A, Monteiro A, Machado C, Dourado R, Martins D. Short and long-term mortality in patients with acute pulmonary embolism: Focus on cancer-related disease. *Eur J Heart Fail*, 26 (Suppl 2):535-535 (2024)
DOI: NA | WOS:001290635504130
Serviço principal: *Cardiologia
10. Duarte FF, Santos I, Barradas MI, Oliveira L, Serena C, Monteiro A, Machado C, Dourado R, Santos E, Tavares A, Martins D. Prognostic impact of maximal nocturnal heart rate in heart failure patients with an implantable electronic device. *Eur J Heart Fail*, 26 (Suppl 2):35 (2024)
DOI: NA | WOS:001290635500085
Serviço principal: Cardiologia
11. Duarte, FF*, Silva-Teixeira R, ..., Fontes-Carvalho R. Biophysical parameters of pulmonary vein isolation with very high-power short-duration compared to conventional radiofrequency ablation guided by ablation index. *Eur J Heart Fail*, 26 (Suppl 2):6 (2024)
DOI: NA | WOS:001290635500012
Serviço colaborador: *Cardiologia

12. Duarte FF*, Silva-Teixeira R, ..., Fontes-Carvalho R. Aortic valve calcification as a surrogate parameter for paravalvular regurgitation following transcatheter aortic valve implantation. *Eur J Heart Fail*, 26 (Suppl 2):479 (2024)
DOI: NA | WOS:001290635504011
Serviço colaborador: *Cardiologia
13. Fontes T*, Sepriano A, Ramiro S, Moniz P†, Furtado A*, Figueiredo G, Falcao S. Diagnosis of carpal tunnel syndrome with ultrasound: Should we go more distal? *Ann Rheum Dis*, 83 (Suppl 1):658 (2024)
DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.1132 | ScienceDirect: S0003496724159079
Serviços colaboradores: *Reumatologia e †Cirurgia Plástica e Reconstructiva
14. Freitas ARR, ..., Viana CAR*, ..., Braga S. Subsequent treatments after progression on cyclin-dependent kinase 4/6 inhibitors: A multicentric real-world data study. *ESMO Open*, 9 (Suppl 6):103845 (2024)
DOI: 10.1016/j.esmoop.2024.103845 | ScienceDirect: S2059702924016156
Serviço colaborador: *Medicina Interna
15. Martins S, ..., Resendes G*, ..., Grazina M. 28 Years of genetic screening for Leber's hereditary optic neuropathy at LBioMiT. *Eur J Hum Genet*, 32 (Suppl 1):610-611 (2024)
DOI: NA | WOS:001147414903103
Serviço colaborador: *Oftalmologia
16. Medeiros B*, Barreto B, ..., Guimaraes J. Unveiling the silent struggle: Exploring the global impact of delayed diagnosis in multiple sclerosis. *Mult Scler J*, 30 (3 Suppl):127-128 (2024)
DOI: NA | WOS:001324906900136
Serviço colaborador: *Neurologia
17. Medeiros RS, Pereira B, Pataco A, Senra C, Ponte MJ, Anselmo J, Sousa I. Arginine-vasopressin deficiency and long COVID: A causal or a coincident relationship? *J Endocr Soc*, 8 (Suppl 1):bvae163.1033 (2024)
DOI: 10.1210/jendso/bvae163.1033 | PMCID: PMC11453750
Serviço principal: Endocrinologia e Nutrição
18. Medeiros RS, Pereira B, Pataco A, Senra C, João Ponte M, Anselmo J, Sousa I. Diabetic ketoacidosis as the first manifestation of ectopic Cushing's syndrome. *J Endocr Soc*, 8 (Suppl 1):bvae163.2153 (2024)
DOI: 10.1210/jendso/bvae163.2153 | PMCID: PMC11454656
Serviço principal: Endocrinologia e Nutrição
19. Pais AMP, ..., Carneiro A*, ..., Ribeiro C. Phenotypes of COPD patients with home mechanical ventilation - are they valid in the Portuguese population? *Eur Respir J*, 64 (Suppl 68):PA5285 (2024)
DOI: 10.1183/13993003.congress-2024.PA5285 | WOS:001356744300015
Serviço colaborador: *Pneumologia
20. Pataco A, Moniz CS, Chaves C, Medeiros R, Ponte M, Pereira BD, Anselmo J, Sousa I. Partial Xp duplication and Xq deletion in a patient with premature ovarian failure: A rare case Report. *J Endocr Soc*, 8 (Suppl 1):bvae163.1647 (2024)
DOI: 10.1210/jendso/bvae163.1647 | PMCID: PMC11454920
Serviço principal: Endocrinologia e Nutrição
21. Silva AM, Moreira A*, ..., Melo M. Effectiveness of additional risk minimization measures when using baricitinib (RISK-BARI): Preliminary analysis. *Value Health*, 27 (12 Suppl):S223 (2024)
DOI: 10.1016/j.jval.2024.10.1136 | ScienceDirect: S1098301524039998
Serviço colaborador: *Imunoalergologia
22. Sousa S*, ..., Ventura S*, ..., Rego M. Urine eosinophils: Is there still a place for them? *Kidney Int Rep*, 9 (4 Suppl):S618 (2024)
DOI: 10.1016/j.ekir.2024.02.1299 | ScienceDirect: S2468024924013883
Serviço colaborador: *Nefrologia
23. Vaz BL, Alveirinho F*, ..., Lopes L. Current challenges in diagnosis, treatment, and follow-up of children with parathyroid hormone dysfunction - lessons learned from a cohort of children presenting with hypocalcaemia. *Horm Res Paediatr*, 97 (Suppl 3):349 (2024)

Resumos presentes apenas no Google Scholar

1. Abreu C, ..., Sebastião M*, ..., Santos MJ. Axial psoriatic arthritis versus axial spondyloarthritis with psoriasis in clinical practice. *Ann Rheum Dis*, 83:926-927 (2024)
DOI: 10.1136/annrheumdis-2024-eular.3485
Serviço colaborador: *Reumatologia
2. Côrte-Real F*, Nunes N*, Moura DB*, Rebelo C*, Flor de Lima M*, Taveira F*, Costa Santos MP*, Costa Santos V*, Rego AC*, Pereira JR*, Paz N*, Carneiro V‡, Duarte MA*. Boerhaave syndrome: From perforation to recovery. *Endoscopy*, 56:S416 (2024)
DOI: 10.1055/s-0044-1783742
Serviço principal: *Gastroenterologia
Serviço colaborador: ‡Anatomia Patológica
3. Côrte-Real F*, Nunes N*, Moura DB*, Rebelo C*, Flor de Lima M*, Taveira F*, Costa Santos MP*, Costa Santos V*, Rego AC*, Pereira JR*, Paz N*, Carneiro V‡, Duarte MA*. Endoscopic treatment for adenocarcinoma in giant rectal lesion. *Endoscopy*, 56:S310-S311 (2024)
DOI: 10.1055/s-0044-1783445
Serviço principal: *Gastroenterologia
Serviço colaborador: ‡Anatomia Patológica
4. Côrte-Real F*, Nunes N*, Moura DB*, Rebelo C*, Flor de Lima M*, Taveira F*, Costa Santos MP*, Costa Santos V*, Rego AC*, Pereira JR*, Paz N*, Carneiro V‡, Duarte MA*. Full-thickness endoscopic resection of gastric stromal tumor: A step into the future. *Endoscopy*, 56:S311 (2024)
DOI: 10.1055/s-0044-1783446
Serviço principal: *Gastroenterologia
Serviço colaborador: ‡Anatomia Patológica
5. Medeiros R*, Figueiredo A, Silva T, Valeriano L. Does 177Lu-DOTA-TATE works in metastatic cardiac paraganglioma? *Endocrine Abstracts*, 99:P243 (2024)
DOI: 10.1530/endoabs.99.P243
Serviço colaborador: *Endocrinologia e Nutrição
6. Ponte M*, Pataco A*, Medeiros R*, Rodrigues AL‡, Anselmo J*. Sotos syndrome in two generations - a reminder that high suspicion is needed in milder phenotypes. *Endocrine Abstracts*, 99:246 (2024)
DOI: 10.1530/endoabs.99.EP246
Serviço principal: *Endocrinologia e Nutrição
Serviço colaborador: ‡Pediatria

Prémios (o autor apresentador está sublinhado)

- Melhor comunicação oral apresentada no Congresso Nacional de Radiologia (Peniche, 9-11 maio 2024)
 - Vieira J*, Vieira AC, Vieira A. Avaliação de preditores anatómicos para risco de entorse do tornozelo por ressonância magnética.
Serviços: *Imagiologia
- Melhor comunicação oral, na categoria de prospetivo/retrospetivo, apresentada no 30.º Congresso Nacional de Medicina Interna | 9.º Congresso Ibérico de Medicina Interna (Vilamoura, 23-26 maio 2024)
 - Ramalho AR, ..., Oliveira M*, ..., Abegão M. *Picture IM: Portuguese initiative for characterizing hospitalization: A multicenter retrospective report of internal medicine.*
Serviço: *Medicina Interna
- Melhor comunicação livre apresentada nas XXXII Jornadas do Instituto Português de Reumatologia (Lisboa, 20-22 novembro 2024)

- Abreu C, Oliveira M*, Santos MJ. *Difficult-to-treat psoriatic arthritis*.
Serviço: *Reumatologia
- Melhor caso clínico apresentado em comunicação oral no Seminário de Displasias Ósseas na RAA, organizado pela ANDO Portugal (Ponta Delgada, 20 janeiro 2024)
 - Sebastião MR, Santos LM, Silva D, Fontes T, Furtado C, Sampaio da Nóvoa T. *Classic “dripping candle wax” pattern in melorheostosis*.
Serviço: Reumatologia
- *Presidential poster competition winner* apresentado no ENDO 2024 - *The Endocrine Society* (Boston, 1-4 junho 2024)
 - Medeiros RS, Pereira B, Pataco A, Senra C, Ponte MJ, Anselmo J, Isabel Sousa. *Arginine-vasopressin deficiency and long COVID: A causal or a coincident relationship?*
Serviço: Endocrinologia e Nutrição
- Melhor *poster* na área da endocrinologia apresentado no XVIII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores (Ponta Delgada, 24-25 outubro 2024)
 - Eleutério MJ*, Carvalho R*, Andrade M‡, Mendes I*, Leite MI‡, Sousa I*. 10 anos de evolução em doentes submetidos a cirurgia bariátrica no Hospital Divino Espírito Santo, Açores.
Serviços *Endocrinologia e Nutrição, e ‡Cirurgia Geral
- *Poster* 1º classificado na categoria “Prémio do Público”, apresentado na reunião Farmacovigilância: Rumo a uma Abordagem Integrada, organizada pelo INFARMED e pelas Unidades Regionais de Farmacovigilância (Lisboa, 7 junho 2024)
 - Silva AM, Moreira AS*, Jacinto L, Gamboa A, Fernandes JP, Silva M, Melo M‡. *Effectiveness of additional risk minimization measures when using baricitinib (Risk-Bari) - Preliminary analysis*.
Serviços: *Imunoalergologia, e ‡Unidade de Farmacovigilância dos Açores
- Menção honrosa pelo *poster* apresentado no 2.º Congresso Português de Reumatologia Pediátrica (Aveiro, 3-4 outubro 2024)
 - Oliveira M*, Viveiros A‡, Gonçalves J‡, Nóvoa T*, Furtado C*. Rotura aneurismática no contexto de arterite de Takayasu de início precoce.
Serviços: *Reumatologia e ‡Pediatria
- Menção honrosa pelo *poster* apresentado no XVIII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores (Ponta Delgada, 24-25 outubro 2024)
 - Lopes J*, Machado I*, Mendes I*, Felgueiras S‡, Viana C‡, Câmara G‡, Canto e Castro J#, Carvalho R*, Sousa I*. Risco nutricional com base na localização do tumor: referenciação e seguimento.
Serviços: *Endocrinologia e Nutrição, ‡Hospital de Dia de Oncologia, e #Farmácia

	Serviço do HDES
Estudos experimentais prospetivos com intervenção	Profissional responsável
	Entidade promotora
Aprovado	
Eficácia de uma intervenção educativa estruturada no autocuidado com o acesso vascular em pessoa em programa regular de hemodiálise Estudo monocêntrico	Unidade de Diálise Enf.ª Ana Rita Cabral Paquete
Aprovados e iniciados	
PAL-CYCLES: <i>Palliative care yields cancer wellbeing support</i> Estudo multicêntrico	Oncologia Médica Dr.ª Natacha Amaral Universidade Católica Portuguesa, em parceria com o consórcio europeu PAL-CYCLES

Preparação intestinal na cápsula endoscópica do intestino delgado: ensaio clínico randomizado comparando três <i>boosters</i> : PEG vs PEG + ácido ascórbico vs água	Gastroenterologia Dr.ª Francisca Corte-Real
Estudo multicêntrico	Dr.ª Maria Antónia Duarte Hospital de Guimarães

Estudos clínicos observacionais

Estudos observacionais	Serviço do HDES
	Profissional responsável
	Entidade promotora
Estudos observacionais: Aprovados	
PRONTO: <i>Protocol for nutritional risk in oncology</i> Estudo prospetivo e monocêntrico	Endocrinologia e Nutrição e Hospital de Dia de Oncologia Dr.ª Ivone Machado
Alergoportugal 2025: estudo epidemiológico das doenças imunoalérgicas em Portugal Estudo transversal e multicêntrico	Imunoalergologia Dr. Rodrigo Alves Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica
Estudos observacionais (cont)	Serviço do HDES
	Profissional responsável
	Entidade promotora
Estudos observacionais: Aprovados	
O perfil da vítima de queimadura em um serviço de urgência polivalente: uma realidade arquipelágica após a implementação da via verde Estudo retrospectivo e monocêntrico	Urgência Enf.ª Alexandra Medeiros
FEMUR study <i>Fracture evaluation management understanding research</i> : um estudo global de coorte prospetivo Estudo prospetivo e multicêntrico	Ortopedia e Traumatologia Dr.ª Rute Pereira Universidade Birmingham
Estudo SPOT Caracterizar infeções e as suas consequências em doentes com mieloma múltiplo recidivante/refratário (MMRR) tratados com teclistamab Estudo transversal e multicêntrico	Hematologia Dr.ª Joana Oliveira Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.
Estudo PROLIFE-TRD Qualidade de vida de doentes com depressão resistente ao tratamento (DRT) em tratamento com escetamina, na prática clínica habitual, em Portugal Estudo prospetivo e multicêntrico	Psiquiatria Dr. André Ponte Janssen-Cilag Farmacêutica, Lda.
Validação clínica do questionário de qualidade de vida para adultos com défice de somatropina (ST) Estudo transversal e multicêntrico	Endocrinologia e Nutrição Coordenadores nacionais: Dr. Bernardo Dias (HDES) e Universidade Fernando Pessoa Comissão Nacional para a Normalização da Hormona do Crescimento INFARMED
Estudos observacionais: Aprovados e iniciados	
Picture IM: Iniciativa portuguesa para a caracterização da hospitalização: estudo retrospectivo e multicêntrico em medicina interna	Medicina Interna Dr. Miguel Oliveira Sociedade Portuguesa de Medicina Interna Núcleo de Internos de Medicina Interna
Novas substâncias psicoativas: a situação na ilha de São Miguel, Açores Estudo retrospectivo e monocêntrico	Psiquiatria Dr.ª Andreia Pereira Oliveira

A complexidade dos utentes admitidos em cuidados paliativos: aplicação da escala IDC-Pal Estudo prospetivo e monocêntrico	Cuidados Paliativos Enf.ª Diana Ponte
Caracterização da prevalência do risco cardiovascular e da doença hepática esteatótica na doença inflamatória intestinal e noutras patologias imunomediadas Estudo transversal e multicêntrico	Gastrenterologia Dr.ª Maria Pia Costa Santos Dr.ª Francisca Corte-Real Dr.ª Maria Antónia Duarte Hospital Beatriz Ângelo
Eficiência dos cuidados de enfermagem em serviços de internamento médico hospitalar: o foco no desperdício em saúde Estudo exploratório, transversal e multicêntrico	Cuidados Paliativos Coordenador regional: Enf.º Marco Mendonça
Estudo de farmacovigilância ativa nos inibidores dos SGLT-2 e agonistas dos recetores de GLP-1 (FA-Gliflo-Tido) Estudo prospetivo e multicêntrico	Unidade de Farmacovigilância dos Açores Dr.ª Madalena Melo
<i>Palliative care approaches in Machado Joseph Disease</i> Estudo retrospectivo, descritivo e monocêntrico	Cuidados Paliativos Dr.ª Carolina Vidal
RMNI-Backend: epidemiologia e estrutura da medicina intensiva em Portugal Estudo retrospectivo e multicêntrico	Medicina Intensiva Dr. Abel Alves Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos; Associação de Internos de Medicina Intensiva; Colégio da Especialidade de Medicina Intensiva da Ordem dos Médicos
Serviço do HDES	
Estudos observacionais	Profissional responsável
	Entidade promotora
Estudos observacionais: Em curso	
Prevalência de necessidades psicossociais e espirituais em pessoas com doenças avançadas e seus familiares e impacto das equipas do Programa Humaniza em Portugal Estudo prospetivo e multicêntrico	Cuidados Paliativos Equipa psicossocial (Direção técnica: Enf.º Marco Mendonça) Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra
Resposta da população Açoriana submetida a terapia de resssincronização cardíaca - REPARTIR-C Estudo prospetivo e monocêntrico	Cardiologia TSDT Estrela Neves
Experiência de vida real portuguesa com Daratumumab em mieloma múltiplo em primeira linha e recaída/progressão – DarMMa Estudo prospetivo e multicêntrico	Hematologia Dr.ª Carolina Viveiros Grupo Português de Mieloma Múltiplo
<i>Global evaluation of cholecystectomy knowledge and outcomes (GECKO)</i> Estudo prospetivo e multicêntrico	Cirurgia Geral Dr. António Rodrigues de Freitas NIHR Unit on Global Surgery
Estudos observacionais: Concluídos	
<i>Hernias, pathway and planetary outcomes (HIPPO) for inguinal hernia surgery: global prospective cohort study</i> Estudo prospetivo e multicêntrico	Cirurgia Geral Dr.ª Ana Faustino NIHR Unit on Global Surgery
Impacto da monitorização remota em doentes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida e dispositivos cardiovasculares Estudo retrospectivo e monocêntrico	Cardiologia Dr.ª Inês Barradas
Determinação de perfis de sensibilização alérgica mediada por IgE em doentes de diferentes regiões de Portugal, através da análise sorológica Estudo retrospectivo e multicêntrico	Imunoalergologia Dr. Rodrigo Alves

Projetos de investigação

Aprovados e iniciados

- Investigação do expossoma em São Miguel (Açores): avaliar e testar os efeitos da exposição crónica à poluição vulcânica no risco de cancro da cavidade oral

Responsável: Prof.^a Doutora Patrícia Ventura Garcia (Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores)

Colaborador: Dr. Victor Carneiro (Anatomia Patológica)

- Perspetivas dos enfermeiros de cuidados paliativos sobre gestão de uma situação de catástrofe: um estudo de focus group

Responsável: Enf.^o Marco Mendonça (Cuidados Paliativos)

- Infecções do trato urinário em idade pediátrica: agentes etiológicos e sensibilidade a antibioterapia-estudo retrospectivo de 5 anos no HDES

Responsável: Dr.^a Augusta Arruda (Pediatria)

Em curso

- Caracterização da infeção por HPV no carcinoma do colo do útero na Região Autónoma dos Açores

Responsável: Dr.^a Cláudia Sousa (Radioncologia)

Colaborador: Dr. Victor Carneiro (Anatomia Patológica)

- Estudo da prevalência de Diabètes Mellitus na Região Autónoma dos Açores

Responsável: Dr.^a Isabel Sousa (Endocrinologia e Nutrição)

- Estudo HOPE – HypOglycemia in PEdiatrics

Responsável: Dr.^a Teresa Borges (Centro Universitário do Porto)

Colaboradora: Dr.^a Isabel Sousa (Endocrinologia e Nutrição)

- Validação de um questionário de rastreio das perturbações do comportamento alimentar nas doenças hereditárias do metabolismo que exigem tratamento nutricional

Proponente e responsável: Dr.^a Inês C. Mendes (Endocrinologia e Nutrição)

Colaborador: Hospital do Santo Espírito da Ilha Terceira (Endocrinologia e Nutrição)

Colaborador: Centro Hospitalar Universitário de Santo António (Nutrição)

Concluídos

- Miocardiopatia hipertrófica na ilha de São Miguel: uma visão clínica e genética

Responsável: Dr.^a Fabiana Duarte (Cardiologia)

Colaboradora: Doutora Luísa Mota Vieira (Genética e Patologia Moleculares)

- O perfil dos utilizadores frequentes do Serviço de Urgência do HDES de Ponta Delgada.

Responsável: Enf.^a Alexandra Torres de Medeiros (Urgência)

Rastreios oncológicos organizados de base populacional

- RON: Registo oncológico nacional

Coordenadora: Radioncologia (Dr.^a Cláudia Sousa)

- ROCMA: Rastreio organizado de cancro da mama nos Açores

Participantes: Imagiologia (Dr.^a Zélia Rego), Cirurgia Geral (Dr.^a Maria Inês Leite) e Anatomia Patológica (Dr. Victor Carneiro)

- ROCCA: Rastreio organizado de cancro do colo do útero nos Açores

Participantes: Ginecologia e Obstetrícia (Dr.^a Andrea Pereira, Dr.^a Bruna Melo, Dr.^a Maria Inês Raposo), e Anatomia Patológica (Dr. Victor Carneiro)

- ROCCRA: Rastreio organizado de cancro do cólon e reto nos Açores

Participantes: Patologia Clínica (Dr.^a Teresa Rego), Gastrenterologia (Dr.^a Maria Antónia Duarte), Anatomia Patológica (Dr. Victor Carneiro), e Cirurgia Geral (Dr.^a Maria Inês Leite)

- PICCOA: Programa de intervenção no cancro da cavidade oral nos Açores

Participantes: Estomatologia (Dr. António Faria até 21-10-2024 e Dr. António Branco a partir de 22-10-2024), e Anatomia Patológica (Dr. Victor Carneiro)

Registos multicêntricos: nacionais e internacionais

- REUMA.PT: Registo Nacional de Doentes Reumáticos

Responsável local: Dr.^a Teresa Sampaio da Nóvoa (Reumatologia)

- Registo Nacional - SuPORT

Proponente e responsável: Doutor Nelson G. Oliveira (Angiologia e Cirurgia Vascular)

- Registo Nacional de Procedimentos Vasculares (RNPV) da Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular

Responsáveis: Doutor Nelson G. Oliveira – módulo Aneurisma da Aorta

Dr.^a Mafalda Correia – módulo Doença Carotídea

- Registo Nacional Pulsado de Imagiologia Cardíaca da Sociedade Portuguesa de Cardiologia

Responsável local: Dr. Luís Oliveira (Cardiologia)

- Registo Nacional de Amiloidose Cardíaca por Transtirretina não-Val30Met (ATTR-CM não-Val30Met)

Responsável local: Dr.^a Carina Craveiro Machado (Cardiologia)

- Registo Nacional de Miocardiopatia Não Compactada e de Miocardiopatia Arritmogénica Ventricular Direta

Responsável local: Dr.^a Carina Craveiro Machado (Cardiologia)

- *Real world Assessment for Patients implanted with Implantable cardioverter defibrillator using Bluetooth technology - REACTION Registry*

Responsável local: Dr. André Viveiros Monteiro (Cardiologia)

- Registo Nacional de Síndromes Coronárias Agudas

Responsável local: Dr.^a Maria Inês Barradas (Cardiologia)

- RNMBP: Registo Nacional dos Recém-Nascidos de Muito Baixo Peso
Responsáveis locais: Dr.^a Fernanda Gomes (até 31-07-2024) e Dr.^a Catarina Franco e Dr.^a Joana Fortuna (Pediatria)
- Registo Nacional de Anomalias Congénitas
Responsáveis locais: Dr.^a Joana Fortuna e Dr.^a Sarah Stokreef (Pediatria)
- Registo Nacional das Infecções por HIV em Pediatria
Responsável local: Dr.^a Isabel Monteiro (Pediatria)
- Registo de Anafilaxia e Reações Adversas da Sociedade Portuguesa de Alergologia e Imunologia Clínica (SPAIC)
Responsável local: Dr. Rodrigo Rodrigues Alves (Imunoalergologia)
- Registo Nacional de Dermatite Atópica da SPAIC
Responsável local: Dr. Rodrigo Rodrigues Alves (Imunoalergologia)
- Registo de Asma Grave em Portugal - Rede de Especialistas em Asma Grave (REAG)
Responsável local: Dr. Rodrigo Rodrigues Alves (Imunoalergologia)
- Registo Nacional de Medicina Intensiva – Trauma (RNMI-Trauma)
Responsável local: Dr. Abel Alves
- Registo Nacional de Medicina Intensiva – Paragem Cardiorespiratória (RNMI-PCR)
- Responsável local: Dr. Abel Alves

Programas de vigilância epidemiológica

- Programa de Vigilância Epidemiológica das Infecções nas Unidades de Neonatologia (VE-UCIN)
Responsáveis locais: Dr.^a Sarah Stokreef e a Dr.^a Catarina Franco (Pediatria)
- Programa de Vigilância Epidemiológica de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS) das Unidades de Cuidados Intensivos de Adultos – HAI-NET-UCI
Responsável local: Dr.^a Anuscka Langner (Medicina Intensiva)
- Programa de Vigilância Epidemiológica de Infecção Nosocomial em Unidades de Cuidados Intensivos – HELICS-UCI
Responsável local: Dr.^a Anuscka Langner (Medicina Intensiva)
- Programa de Vigilância da Infecção do Local Cirúrgico – HAI-NET-ILC
Responsáveis locais: Dr. André Pacheco (Cirurgia Geral), Dr. Horta Mendonça (Neurocirurgia), Dr. Pedro Amaral (Ortopedia e Traumatologia), e Dr. Nuno Maciel (Ginecologia e Obstetrícia)
Colaboração: UL-PPCIRA⁴
- *European surveillance of Clostridioides difficile infections* – HAI-NET C. diff
Responsável local: UL-PPCIRA
- Programa de Vigilância Epidemiológica Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea (VE-INCS)
Responsável local: UL-PPCIRA
- Programa de Vigilância Epidemiológica Infecções Nosocomiais da Corrente Sanguínea em Serviço de Hemodiálise
Responsável local: UL-PPCIRA
Colaboração: Hemodiálise - Nefrologia

⁴ UL-PPCIRA, Unidade local – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos

- Vigilância Epidemiológica de Microrganismos Epidemiologicamente Importantes Incluindo os Multirresistentes

Responsável local: UL-PPCIRA

- Avaliação de Risco e Rastreo de *Enterobacteriales* Produtores de Carbapenemases (EPC) e de *Staphylococcus aureus* Resistente a Meticilina (SAMR) à Admissão Hospitalar e durante o Internamento

Responsável local: UL-PPCIRA

Colaboração: Todos os serviços clínicos

- Programa de Apoio à Prescrição Antibiótica (PAPA)

Responsáveis locais: Dr. António Prisca e Dr.^a Bianca Ascensão (Doenças Infecciosas), e Dr.^a Ana Cristina Pimentel (Farmácia)

Colaboração: UL-PPCIRA

- Programa Nacional de Vigilância da Gripe e Outros Vírus Respiratórios 2023/2024

Responsáveis locais: Dr.^a Raquel Moniz e Doutora Luísa Mota Vieira (Genética e Patologia Moleculares), e Dr. Mariano Pacheco (Medicina Interna)

- EARS-Net: *European Antimicrobial Resistance Surveillance Network*

Responsável local: Dr.^a Teresa Rego (Patologia Clínica)

- Programa Nacional de Vigilância Epidemiológica das Resistências aos Antimicrobianos

Responsável local: Dr.^a Teresa Rego (Patologia Clínica)

Programas de melhoria contínua

- Estratégia Multimodal de Promoção das Precauções Básicas de Controlo de Infecção (EMPPBCI)

Responsável local: Enf.^a Sónia Carreiro (UL-PPCIRA)

- STOP Infecção Hospitalar 2.0

Responsável local: Enf.^a Sónia Carreiro (UL-PPCIRA)

Trabalhos científicos para obtenção de graus académicos

Doutoramentos em curso (tese)

- Eunice Gatinho Pires (RN, MSN, MSc), para obtenção do grau de Doutor em Enfermagem pela Universidade de Lisboa em colaboração com a Escola Superior de Enfermagem de Lisboa

Tese: Enfermeiros na catástrofe: contributos e perspetivas | RENATES TID: 101694911

- João Mendes Coelho (MD; Psiquiatria), para obtenção do grau de Doutor em Medicina pela Escola de Medicina da Universidade do Minho

Tese: Psychiatric and neuropsychological impacts of synthetic cathinones' use: A study in the Azores | RENATES TID: 101776373

- Paulo Jorge Torres Borges (Pe., Capelão hospitalar), para obtenção do grau de Doutor em Bioética pelo Instituto de Bioética da Universidade Católica Portuguesa – Porto

Tese: Wish to hasten death in the outermost region of the Azores: A bioethical perspective.

- Marco Mendonça (RN, MSN, MSc), para obtenção do grau de Doutor em Enfermagem e Saúde pela Universitat Rovira i Virgili

Tese: Efficiency of nursing care in hospital inpatient services: The focus on healthcare waste.

Mestrados em curso (dissertação)

- Leonor Figueiredo Rama (Enf.^a), para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

Dissertação: O envolvimento do pai no processo do aleitamento materno.

- Maria Fátima Simas Ávila Baptista (TSDT), para obtenção do grau de Mestre em Ciências Biomédicas pela Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores

Dissertação: Avaliação da genotoxicidade e citotoxicidade em profissionais de Anatomia Patológica, através do ensaio dos micronúcleos em células bucais.

- Marília de Fátima Martins Cordeiro (Enf.^a), para obtenção do grau de Mestre pela Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny, Funchal, Madeira

Dissertação: O cuidado especializado no transporte do doente crítico em contexto extra-hospitalar na Região Autónoma dos Açores.

- Marta Alexandra Brum Cordeiro (Enf.^a), para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica pela Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores

Dissertação: Intervenção do enfermeiro especialista em saúde materna e obstétrica na prevenção do trauma perineal.

Mestrados concluídos (dissertação)

- Tamára de Oliveira Martins Matos (Enf.^a), Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da Pessoa em Situação Paliativa, pela Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa

Dissertação: Condicionantes da transição para cuidados paliativos das pessoas com ELA e seus familiares: perspetiva dos enfermeiros | RENATES TID: 203872550

- Lisete Maria Ponte Pereira (Enf.^a), Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica, na área da Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica, pela Escola de Enfermagem de Lisboa da Universidade Católica Portuguesa

Dissertação: Cuidado especializado de enfermagem à pessoa em situação crítica | RENATES TID: 203678370

Coorientação de trabalho científico conducente à obtenção de grau académico

Dissertação de mestrado integrado

- Coorientador: João Caldeira (MD, Pneumologia)

Mariana Goulart Rodrigues Pereira (MD), Mestre em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra

Dissertação: Tratamento de tumores carcinoides do pulmão – A experiência de um centro terciário versus centro ultraperiférico | RENATES TID: 203674634

Reconhecimento nacional e internacional de competências

Participação em comissões, grupos de peritos e sociedades científicas

- Alexandra Carreiro (MD, Pneumologia)

Membro da comissão de trabalho de ventilação da Sociedade Portuguesa de Pneumologia. Esta comissão elaborou as normas sobre ventilação não invasiva domiciliária em Portugal, documento que é objeto de um manuscrito em fase de revisão na revista Pneumology

- Bernardo Dias Pereira (MD, Endocrinologia e Nutrição)

Comissão nacional para a normalização da hormona do crescimento, INFARMED

Coordenador do grupo de trabalho pela elaboração e validação na população portuguesa do questionário de qualidade de vida do adulto com défice de hormona do crescimento

- Ivone Machado (MSc, Endocrinologia e Nutrição)

Membro vogal do comité executivo da Societal Impact of Pain (SIP) - Portugal

Membro representante de Portugal na SIP Europa

Maria João Eleutério (MSc, Endocrinologia e Nutrição)

Membro do grupo de trabalho do Programa Regional para a Promoção da Alimentação Saudável, programa prioritário no âmbito do Plano Regional de Saúde 20-30, da Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social

- Rita Carvalho (Lic. pré-Bolonha, Endocrinologia e Nutrição)

Membro do comité executivo do grupo de nutrição da Sociedade Portuguesa de Doenças Metabólicas

- Rodrigo Rodrigues Alves (MD, Imunoalergologia)

Membro do board de imunoalergologia da Union Européenne des Médecins Spécialistes

Presidente da Sociedade Luso-Brasileira de Alergia e Imunologia Clínica

Certificação de serviços clínicos em treino, formação e investigação

– Gastroenterologia

The Gastroenterology and Hepatology Section of the European Union of Medical Specialists

The European Board and Section in Gastroenterology and Hepatology

– Reumatologia

Estrela de bronze, atribuída pela International Osteoporosis Foundation (IOF) a fracture liaison services (FLS)

4.4. Biblioteca e Documentação

Em abril de 2024, procedeu-se à incorporação do arquivo não clínico no Serviço de Biblioteca e Documentação (SABD).

O SABD tem colaborado com vários Serviços não clínicos, incorporando os seus acervos no arquivo definitivo da Instituição.

O Serviço disponibiliza também uma variedade de produtos e serviços, com especial destaque para os recursos eletrónicos, como bases de dados, pela sua relevância e utilidade.

De acordo com dados comparativos entre 2024 e ano transato, assistimos a uma evolução negativa da maioria dos principais indicadores, a diminuição dos indicadores terá de ser interpretada sempre como tendo origem nos eventos catastróficos que acometeram a instituição (incêndio) e à conseqüente deslocação de profissionais para outras instituições. De realçar a elevada utilização da base de dados UpToDate que revela a importância deste recurso – não obstante, os resultados apresentados não poderão ser dissociados das várias formações on-line intituladas “Webinar UpToDate: Como tirar o máximo partido” (organização da empresa fornecedora com a colaboração do SABD).

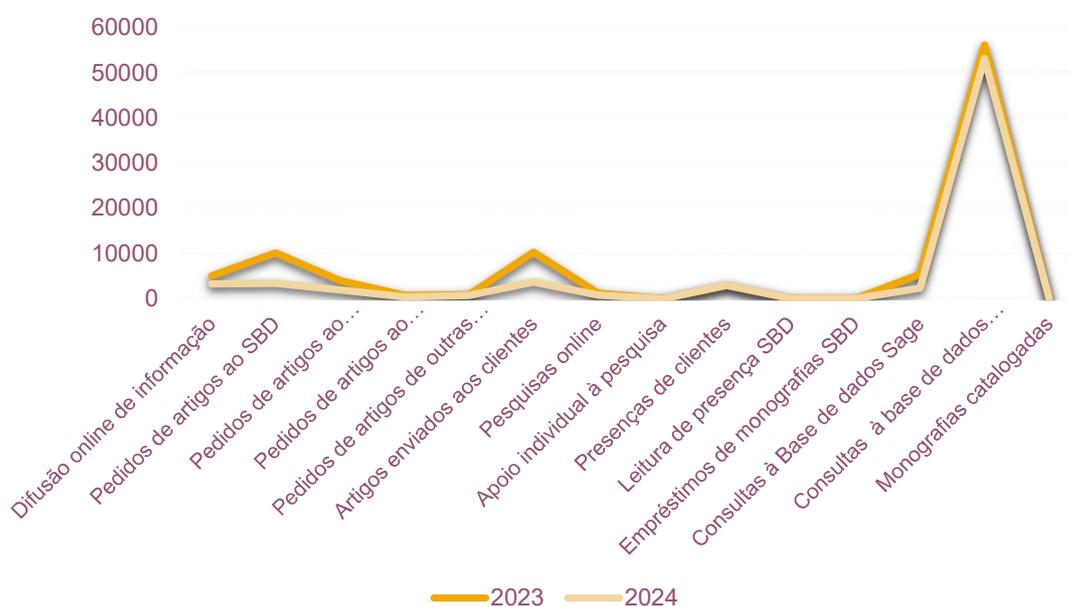


Gráfico 8 – Principais indicadores da biblioteca 2024

Durante o ano de 2025, foi implementado um questionário aos utilizadores da biblioteca (175 respondentes), de modo a avaliar a qualidade do serviço prestado. A maioria dos respondentes (97,1%) classificou o serviço prestado como muito bom.

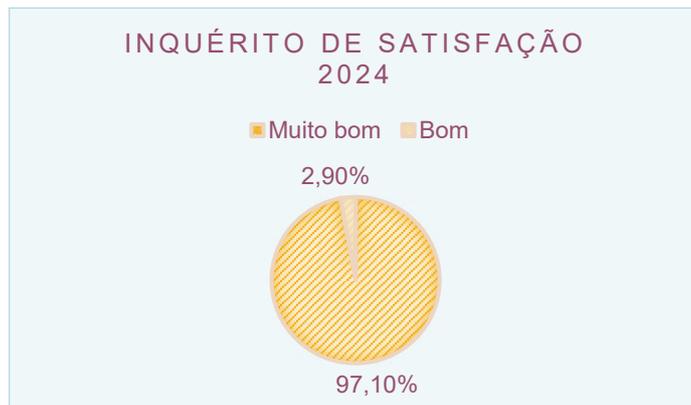


Gráfico 9 - Resultados da aplicação do inquérito de satisfação em 2024

4.5. Saúde Ocupacional

O ano de 2024 ficou marcado pelo incêndio que deflagrou a 4 de maio. Este acontecimento condicionou toda a atividade assistencial do hospital e conseqüentemente a do Serviço de Saúde Ocupacional (SSO).

A incontestável necessidade, ainda que temporária, da dispersão dos postos de trabalho, colocou novos desafios à Saúde Ocupacional. Tornou-se necessário rever o circuito de comunicação com o SSO, nomeadamente para a participação de acidentes / incidentes / acontecimentos perigosos de trabalho; e pedidos de exame médico, consulta de enfermagem e/ou consulta de Psicologia. Paralelamente, realizaram-se visitas aos locais de trabalho de modo a identificar situações de risco para a saúde dos trabalhadores.

Inerente ao estado de calamidade pública, os projetos de promoção da saúde em contexto laboral do SSO também sofreram alterações: o calendário do AlimEV foi ajustado; o GinLab foi suspenso até estarem novamente reunidas todas as condições para o reiniciar; e a implementação do Equilibra/Mente foi adiada.

SAÚDE DO TRABALHO

No ano de 2024, a equipa do SSO contou com duas médicas do trabalho, uma enfermeira com competência acrescida diferenciada em enfermagem do trabalho, uma psicóloga clínica e uma administrativa.

Medicina do Trabalho

Foram efetuadas 1890 marcações de exame médico de vigilância de saúde dos trabalhadores, com as respetivas requisições para exames complementares de diagnóstico, de acordo com os riscos profissionais a que estão expostos.

Tabela 11 - Exames médicos efetuados aos trabalhadores no ano de 2024

Exames de saúde	Admissão	Periódico	Ocasional								TOTAL
			Mudança de PT	Alteração no PT	Ausência >30 dias		Iniciativa do médico	Pedido do trabalhador	Por cessação de CT	Outras razões	
					Após AT	Após doença					
Convocatórias	89	1382	0	0	19	103	177	117	0	3	1890
Presenças	59	559	0	0	10	75	90	92	0	2	887
Faltas	7	244	0	0	4	10	50	11	0	0	314
Remarcadas	23	579	0	0	5	18	0	13	0	1	689

Relativamente aos anos transatos, observou-se um decréscimo no número de convocatórias, nos meses de maio e junho, relacionado com a indisponibilidade de execução de exames complementares de diagnóstico, assim como pela dispersão dos locais de trabalho.

Fichas de Aptidão

Conforme legislação em vigor, as fichas de aptidão emitidas pelo SSO foram enviadas ao Conselho de Administração (CA) e ao Serviço de Recursos Humanos (SRH), para a devida assinatura e tomada de conhecimento. Cabe ao SRH arquivar a ficha de aptidão no processo do trabalhador, assim como informar o superior hierárquico de cada um sobre o grau de aptidão individual e as possíveis recomendações em caso de condicional.

Tabela 12 - Fichas de aptidão emitidas em 2024

Resultado de aptidão do exame de saúde	Total
--	-------

Apto	586
Apto Condicional	192
Inapto temporariamente	1
Inapto definitivamente	0
TOTAL	779

Sempre que se detetaram alterações nas condições de saúde e nos exames complementares de diagnóstico, os trabalhadores foram encaminhados para consultas de especialidade médica.

Especialidades médicas	Pedidos requisitados
Cardiologia	5
Cirurgia Geral	2
Dermato-Venereologia	1
Endocrinologia	1
Gastroenterologia	3
Ginecologia	4
Imunoalergologia	1
Infeciologia	1
Medicina Física e Reabilitação	16
Nutrição	4
Ortopedia	2
Pneumologia	2
Psiquiatria	1
Urologia	1
TOTAL	44

Enfermagem do Trabalho

As consultas de enfermagem são momentos por excelência de avaliação do estado de saúde do trabalhador, em todas as suas componentes, de promoção de estilos de vida saudáveis, e de avaliação do estado imunitário/vacinação dos trabalhadores. Para além disso, é um momento oportuno de sensibilização para práticas laborais seguras e saudáveis.

Em 2024 realizaram-se 163 consultas de enfermagem programadas, das quais 53 a trabalhadores com mais de 50 anos de idade.

Os trabalhadores admitidos no HDES no ano de 2024 foram convocados para exame de saúde, tendo sido efetuada consulta de enfermagem de admissão a 58. De igual modo, foram agendadas consultas de enfermagem ocasionais a todos os trabalhadores ausentes por um período superior a trinta dias, por doença ou por acidente de trabalho.

VACINAÇÃO

À semelhança dos anos transatos, em 2024 foram administradas as vacinas recomendadas no Plano Nacional de Vacinação, as sazonais (Gripe e COVID-19) e outras adquiridas pelos trabalhadores, conforme prescrição médica.

Tabela 13 - Vacinas administradas, no SSO, aos trabalhadores e colaboradores do HDES, 2024

Vacinas	Assistentes Operacionais	Enfermeiros	Médicos	Assistentes Técnicos	Outros	TOTAL
Hepatite B	11	7	28	1	3	50
Tétano	1	1	7	0	2	11
Hepatite A	0	1	0	0	2	3
Pneumocócica	0	3	1	1	2	7
VASPR	3	0	1	1	0	5

Verificando-se que a adesão à vacinação sazonal tem vindo a diminuir nos últimos anos, definiu-se um plano estratégico de vacinação sazonal 2024/2025 para os trabalhadores do hospital, com a colaboração de outros serviços da instituição: serviços farmacêuticos; serviço de pneumologia e do gabinete de relações públicas e comunicação.

Este plano estratégico contemplou, além de uma campanha de sensibilização aos trabalhadores sobre a temática, o alargamento do horário de vacinação no SSO, a ida de brigadas de enfermagem aos serviços para vacinar os trabalhadores, entre outras iniciativas.

Até dezembro de 2024, vacinaram-se para a gripe sazonal 601 trabalhadores e colaboradores do HDES (aposentados, voluntariado, brigada de limpeza e funcionários do bar), significando um aumento de 162 administrações em relação ao ano transato.

PSICOLOGIA

Na intervenção da Psicologia no SSO, destaca-se como atividade principal a promoção da saúde e bem-estar dos colaboradores do HDES, através da realização de consultas de Psicologia visando essencialmente a recuperação da saúde, do bem-estar e evitar ou mitigar repercussões em diversas áreas da vida.

No total, 59 trabalhadores beneficiaram de apoio psicológico individual através do SSO. Foram aceites 29 novos casos, referenciados na sua maioria pela médica da medicina do trabalho, por sinalização de superior, ou por iniciativa do trabalhador. Ao longo do ano encerrou-se o processo terapêutico de 12 funcionários, sendo que os mesmos obtiveram alta.

INTERVENÇÃO EM CRISE - INTERVENÇÕES NO LOCAL DE TRABALHO

Sabendo que o incêndio que deflagrou na estrutura do HDES foi um evento potencialmente traumático, não só no imediato, como nas suas consequências (reestruturação de equipas, alterações repentinas de postos de trabalho, deslocações para fora da ilha, entre outras), a equipa de saúde ocupacional:

- Participou, ativamente, nas reuniões convocadas pelo CA e destinadas aos serviços não clínicos;
- Construiu um folheto informativo sobre crise psicológica e reações de stress;
- Fez visitas periódicas aos locais de trabalho para onde foram deslocados alguns trabalhadores do HDES, objetivando:
 - a) Avaliar as condições de trabalho;
 - b) Escutar as preocupações dos trabalhadores;
 - c) Demonstrar disponibilidade do SSO no apoio aos trabalhadores;
 - d) Intervir em situações de crise e emergência psicológica junto dos trabalhadores, promovendo estratégias de autorregulação;
 - e) Apresentar o circuito de participação de acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos de trabalho com a distribuição dos respetivos formulários;
 - f) Promover psico-educação para o reconhecimento de sintomas de stress e stress pós-traumático, individual e dos colegas;
 - g) Distribuir pelos diferentes locais de trabalho o folheto informativo sobre crise psicológica e reações de stress.

Tabela 14 - Visitas realizadas pelo SSO aos locais de trabalho extra-HDES

Locais onde trabalhadores do HDES desempenharam funções	Visitas realizadas pela psicóloga e enfermeira
Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição	1
Clínica do Bom Jesus	3
Centro de Saúde da Ribeira Grande	5
Hospital CUF Açores	6
Centro de Saúde de Vila Franca do Campo	1
PMA – Pavilhão Carlos Silveira	4
TOTAL	20

SEGURANÇA DO TRABALHO

A equipa do SSO do HDES, durante o ano de 2024, não contemplou técnicos de saúde e segurança no trabalho, pelo que, a participação e averiguação de acidentes de trabalho foi efetuada pela administrativa do serviço e pela enfermeira do trabalho.

Acidentes, incidentes de trabalho e acontecimentos perigosos

Conforme a Lei nº 98/ 2009, de 4 de setembro, na alterada pela Lei nº 83/2021 de 06 de dezembro e o Decreto-Lei nº 503/99, de 20 de novembro, alterado por Lei nº 19/2021, de 08 de abril, os acidentes de trabalho foram participados à seguradora e ao CA, consoante o regime de contrato de trabalho.

Tabela 15 - Notificações de acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos, por risco profissional

	físico	químico	ergonómico	biológico	psicossocial	de trajeto	físico e biológico	químico e biológico	TOTAL
Acidente	14	0	16	0	0	9	1	0	40
Incidente	20	2	7	81	5	9	0	2	126
Acontecimento perigoso	0	2	0	65	0	0	0	0	67
TOTAL	34	4	23	146	5	18	1	2	233

Foram notificados ao SSO 215 acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos, relacionados com riscos físicos, químicos, ergonómicos, biológicos e psicossociais e 18 ocorridos em trajeto. Dos acidentes ocorridos em 2024, 14 resultaram em absentismo superior a 30 dias.

Ao abrigo do Decreto-Lei nº. 503/99, foram participados ao CA 19 acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos e 68 à seguradora.

Relativamente ao risco biológico, foram recebidas 149 participações de acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos, correspondendo 62 a exposição a sangue ou outros fluidos orgânicos e 87 a contactos não protegidos com doentes portadores de doenças infecciosas, nomeadamente tuberculose, meningite e tosse convulsa.

No que respeita às categorias profissionais, os enfermeiros foram os que mais participaram acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos no ano de 2024 (103). No entanto, se retirarmos as participações por risco biológico, verifica-se que foram os assistentes operacionais os que mais notificaram acidentes/incidentes de trabalho/acontecimentos perigosos no ano de 2024 (45).

O mês com maior número de participações foi maio (89), coincidindo com o mês do incêndio no HDES e, como tal, com o início da dispersão dos postos de trabalho.

De acordo com os dados fornecidos pelo SRH, em 2024 contabilizaram-se 2765 dias de absentismo, relacionado com acidentes de trabalho, correspondendo a mais 315 dias do que no ano transato. Daqueles, 1523 dias de absentismo são referentes a 9 acidentes ocorridos antes do ano de 2024.

Doença profissional

No que respeita ao diagnóstico presuntivo de doença profissional, foram enviadas 3 participações ao Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais /Segurança Social referentes a trabalhadores da instituição.

PROMOÇÃO DE SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera que os contextos laborais são locais por eleição para a promoção da saúde, nomeadamente no âmbito das práticas de trabalho e estilos de vida saudáveis (ex.: alimentação saudável; prática de exercício físico; prevenção da obesidade, do stress profissional e das lesões músculo-esqueléticas; entre outras). No ano de 2024, o SSO continuou a apostar na promoção da saúde no local de trabalho com o desenvolvimento de projetos neste âmbito.

HDES GinLab

No ano de 2024 prosseguiu-se com a implementação do projeto HDES GinLab no qual um fisioterapeuta da instituição dinamiza sessões de 15 minutos de ginástica laboral (GL), nos serviços que se candidatem para tal, conforme horário definido pela equipa do projeto.

Para o primeiro trimestre de 2024 candidataram-se 5 serviços para 4 horários disponíveis e para o segundo trimestre 12 serviços para o mesmo número de horários. Foi necessário definir critérios de prioridade e ajustar o calendário, de modo a contemplar o maior número de serviços possíveis.

De janeiro a março de 2024 foram efetuadas 97 sessões de GL nos serviços: Conselho de Administração; Serviços Hoteleiros/Gabinete de Risco; Bloco de Partos e Serviços Administrativos do 5º piso nascente. O período de abril a junho foi interrompido devido ao incêndio que deflagrou no HDES a 4 de maio de 2024. Até esta data, tinham sido desenvolvidas 36 sessões de GL nos serviços: Internamento de Psiquiatria; Laboratórios; Bloco Operatório; Cuidados Intensivos e Aprovisionamento 5º piso poente.

Após o incêndio no HDES não foi possível retomar as atividades de GL por indisponibilidade de fisioterapeutas no serviço de Medicina Física e Reabilitação relacionado com a dispersão dos postos de trabalho e com ausências de parentalidade/doença.

Quando estiverem ultrapassados os constrangimentos pretende-se retomar as atividades do projeto.

AlimEV

O AlimEV é um projeto de intervenção que resulta de uma parceria do SSO com a Unidade de Nutrição e Dietética do Serviço de Endocrinologia e Nutrição do HDES (UND-SEN). Tem como objetivo a promoção da saúde em âmbito laboral, motivando os trabalhadores a adotar hábitos alimentares e estilos de vida saudáveis, como estratégia de prevenção das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT).

Durante o ano de 2024 deu-se continuidade à implementação do projeto, no entanto, foi necessário ajustar agendamentos, devido ao sinistro vivenciado no HDES.

As nutricionistas avaliaram o índice de estilo de vida e propuseram alterações suscetíveis de reduzir o risco de DCNT a 71 trabalhadores que cumpriram com os dois momentos de avaliação, com intervalo mínimo de 6 meses entre ambos. Os participantes no projeto foram na maioria do sexo feminino (90%), com idade média de 42 anos ($\pm 10,6$), 36,6% eram assistentes técnicos e 33,8% técnicos superiores, 26,3% tinha curso superior (licenciatura: 10,8%; mestrado: 15,5%) e 73% história familiar de DCNT (Diabetes Mellitus e Doença Oncológica).

Entre o 1º e o 2º momento verificou-se melhoria na adesão moderada/alta à dieta mediterrânica (87% vs. 99%) e nos indicadores do PREDIMED, maior cumprimento das recomendações de atividade física semanais (31% vs. 45%) e maior número de pessoas com um índice de estilo de vida de 4 pontos.

Quanto aos indicadores de resultado e de sucesso, apesar dos desafios que decorreram, os mesmos foram atingidos na totalidade, nomeadamente:

- 79% das vagas foram preenchidas (meta 30%);
- 27% dos participantes diminuiu o tempo que costumava estar sentado, num dia de semana (meta 25%);
- 75% dos participantes aumentou a pontuação final no questionário de adesão à dieta mediterrânica (meta 50%);
- 97% dos participantes ficou, pelo menos, satisfeito com a avaliação do índice de estilo de vida em termos gerais (meta 50%);
- 96% dos participantes ficou, pelo menos, satisfeito com as sessões de sensibilização para alimentação saudável (meta 50%);
- 91% dos participantes consideraram o projeto promotor de mudança de hábitos com impactos positivos na sua vida (meta 30%).

Este estudo demonstrou que um projeto de promoção de alimentação e estilos de vida saudáveis em ambiente laboral, produz ganhos em saúde nos trabalhadores, pelo que a sua implementação é pertinente.

O AlimEv foi apresentado, no XVIII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores em formato de póster com o título: "Projeto AlimEV - promoção de uma alimentação e estilo de vida saudáveis aos trabalhadores dos HDES".

Equilibra/Mente

O projeto Equilibra/Mente foi desenvolvido em conjunto com os Enfermeiros Especialistas em Saúde Mental e Psiquiatria (EESMP) e visa instituir medidas de promoção de saúde mental e bem-estar aos enfermeiros da instituição.

No ano de 2024 foi realizada a estruturação do projeto e submissão do mesmo ao CA, tendo sido deliberada a aprovação da implementação do mesmo a 31/01/2024.

A 13/03/2024 foi apresentado o projeto aos enfermeiros gestores da instituição e aos EESMP, tendo comparecido 9 ESSMP e 10 enfermeiros em função de gestão.

No dia 21/03/2024 a equipa do projeto Equilibra/Mente, reuniu-se com os 12 EESMP que aceitaram participar no projeto. Foram apresentadas as características dos serviços a trabalhar e os instrumentos de intervenção a aplicar nos grupos: escalas e estruturação das dinâmicas de grupo. Os enfermeiros foram distribuídos pelos serviços, constituindo equipas de intervenção distintas para cada serviço, com identificação de um enfermeiro de referência para cada equipa.

Os serviços escolhidos para intervenção foram as então denominadas Medicina I e a Cirurgia I. As primeiras sessões decorreram nas tardes do dia 12 e 19 de abril de 2024, tendo comparecido 25 enfermeiros de ambos os serviços. Nesta sessão foram aplicados os instrumentos de avaliação (HADS; COPSQ – II e questionário sociodemográfico) e feita a apresentação de todos os enfermeiros intervenientes no projeto. No dia 22 de abril foi efetuada a análise das necessidades dos serviços e estruturadas as sessões seguintes.

As sessões de psicoeducação de maio estavam agendadas para a segunda quinzena, as mesmas não ocorreram devido ao incêndio que deflagrou no HDES a 4 de maio.

A 8 de maio a equipa coordenadora do projeto decidiu, face à situação vivenciada no HDES, suspender as atividades do projeto, até estarem reunidas as condições para a reativação do mesmo.

5. Movimento Assistencial

O registo da atividade assistencial de 2024 é apresentado com base nas principais áreas de intervenção: Consulta Externa, Internamento, Atividade Cirúrgica, Hospitais de Dia, Urgência e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

O incêndio de 4 de maio impôs uma pressão significativa sobre a instituição, a qual envidou esforços substanciais para minimizar a redução da atividade assistencial a que foi obrigada. Apesar das adversidades, o HDES demonstrou notável resiliência ao longo de 2024, enfrentando desafios e assegurando a continuidade dos cuidados de saúde com eficiência e dedicação.

Atividade Cirúrgica

A atividade cirúrgica em 2024 sofreu uma redução significativa em virtude do adiamento de cirurgias programadas não prioritárias, como consequência do incêndio. Nos meses em que o Bloco Operatório esteve em pleno funcionamento, foi possível dar continuidade aos programas de produção adicional de cirurgias, abrangendo todas as especialidades e priorizando os utentes com maior tempo de espera na lista de cirurgia.

Internamento

O número de dias de internamento apresentou uma redução de 17,79%, acompanhada por uma diminuição no número de doentes saídos. Regista-se ainda uma redução de 17 óbitos em 2024 em comparação com 2023, mantendo-se a tendência decrescente observada desde 2022.

Consulta Externa – Hospital Dia – Urgência

Apesar do impacto do incêndio, a Consulta Externa de 2024 registou um volume significativo de atendimentos, totalizando 172.169 consultas presenciais (excluindo AMSD), configurando o terceiro melhor desempenho dos últimos cinco anos.

No Hospital de Dia, o número de sessões manteve-se praticamente inalterado em relação ao ano anterior, totalizando 32.579 sessões.

No que diz respeito ao serviço de Urgência, verificou-se uma redução de 6,73% no número de atendimentos, o que corresponde a uma diminuição de 7.570 doentes em comparação com 2023.

5.1. Consulta Externa

O ambulatório hospitalar é considerado uma área de extrema importância, pois representa uma das principais vias de acesso da população aos cuidados de saúde, depois dos cuidados primários. Os atendimentos são realizados mediante pedidos de consulta, tanto gerados pelas especialidades hospitalares quanto provenientes do exterior. Após a receção dos pedidos, estes são triados de acordo com critérios de referência específicos a cada especialidade, com o intuito de garantir a devida priorização dos casos urgentes.

CONSULTAS MÉDICAS

Conforme demonstrado na tabela seguinte, observa-se uma diminuição no número de consultas médicas, tanto nas primeiras consultas quanto nas subsequentes. Não obstante, apesar das limitações impostas pela redução da atividade assistencial decorrentes do incêndio, o ano de 2024 apresentou resultados superiores à média do triénio 2020-2022, com um total de 172.169 consultas presenciais (excluindo AMSD).

Tabela 16 - Consultas médicas em 2024

Consulta Externa	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Primeiras Consultas Médicas	42 027	46 577	43 833	-2 744	-5,89%
Consultas Médicas Subsequentes	116 669	129 469	125 035	-4 434	-3,42%
Consultas Internas Consultas Médicas	3 692	4 357	3 301	-1 056	-24,24%
Total das Consultas Médicas sem AMSD	162 390	180 403	172 169	-8 234	-4,56%
Actos médicos sem doente (AMSD)	60 562	47 253	43 940	-3 313	-7,01%

CONSULTAS NÃO MÉDICAS

No que se refere aos demais profissionais de saúde, destaca-se o aumento nas consultas de Psicologia, o qual reflete o reforço do quadro profissional nesta área. Em 2024, foram realizadas 11.771 consultas de Psicologia, representando um incremento de 2.807 consultas em comparação com o ano de 2023.

Tabela 17 - Consultas não médicas em 2024

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Enfermagem	29 922	39 118	34 514	-4 604	-11,77%
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	1 759	1 190	1 649	459	38,57%
Medicina Física e Reabilitação	92	5	88	83	1660,00%
Nutrição	12 222	13 946	11 514	-2 432	-17,44%
Oftalmologia	549	146	41	-105	-71,92%
Otorrinolaringologia	94	0	0	0	

Especialidade (cont.)	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Pneumologia	111	1	1	0	
Psicologia	5 771	8 964	11 771	2 807	31,31%
Cardiologia	0	226	138	-88	
Total	50 520	63 596	59 716	-3 880	-6,10%

5.2. Lista de Espera para Consulta (LEC)

A tabela 18 apresenta abaixo o número de utentes que aguardam por uma primeira consulta de especialidade, conforme os dados de 31 de dezembro de 2024. Destaca-se a distinção entre o tempo de espera para as primeiras consultas com marcação efetiva e o número de pedidos de consulta que ainda estão pendentes de marcação.

Tabela 18 - Utes a aguardar uma primeira consulta de especialidade a 31 de dezembro de 2024

Valências	Nº de Doentes a Aguardar		Tempo de Espera						
	Sem Marcação	Com Marcação	< 1 mês	1-2 meses	2-3 meses	3-6 meses	6-9 meses	9-12 meses	> 12 meses
Anestesiologia	401	5	3	1	0	1	0	0	0
Angiologia e Cirurgia Vascular	88	111	0	11	88	10	0	0	2
Cardiologia	290	307	7	37	12	154	86	4	7
Cirurgia Geral	536	764	9	39	90	59	3	5	559
Cirurgia Maxilo-Facial	15	36	0	11	9	14	2	0	0
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	79	128	3	6	2	26	62	15	14
Cuidados Paliativos	11	3	1	1	1	0	0	0	0
Dermatovenereologia	2 326	4	0	1	2	1	0	0	0
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	74	3	0	0	0	0	3	0	0
Dor	106	5	0	1	0	4	0	0	0
Endocrinologia	353	413	10	25	31	118	183	42	4
Equipa Apoio Psicossocial	4	0	0	0	0	0	0	0	0
Estomatologia	51	20	3	10	4	3	0	0	0
Gastroenterologia	59	242	3	51	117	71	0	0	0
Ginecologia	449	130	8	31	32	15	8	3	33
Hematologia	411	30	0	0	0	18	6	4	2
Hematologia Oncológica	4	1	0	0	0	1	0	0	0
Imuno-alergologia	301	141	0	5	3	24	49	59	1
Imuno-hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infeciologia	28	26	7	5	8	5	0	1	0
Medicina Física e Reabilitação	144	50	7	13	17	7	6	0	0
Medicina Intensiva	18	0	0	0	0	0	0	0	0
Medicina Interna	249	65	0	20	17	23	3	0	2
Nefrologia	46	138	1	1	5	10	10	101	10
Unidade de Diálise	1	4	2	0	0	2	0	0	0
Neurocirurgia	278	134	0	1	4	87	7	30	5
Neurologia	1 162	62	1	0	4	21	12	16	8
Obstetrícia + Bloco Partos	7	23	5	18	0	0	0	0	0

	Nº de Doentes a Aguardar				Tempo de Espera				
Oftalmologia	4 335	22	2	6	2	7	2	1	2
Oncologia Médica	21	15	1	13	1	0	0	0	0
Ortopedia	1 281	822	14	42	2	15	15	17	717
Otorrinolaringologia	2 592	49	0	0	1	2	1	3	42
Pediatria	350	255	2	24	45	118	32	14	20
Pneumologia	499	130	3	7	13	38	17	10	42
Psicologia	127	9	2	6	0	1	0	0	0
Psiquiatria	341	24	4	6	2	6	1	5	0
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1	67	0	0	3	44	19	1	0
Reumatologia	141	24	2	7	4	10	1	0	0
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Urologia	219	35	0	4	2	7	22	0	0
Radioncologia	4	2	2	0	0	0	0	0	0
Genética Médica	26	71	1	5	11	51	3	0	0
Total de Doentes	17 430	4 370	103	408	532	973	553	331	1 470

A análise do quadro mostra que, a 31 de dezembro de 2024, 17 430 utentes aguardavam a sua primeira consulta, o que representa um aumento de 2 177 pedidos em relação a 2023.

Esta tendência reflete o crescimento global da procura por cuidados de saúde, impulsionado pelo impacto da pandemia de COVID-19 e pela menor acessibilidade aos cuidados primários na Região.

Entre as especialidades que registaram o maior aumento no número de pedidos de consulta, destacam-se Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Ortopedia e Dermatologia, que representam mais de 60% do total de pedidos de consulta por triar.

Tabela 19 - Lista de espera para primeira consulta 2023-2024

Especialidade	Consultas em Lista de Espera		Mediana	
	2023	2024	2023	2024
Anestesiologia	561	401	525	191
Angiologia e Cirurgia Vascular	46	88	22	205
Cardiologia	402	290	91	103
Cirurgia Geral	307	536	36	106
Cirurgia Maxilo-Facial	17	15	20	23
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	423	79	219	73
Cuidados Paliativos	14	11	14	16
Dermatovenereologia	1952	2 326	259	409
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	32	74	53	72
Dor	86	106	80	57
Endocrinologia	966	353	152	51

Especialidade	Consultas em Lista de Espera		Mediana	
	2023	2024	2023	2024
Equipa Apoio Psicossocial	1	4	548	115
Estomatologia	84	51	106	316
Gastrenterologia	58	59	15	28
Ginecologia	814	449	135	136
Hematologia Clínica	549	415	1091	157
Imuno-alergologia	64	301	19	73
Imuno-hemoterapia	0	0	0	0
Infecciologia	25	28	65	176
Medicina Física e Reabilitação	126	144	68	52
Medicina Intensiva	0	18		286
Medicina Interna	215	249	111	226
Nefrologia / Hemodiálise	29	47	42	58
Neurocirurgia	580	278	134	126
Neurologia	804	1 162	166	314
Obstetrícia + Bloco Partos	136	7	36	16
Oftalmologia	3 438	4 335	281	528
Oncologia Médica	24	21	22	14
Ortopedia	760	1 281	83	155
Otorrinolaringologia	972	2 592	96	286
Pediatria	439	350	127	42
Pneumologia	559	499	187	255
Psicologia	394	127	316	247
Psiquiatria	34	341	32	135
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1	1	15	22
Reumatologia	164	141	63	71
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	8	2	100	20
Urologia	141	219	40	69
Radioncologia	28	4	321	13
Genética Médica		26		28
Total HDES	15 253	17 430	160	265

Os pedidos de consulta externos ao HDES representam 67% do total, enquanto os internos correspondem a 33% (entre especialidades), conforme explanado na tabela 20.

Tabela 20 - Pedidos de consulta, 2024

Especialidade	Pedidos externos	Pedidos internos	Total	Pedidos externos %	Pedidos internos %
Anestesiologia	1	400	401	0%	100%
Angiologia e Cirurgia Vascular	43	45	88	49%	51%
Cardiologia	177	113	290	61%	39%
Cirurgia Geral	308	228	536	57%	43%
Cirurgia Maxilo-Facial	5	10	15	33%	67%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	40	39	79	51%	49%
Cuidados Paliativos	0	11	11	0%	100%
Dermatovenereologia	1787	539	2326	77%	23%
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	0	74	74	0%	100%
Dor	51	55	106	48%	52%
Endocrinologia	103	250	353	29%	71%
Equipa Apoio Psicossocial	0	4	4	0%	100%
Estomatologia	18	33	51	35%	65%
Gastroenterologia	32	27	59	54%	46%
Ginecologia	332	117	449	74%	26%
Hematologia	250	161	411	61%	39%
Hematologia Oncológica	1	3	4	25%	75%
Imuno-alergologia	183	118	301	61%	39%
Imuno-hemoterapia	0	0	0	-	-
Infeciologia	6	22	28	21%	79%
Medicina Física e Reabilitação	25	119	144	17%	83%
Medicina Intensiva	0	18	18	0%	100%
Medicina Interna	76	173	249	31%	69%
Nefrologia	26	20	46	57%	43%
Unidade de Diálise	0	1	1	0%	100%
Neurocirurgia	202	76	278	73%	27%
Neurologia	632	530	1162	54%	46%
Obstetrícia + Bloco Partos	7	0	7	100%	0%
Oftalmologia	3544	791	4335	82%	18%
Oncologia Médica	0	21	21	0%	100%
Ortopedia	1030	251	1281	80%	20%
Otorrinolaringologia	1995	597	2592	77%	23%
Pediatria	175	175	350	50%	50%
Pneumologia	247	252	499	49%	51%
Psicologia	3	124	127	2%	98%
Psiquiatria	220	121	341	65%	35%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	0	1	1	0%	100%
Reumatologia	78	63	141	55%	45%
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	0	2	2	0%	100%

Especialidade (cont)	Pedidos externos	Pedidos internos	Total	Pedidos externos %	Pedidos internos %
Urologia	137	82	219	63%	37%
Radioncologia	1	3	4	25%	75%
Genética Médica	6	20	26	23%	77%
Total HDES	11 741	5 689	17 430	67%	33%

A tabela 20 ilustra a evolução dos tipos de pedidos de consulta, internos e externos, evidenciando a continuidade da tendência de aumento exponencial nos pedidos externos observada ano após ano desde o impacto da pandemia. Quando comparado ao ano anterior, 2024 registou um aumento de 21,07%. Contudo, ao compararmos com a média do triénio 2020-2022, os pedidos externos para consulta apresentaram um aumento de 115%, ou seja, praticamente o dobro do número registado anteriormente.

Tabela 21 - Origem dos pedidos de consulta, 2023-2024

	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Pedidos externos	5 449	9 698	11 741	2 043	21,07%
Pedidos internos	4 602	5 555	5 689	134	2,41%
Total	10 051	15 253	17 430	2 177	14,27%

5.3. Internamento

Atendendo à disponibilidade limitada das entidades externas, na sequência do incêndio observou-se uma redução no número de camas disponíveis em comparação com 2023, conforme ilustrado na tabela Evolução Mensal dos Doentes Internados. No final de 2024, o HDES dispunha de 358 camas.

Esta limitação de camas para internamento, somada à falta de disponibilidade de salas no Bloco Operatório, resultou numa diminuição acentuada na atividade cirúrgica. Como consequência, registou-se uma redução de 21,49% no número de doentes saídos e de 17,79% no número de dias de internamento.

Adicionalmente, e considerando que após o incêndio se registou uma predominância de internamentos nas especialidades médicas, verificou-se um aumento na duração média do internamento de 7,5 para 8,1 dias.

Também a taxa de ocupação dos internamentos aumentou de 66,51% para 69,88% em função do ajuste de camas em diversos serviços, conforme mencionado anteriormente.

Tabela 22 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24H)

Internamento	Média Triénio 20-22	2023	2024	24/23 Δ	24/23%

Lotação	447	437	358	-79	-18,08%
Doentes Saídos *	13 605	14 086	11 059	-3 027	-21,49%
Óbitos	784	755	738	-17	-2,25%
Dias de Internamento**	100 369	108 969	89 588	-19 381	-17,79%
Demora Média	7,4	7,5	8,1	0,6	8,43%
% de Ocupação	66,47%	66,51%	69,88%	3,37%	5,07%

* Doentes saídos com internamentos superiores a 24 horas

**Dias de internamento inclui apenas internamentos superiores a 24 horas

Na tabela seguinte é possível observar que, a partir de maio, a lotação do internamento do HDES foi variável, sendo alocada em diversas instituições de saúde. A distribuição dos utentes foi realizada entre o Hospital CUF Açores, os centros de saúde de Ponta Delgada e Ribeira Grande, a Clínica do Bom Jesus, Instituto São João de Deus, a Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição, o Instituto São João de Deus o Posto Médico Avançado e o próprio HDES.

Tabela 23 - Evolução mensal do internamento - 2024

Internamento	jan/24	fev/24	mar/24	abr/24	mai/24	jun/24	jul/24	ago/24	set/24	out/24	nov/24	dez/24	Tendência
Saídos - Internamento	1 192	1 058	1 192	1 095	838	752	711	825	763	910	830	893	
Dias de Internamento	9 609	8 290	9 144	9 212	5 676	5 481	5 912	6 963	6 983	7 118	7 400	7 800	
Lotação c/ Berçário	437	437	437	437	196	226	341	341	341	341	358	358	

PSIQUIATRIA – CRÓNICOS NA COMUNIDADE

De acordo com os protocolos de cooperação entre a SRSS, o Instituto São João de Deus, (Acordo n.º 71/2012 de 31 de agosto) e o Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (Acordo n.º 72/2012 de 31 de agosto), manteve-se a responsabilidade pelo pagamento do valor das respetivas diárias pelo HDES.

Com a entrada em vigor da Portaria n.º 66/2023 de 31 de julho de 2023, o valor da diária de internamento para o ano de 2024 foi alterado de 45,50€ para 49,50€.

Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus - Casa de Saúde de Nossa Senhora da Conceição (Irmãs Hospitaleiras)

Nos últimos cinco anos, conforme indicado na tabela infra, encontram-se os registos relativos ao número de utentes internados e ao número de dias de internamento.

Tabela 24 - Variação internamentos Irmãs Hospitaleiras, 2020-2024

Ano	N.º utentes	N.º dias de internamento
2020	1 688	51 744

2021	1 636	49 882
2022	1 641	49 928
2023	1 665	50 517
2024	1 694	50 718

No que respeita os custos, em 2024 verificou-se um aumento de 9% relativamente ao período homólogo, resultante sobretudo da atualização do valor da diária de internamento, uma vez que o aumento do número de dias de internamento apenas correspondeu a 0,4%.

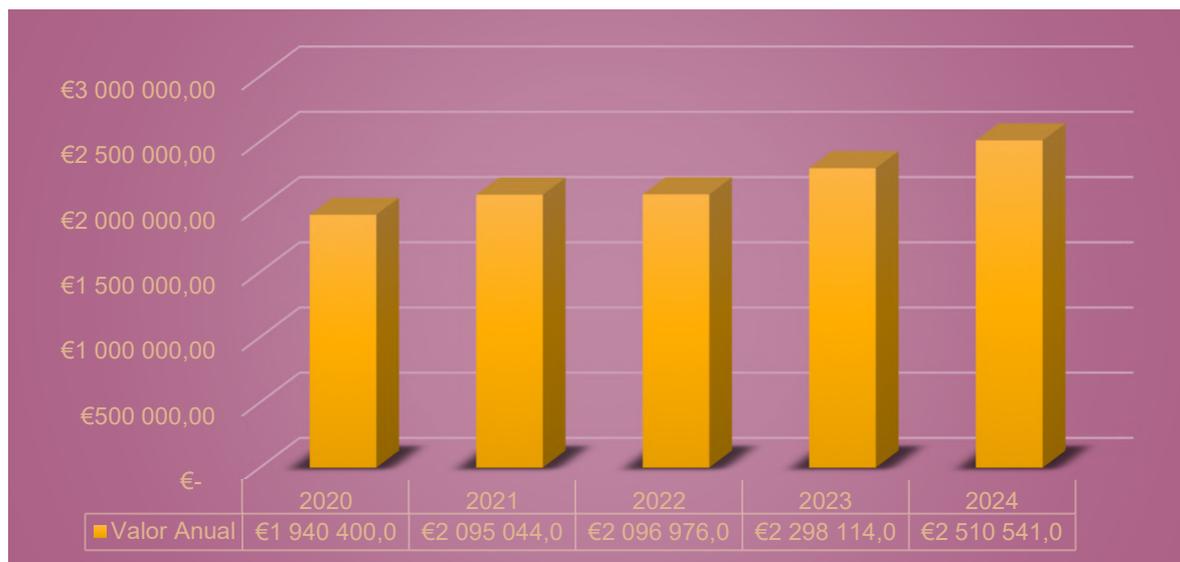


Gráfico 10 - Despesa anual com internamentos Irmãs Hospitaleiras 2020-2024

Instituto São João de Deus – Casa de Saúde de São Miguel (ISJD)

Nos últimos cinco anos, conforme indicado na tabela 13, encontram-se os registos relativos ao número de utentes internados e ao número de dias de internamento.

Tabela 25 - Variação internamentos ISJD 2020-2024

Ano	N.º utentes	n.º de dias de internamento
2020	2 399	63 197
2021	2 586	63 348
2022	2 535	63 912
2023	1 757	52 853
2024	1 760	52 941

No que respeita os custos na valência de Psiquiatria, em 2024 verificou-se um aumento de 9% do valor total relativamente ao período homólogo, resultante da atualização do valor da

diária de internamento, uma vez que o aumento do número de dias de internamento apenas correspondeu a 0,2%.

No que respeita a valência de Aditologia, foram creditadas as faturas emitidas ao HDES em 2024, em virtude do Contrato de Convenção celebrado entre a Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social e o Instituto São João de Deus (publicado em Jornal Oficial, Série 221, de sexta-feira, 15 de novembro de 2024).



Gráfico 11 - Despesa anual com internamentos ISJD 2020-2024

5.4. Atividade Cirúrgica

BLOCO OPERATÓRIO

A atividade do Bloco Operatório foi impactada pelo adiamento das cirurgias programadas não prioritárias a partir do maio. Contudo, o total de cirurgias realizadas foi de 7.291.

Excluindo o efeito da Produção Acrescida, que registou a maior redução, as produções eletivas e urgentes apresentaram uma diminuição de 15,30%. No entanto, ao desconsiderar o impacto da Produção Acrescida e considerando a disponibilidade das salas de Bloco Operatório nas diversas instituições de saúde (CUF Açores, Clínica do Bom Jesus e HDES), foi possível minimizar significativamente o impacto na atividade do Bloco Operatório. Quando comparada com a média do triénio 2020-2022, a redução foi limitada a apenas 2,13%, mantendo-se a produção próxima aos níveis praticados nesse período.

Tabela 26 - Produção cirúrgica em 2024

Bloco Operatório	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Produção Eletiva	4 211	4 904	4 180	-724	-14,76%

Produção Urgente	2 086	2 371	1 982	-389	-16,41%
Subtotal Cirurgias	6 296	7 275	6 162	-1 113	-15,30%
Produção Acrescida	1 780	2 045	1 129	-916	-44,79%
Total Geral Cirurgias	8 076	9 320	7 291	-2 029	-21,77%

Da análise da tabela seguinte, ressalta que as especialidades de Cirurgia Geral, Oftalmologia, Ortopedia e Obstetrícia representaram mais de 63% do movimento do Bloco Operatório.

Tabela 27 - Produção cirúrgica por especialidade

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	% Total	Δ 24_23	Δ %
Anestesiologia	23	36	76	1%	40	111,11%
Gastroenterologia	36	39	44	1%	5	12,82%
Pneumologia	24	54	36	0%	-18	-33,33%
Angiologia e Cirurgia. Vascular	521	654	433	6%	-221	-33,79%
Cirurgia Cardiorácica	16	4	2	0%	-2	-50,00%
Cirurgia Geral	1 850	2 218	1 810	25%	-408	-18,39%
Cirurgia Maxilo Facial	231	298	274	4%	-24	-8,05%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	392	369	455	6%	86	23,31%
Estomatologia	51	33	16	0%	-17	-51,52%
Ginecologia	495	626	531	7%	-95	-15,18%
Neurocirurgia	186	217	134	2%	-83	-38,25%
Obstetrícia + Bloco Partos	675	717	625	9%	-92	-12,83%
Oftalmologia	1 492	1 901	1 441	20%	-460	-24,20%
Ortopedia	968	1 132	727	10%	-405	-35,78%
Otorrinolaringologia	737	493	324	4%	-169	-34,28%
Pediatria	66	96	68	1%	-28	-29,17%
Urologia	308	433	295	4%	-138	-31,87%
Outras*	83	129	156	2%	27	20,93%
Total HDES	8 076	9 320	7 291	100%	-2 029	-21,77%

* Anestesiologia; Gastroenterologia; Pneumologia

No quadro abaixo apresenta-se a atividade cirúrgica de forma mais detalhada, destacando os movimentos relativos à atividade programada em comparação com a atividade urgente.

Ao analisar a atividade de 2024, verifica-se que a cirurgia programada corresponde a cerca de 73% do total de cirurgias realizadas. Considerando que a cirurgia programada em ambulatório representa aproximadamente 57%, é evidente a necessidade de investir na otimização do uso do Bloco Operatório, visando o aumento da capacidade de realização de cirurgias nesta modalidade.

Tabela 28 - Produção cirúrgica programada versus urgente 2024

Especialidade	Programada				Urgente			Total
	Amb.	%	Inter.	Sub-Total	Amb.	Inter.	Sub-Total	
Anestesiologia	64	96,97%	2	66	0	10	10	76
Angiologia e Cirurgia Vascular	41	11,95%	302	343	0	90	90	433
Cirurgia Cardiorácica	0	0,00%	2	2	0	0	0	2
Cirurgia Geral	580	48,82%	608	1 188	0	622	622	1 810
Cirurgia Maxilo-Facial	244	89,38%	29	273	0	1	1	274
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	229	63,43%	132	361	0	94	94	455
Estomatologia	3	20,00%	12	15	0	1	1	16
Gastrenterologia	0	0,00%	8	8	0	36	36	44
Ginecologia	201	39,88%	303	504	0	27	27	531
Neurocirurgia	0	0,00%	81	81	0	53	53	134
Obstetrícia + Bloco Partos	0		0	0	0	625	625	625
Oftalmologia	1 411	98,05%	28	1 439	0	2	2	1 441
Ortopedia	49	12,41%	346	395	1	331	332	727
Otorrinolaringologia	131	41,99%	181	312	0	12	12	324
Pediatria	46	69,70%	20	66	0	2	2	68
Pneumologia	0	0,00%	25	25	0	11	11	36
Urologia	11	4,76%	220	231	0	64	64	295
Total HDES	3 010	56,70%	2 299	5 309	1	1 981	1 982	7 291

LISTA DE ESPERA CIRÚRGICA

Também na atividade cirúrgica se fez sentir o impacto negativo do incêndio, situação que, por sua vez, impactou negativamente a recuperação da Lista de Espera Cirúrgica (LIC).

O HDES finalizou o ano de 2024 com uma lista de espera cirúrgica de 9.684 propostas cirúrgicas, incluindo pequenas cirurgias, o que representa um aumento de 9,24% em comparação com o ano anterior, conforme demonstrado na tabela 29.

A 31 de dezembro de 2024, ao comparar o ano de 2024 com a média do triénio 2020-2022, a LIC apresentou uma redução de cerca de 9,5%.

No que diz respeito ao tempo médio de espera, este encontra-se atualmente em 482 dias, em contraste com os 405 dias verificados em 2023, embora ainda inferior à média do triénio 2020-2022.

Tabela 29 - Evolução da LIC

	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Nº de Propostas Cirúrgicas sem Pequena Cirurgia	8 299	7 099	8 414	1 315	18,52%
Nº de Propostas Cirúrgicas de Pequena Cirurgia	2 396	1 766	1 270	-496	-28,09%
Total de Propostas Cirúrgicas	10 695	8 865	9 684	819	9,24%
Tempo Médio em Espera	492	405	482	77	18,98%

Embora se verifique um aumento no total da lista de espera, especialmente nas especialidades de Ortopedia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Geral, também é possível observar que a Oftalmologia reduziu a sua Lista de Espera Cirúrgica (LIC) em 223 propostas, conforme indicado na tabela abaixo.

Tabela 30 - Evolução da LIC por especialidade

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Angiologia e Cirurgia Vascular	726	559	673	114	20,39%
Cirurgia Cardíaca	32	113	96	-17	-15,04%
Cirurgia Cardiorácica	4	10	6	7	-40,00%
Cirurgia Geral	2 656	2 460	2 662	202	8,21%
Cirurgia Maxilo-Facial	187	195	206	11	5,64%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	838	1 010	913	-97	-9,60%
Estomatologia	24	16	18	2	12,50%
Ginecologia	483	398	522	124	31,16%
Neurocirurgia	269	146	183	37	25,34%
Oftalmologia	2 436	991	768	-223	-22,50%
Ortopedia	1 372	1 565	1 919	354	22,62%
Otorrinolaringologia	1 173	1 112	1 388	276	24,82%
Pediatria	100	91	67	-24	-26,37%
Urologia	392	199	263	64	32,16%
Total HDES	10 693	8 865	9 684	819	9,24%

A 31 de dezembro de 2024, das 9.684 propostas inscritas, 1.270 correspondem a pequenas cirurgias, 2.292 a cirurgias em ambulatório e 6.122 a cirurgias no Bloco central (com necessidade de internamento superior a 24 horas).

As especialidades de Ortopedia, Otorrinolaringologia e Cirurgia Geral destacam-se como as que apresentam o maior número de propostas cirúrgicas somando mais de 60% do total da LIC (tabela 19).

Tabela 31 - LIC por especialidade e por tipo de cirurgia a 31 de dezembro de 2024

Especialidade	Nº propostas a aguardar	Tipo de Bloco		
		Pequena Cirurgia	Cirurgias em ambulatório	Bloco central
Angiologia e Cirurgia Vascular	673	8	8	657
Cirurgia Cardíaca	96	0	0	96
Cirurgia Cardiorotáica	0	0	0	0
Cirurgia Geral	2 662	556	549	1 557
Cirurgia Maxilo-Facial	206	121	9	76
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	913	266	380	267
Estomatologia	18	0	7	11
Ginecologia	522	41	149	332
Neurocirurgia	183	0	4	179
Oftalmologia	768	170	384	214
Ortopedia	1 919	63	471	1 385
Otorrinolaringologia	1 388	18	269	1 101
Pediatria	67	0	17	50
Pneumologia	6	0	2	4
Urologia	263	27	43	193
Total HDES	9 684	1 270	2 292	6 122

BLOCO DE PARTOS

Considerando a limitação de salas operatórias, também a atividade do bloco de partos foi condicionada, obrigando à transferência das gestantes com indicação de cesariana para o Hospital Santo Espírito da Ilha da Terceira (HSEIT), o que resultou numa diminuição do número de partos em 214, quando comparado com o ano anterior.

Tabela 32 - Evolução do número de partos no HDES

Bloco de Partos	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Eutócico	522	515	428	-87	-16,89%
Distócicos					
Cesariana	570	587	475	-112	-19,08%
Ventosa	186	187	172	-15	-8,02%
Forceps	10	8	5	-3	-37,50%
Subtotal	766	782	652	-130	-16,62%
Total	1 288	1 297	1 080	-217	-16,73%

CIRURGE

O CIRURGE é um programa de recuperação de lista de inscritos para cirurgia (LIC), criado pelo Despacho n.º 2762/2017 de 14 de novembro de 2017, com o objetivo de dotar os hospitais do Serviço Regional de Saúde de uma ferramenta de gestão que lhes permita gerir, de forma mais eficaz, a Lista de Inscritos para Cirurgia. Este instrumento, para além de funcionar em consonância com o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGICA), tem como fim a otimização dos tempos cirúrgicos e intensificação dos programas de produção cirúrgica acrescida.

Considerando a necessidade de recuperar a atividade assistencial não realizada, incluindo as cirurgias adiadas durante a pandemia provocada pelo vírus SARS-CoV-2 nos anos anteriores, foi mantido, para o ano de 2024, o enquadramento legal previsto no Despacho n.º 1507/2023, de 1 de setembro, o qual estabelece, a título excecional, duas alterações à legislação vigente:

- Determinar a remuneração dos profissionais de saúde pela produção cirúrgica adicional, correspondente a 70% do total faturável;
- Permitir a realização de cirurgias em regime de produção acrescida, nas especialidades com utentes inscritos para cirurgia há mais de 270 dias.

Assim, o plano CIRURGE proposto pelo HDES para 2024 compreendia um total de 2.020 cirurgias. No entanto, e conforme já referido, não foi possível manter os valores das cirurgias propostas inicialmente.

No ano de 2024, foram realizadas 776 cirurgias, equivalendo a uma taxa de execução de 38 % do Plano CIRURGE.

Tabela 33 - Explicação do Plano CIRURGE 2024

Especialidade	Procedimento	Portaria n.º 254/2018			PLANO PROPOSTO		Executado		%Cumprimento
		GDH	Nível Severidade	Valor GDH	N.º Propostas Cirúrgicas	Total (€)	Total	Valor (€)	
Angiologia e Cirurgia Vascular	Laqueação e Stripping de Veias varicosas dos Membros Inferiores	180+180	1	1 724,85 €	251	432 937,35 €	104	179 384,40 €	41%
					251	432 937,35 €	104	179 384,40 €	41%
Ortopedia	Substituição total da anca	301	1	4 484,54 €	60	269 072,40 €	36	161 443,44 €	60%
	Substituição total do joelho	302	1	4 378,70 €	36	157 633,20 €	8	35 029,60 €	22%
	Procedimentos vertebrais	23	1	3 090,51 €	6	18 543,06 €	0	- €	0%
	Artrodeses dorsal e ou lombar para resolução da curvatura vertebral	303	1	5 577,69 €	2	11 155,38 €	0	- €	0%
	Procedimentos no pé e /ou dedos	314	1	1 325,25 €	9	11 927,25 €	7	9 276,75 €	78%
	Procedimentos no ombro, braço ou antebraço	315+315	1	1 693,67 €	9	15 243,05 €	4	6 774,69 €	44%
				198	863 878,22 €	55	212 524,48 €	28%	
Oftalmologia	Procedimentos no olho exceto órbita	73	1	919,55 €	404	371 498,20 €	198	182 070,90 €	49%
				404	371 498,20 €	198	182 070,90 €	49%	
Ginecologia	Outros procedimentos do aparelho reprodutor feminino e/ou outros procedimentos relacionados	518	1	955,53 €	0	- €	0	- €	0%
	Histerectomia radical	510	1	2 995,05 €	45	134 777,25 €	22	65 891,10 €	49%
	Procedimentos no útero e anexos por doença não maligna	513	1	1 139,15 €	32	36 452,80 €	20	22 783,00 €	63%
	Procedimentos no útero e anexos por doença não maligna (bilateral)	513+513	1	1 651,77 €	59	97 454,43 €	23	37 990,71 €	39%
				144	280 799,04 €	65	126 664,81 €	45%	
Urologia	Procedimentos uretrais e /ou transuretrais	446	1	834,30 €	4	3 337,20 €	2	1 668,60 €	50%
	diagnosticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	501	1	428,35 €	0	- €	0	- €	0%
	Procedimentos no rim e vias urinárias por doenças não malignas	443	1	2 044,97 €	6	12 269,82 €	9	18 404,73 €	150%
	Procedimentos no pénis	481	1	1 402,43 €	34	47 682,62 €	23	32 255,89 €	68%
	Outros procedimentos no aparelho reprodutor masculino e /ou outros procedimentos relacionados	484	1	1 677,42 €	10	16 774,20 €	3	5 032,26 €	30%
				62	100 548,43 €	37	57 361,48 €	60%	
Cirurgia Geral	Colecistectomia Laparoscopica	263	1	1 395,51 €	40	55 820,40 €	34	47 447,34 €	85%
	Procedimentos no ânus	226	1	742,33 €	45	33 404,85 €	9	6 680,97 €	20%
	Procedimentos paea hérnia excepto umbilical, femoral e inguinal	227	1	1 173,23 €	18	21 118,14 €	17	19 944,91 €	94%
	Procedimentos para hérnia umbilical, femoral e inguinal	228	1	839,58 €	1	839,58 €	1	839,58 €	100%
	Procedimentos para hérnia umbilical, femoral e inguinal (bilateral)	228+228	1	1 217,39 €	74	90 086,86 €	47	57 217,33 €	64%
	Outros procedimentos na pele e tecido subcutaneo	364	1	1 195,65 €	85	101 630,25 €	33	39 456,45 €	39%
	Procedimentos na tiroide (unil)	404	1	1 607,36 €	2	3 214,72 €	2	3 214,72 €	100%
Procedimentos na tiroide (total)	404+404	1	2 330,40 €	15	34 956,00 €	5	11 652,00 €	33%	
				300	382 040,80 €	148	186 453,30 €	49%	
Otorrinolaringologia	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	97+97	1	925,94 €	25	23 148,50 €	3	2 777,82 €	12%
	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta	98	1	1 238,37 €	80	99 069,60 €	1	1 238,37 €	1%
	Procedimentos major na cabeça e /ou pescoço	91	1	3 839,80 €	45	172 791,00 €	2	7 679,60 €	4%
	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta (bilateral)	98+98	1	1 795,64 €	120	215 476,80 €	5	8 978,20 €	4%
				270	510 485,90 €	11	20 673,99 €	4%	
Neurocirurgia	Procedimentos Vertebrais	23	1	3 090,51 €	48	148 344,48 €	12	37 086,12 €	25%
	Artrodesde dorsal e ou lombar para resolução da curvatura vertebral	303	1	5 577,69 €	26	145 019,94 €	8	44 621,52 €	31%
				74	293 364,42 €	20	81 707,64 €	27%	
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	Outros procedimentos no sistema nervoso e procediemntos relacionados	26	1	1 381,33 €	125	172 666,25 €	79	109 125,07 €	63%
	procedimentos na mama, excepto mastectomia	363+363	1	1 857,20 €	30	55 716,00 €	9	16 714,80 €	30%
	Procedimentos para mastectomia	362	1	1 612,19 €	2	3 224,38 €	1	1 612,19 €	50%
	Outros procedimentos na pele e tecido subcutaneo	364	1	1 195,65 €	100	119 565,00 €	19	22 717,35 €	19%
	Outros procedimentos na pele e tecido subcutaneo (bilateral)	364+364	1	1 733,69 €	60	104 021,40 €	30	52 010,70 €	50%
				317	455 193,03 €	138	202 180,11 €	44%	
TOTAL				2020	3 690 745,39 €	776	1 249 021,11 €	38%	

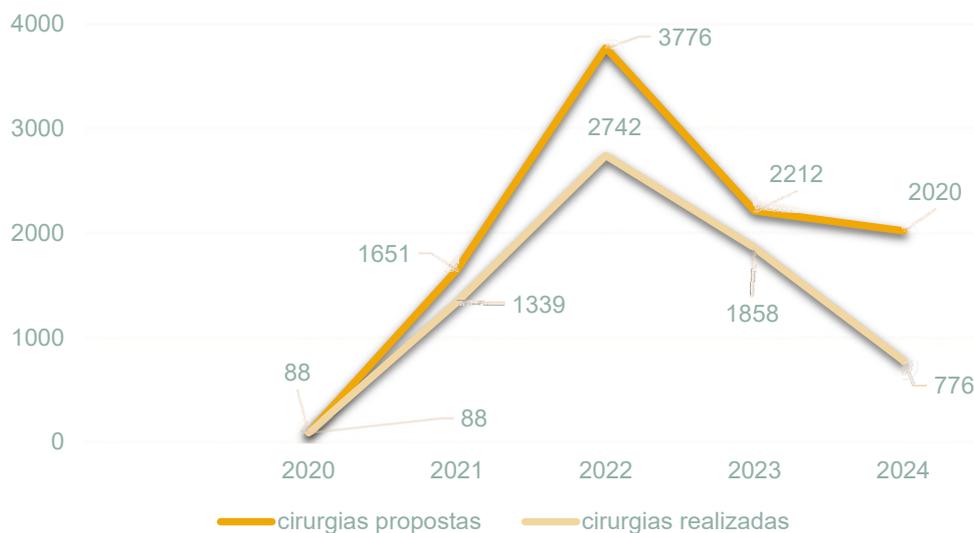


Gráfico 12 - Evolução do CIRURGE 2020-2024

CIRURGIA CARDÍACA

A 6 de novembro de 2023, foram realizadas as primeiras cirurgias cardíacas ao abrigo do Protocolo de Cooperação entre o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada e o Hospital CUF Açores, celebrado a 2 de novembro de 2023.

Com a entrada em vigor do protocolo, foram realizadas 9 cirurgias cardíacas, com um custo total de 95.631,00€.

No ano de 2024, foram realizadas 37 cirurgias cardíacas, com um custo total de 416.217,00€.

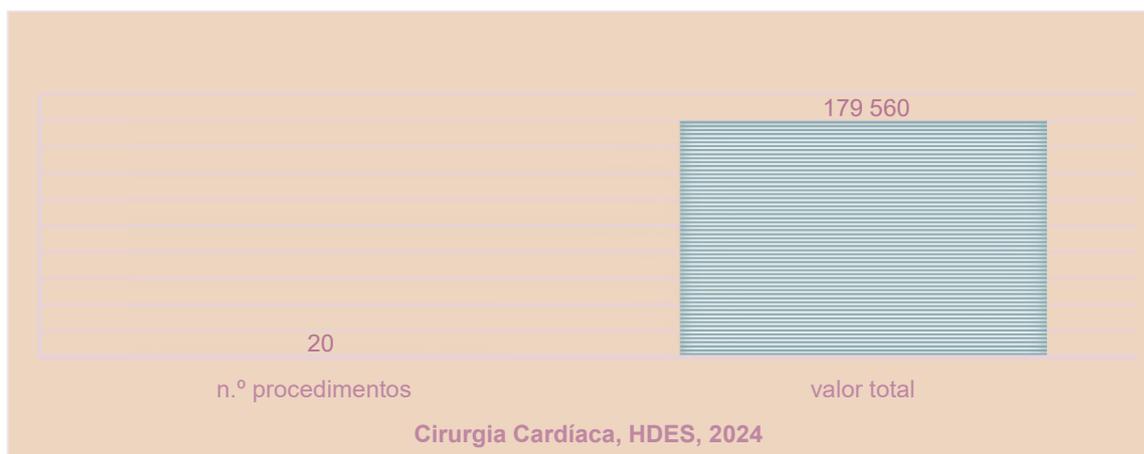


Gráfico 13 - Cirurgia Cardíaca, HDES, 2024

5.5. Hospital Dia

Como é possível observar na tabela 34, o número de sessões realizadas no Hospital Dia manteve-se praticamente inalterado em relação ao ano anterior, totalizando 32.579 sessões.

Destaca-se a especialidade de Nefrologia, que representou 54,33% do total de sessões, apesar de uma redução de 5,45% face ao ano transato. Esta diminuição deve-se à transferência de doentes para outras instituições de saúde da Região Autónoma dos Açores (RAA) e Região Autónoma da Madeira (RAM) após o incêndio de maio, especificamente os doentes em tratamento de hemodiálise.

Adicionalmente, na tabela 34, é possível observar que embora o número de sessões tenha permanecido praticamente o mesmo em relação a 2023, o número de doentes submetidos a tratamentos aumentou. De entre as especialidades, a Gastroenterologia foi a que mais se destacou, com um acréscimo de 109 doentes em 2024.

Tabela 34 - Evolução do número de sessões por hospital de dia

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	% Total	Δ 24_23	Δ %
Cardiologia	12	164	288	0,88%	124	100%
Consulta Externa	1 753	2 675	2 955	9,07%	280	10,47%
Cuidados Paliativos	144	127	170	0,52%	43	33,86%
Dor	50	152	209	0,64%	57	37,50%
Gastroenterologia	1 326	1 697	1 835	5,63%	138	8,13%
Hematologia Clínica	1 325	1 484	1 414	4,34%	-70	-4,72%
Imuno-alergologia	367	281	440	1,35%	159	56,58%
Nefrologia / Hemodiálise	16 247	18 719	17 699	54,33%	-1 020	-5,45%
Oncologia Médica	5 314	6 066	5 713	17,54%	-353	-5,82%
Pediatria	613	254	446	1,37%	192	75,59%
Pneumologia	325	356	475	1,46%	119	33,43%
Psiquiatria	87	0	0	0,00%	0	-
Urologia	757	880	935	2,87%	55	6,25%
Total	28 321	32 855	32 579	100%	-276	-0,84%

Tabela 35 - Evolução do número de doentes por hospital de dia

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Cardiologia	4	28	45	17	100%
Consulta Externa	650	802	900	98	12,22%
Cuidados Paliativos	87	86	115	29	33,72%
Dor	31	111	144	33	29,73%
Gastroenterologia	925	1 183	1 292	109	9,21%

Especialidade (cont.)	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Hematologia Clínica	195	166	169	3	1,81%
Imuno-alergologia	145	89	117	28	31,46%
Nefrologia / Hemodiálise	165	187	166	-21	-11,23%
Oncologia Médica	714	747	771	24	3,21%
Pediatria	265	140	170	30	21,43%
Pneumologia	180	217	315	98	45,16%
Psiquiatria	2	0	0	0	-
Urologia	322	363	364	1	0,28%
Total	3 684	4 119	4 568	449	10,90%

TRATAMENTOS DE ONCOLOGIA MÉDICA E HEMATOLOGIA CLÍNICA

Em 2024, 940 utentes realizaram um total de 7.127 sessões de tratamento no Hospital Dia de Oncologia, com uma média de 7,6 sessões por utente.

No que diz respeito à Hematologia Clínica, registou-se uma redução no número de doentes em tratamento, enquanto na Oncologia Médica se verificou um aumento no número de utentes submetidos a tratamento.

Tabela 36 - Evolução do número de sessões de tratamentos e doentes em Hospital Dia Oncologia

Especialidade	Sessões				Doentes			
	Média Triénio 20-22	2023	2024	Tendência	Média Triénio 20-22	2023	2024	Tendência
Hematologia Clínica	1 325	1 484	1 414		195	166	169	
Oncologia Médica	5 314	6 066	5 713		714	747	771	
Total	6 640	7 550	7 127		909	913	940	

5.6. Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

O recurso aos meios complementares de diagnóstico (MCDT) é uma constante na prática hospitalar, sendo ferramentas essenciais de suporte clínico. Logo, a sua produção tende a ser proporcional ao crescimento assistencial das diversas áreas de actuação do HDES.

Para atender às solicitações de diagnóstico e terapêutica dos utentes que recorrem ao HDES, foram realizados mais de 2 milhões de exames complementares de diagnóstico e terapêutica, conforme apresentado na tabela seguinte.

Tabela 37 - Evolução do número de MCDT

	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Outros MCDT	470 851	522 267	424 586	-97 681	-18,70%

Lab. Genética	365 917	91 075	59 266	-31 809	-34,93%
Lab. Anatomia Patológica	11 103	12 184	11 444	-740	-6,07%
Lab. Patologia / Patologia Clínica	1 905 841	2 044 991	1 635 398	-409 593	-20,03%
Total MCDTS	2 753 711	2 670 517	2 130 694	-539 823	-20,21%

No ano de 2024, o número de exames realizados no Serviço de Patologia Clínica registou uma redução significativa de 20%, o que corresponde a uma diminuição de 409.593 exames em comparação com o período anterior. Esta diminuição, deve-se, essencialmente, à redução temporária das atividades do laboratório, como consequência direta do incêndio ocorrido a 4 de maio de 2024.

Devido a este incidente, houve uma reestruturação temporária dos serviços, com a transferência de parte dos doentes internados e atendidos no Serviço de Urgência para o Hospital da CUF, o que resultou numa menor afluência no Serviço da Patologia Clínica para a realização de exames.

Adicionalmente, é importante destacar que a redução da atividade na área da Patologia Clínica foi responsável por cerca de 75% da diminuição total observada nos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica. Este impacto reflete não só a diminuição no volume de exames, mas também a necessidade de reorganização dos recursos e serviços para garantir a continuidade do atendimento e a segurança dos utentes durante este período.

A Unidade de Genética e Biologia Molecular, registou-se uma redução de 34,93%, resultante da diminuição da necessidade de realização de testes à COVID-19.

Tabela 38 - Evolução do número de MCDT

	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Outros MCDT	470 851	522 267	424 586	-97 681	-18,70%
Unidade de Genética e Biologia Molecular	365 917	91 075	59 266	-31 809	-34,93%
Serviço de Anatomia Patológica	11 103	12 184	11 444	-740	-6,07%
Serviço de Patologia Clínica	1 905 841	2 044 991	1 635 398	-409 593	-20,03%
Serviço de Hematologia	58 722	60 238	0	-60 238	-100,00%
Total MCDTS	2 812 433	2 730 755	2 130 694	-600 061	-21,97%

Especialidade	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Anestesiologia	3	8	0	-8	-100,00%
Angiologia e Cirurgia Vascular	1 934	1 775	2 632	857	48,28%
Berçário	74	98	29	-69	-70,41%
Cardiologia	31 298	34 088	26 100	-7 988	-23,43%
Cirurgia Geral	2 283	2 650	3 026	376	14,19%
Cirurgia Maxilo-Facial	202	210	167	-43	-20,48%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva e Estética	2 387	1 883	2 111	228	12,11%

Cuidados Paliativos	2	-	0	0	0,00%
Dermato-Venereologia	648	661	1 146	485	73,37%
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	308	517	503	-14	-2,71%
Dor	144	304	417	113	37,17%
Endocrinologia	367	366	480	114	31,15%
Estomatologia	2 448	1 956	1 198	-758	-38,75%
Gastrenterologia	12 228	12 189	12 606	417	3,42%
Ginecologia	3 735	4 456	3 231	-1 225	-27,49%
Hematologia Clínica	22	-	1	1	100,00%
Hospital Dia Polivalente	4 589	651	376	-275	-42,24%
Imagiologia	129 580	140 897	104 201	-36 696	-26,04%
Imuno-alergologia	1 038	1 788	1 135	-653	-36,52%
Infecciologia	58	87	56	-31	-35,63%
Medicina Física e Reabilitação	182 373	207 514	171 213	-36 301	-17,49%
Medicina Intensiva	3	3	8	5	166,67%
Medicina Interna	918	719	878	159	22,11%
Nefrologia / Hemodiálise	15 486	19 649	18 115	-1 534	-7,81%
Neonatologia	6	14	0	-14	-100,00%
Neurocirurgia	1	-	2	2	100,00%
Neurologia	2 049	2 269	1 826	-443	-19,52%
Obstetrícia + Bloco Partos	9 803	12 439	9 437	-3 002	-24,13%
Oftalmologia	5 836	4 961	4 082	-879	-17,72%
Oncologia Médica	19 818	22 518	21 150	-1 368	-6,08%
Ortopedia	3 970	5 293	3 731	-1 562	-29,51%
Otorrinolaringologia	12 678	13 236	11 281	-1 955	-14,77%
Pediatria	6 243	4 677	3 931	-746	-15,95%
Pneumologia	10 091	15 308	13 104	-2 204	-14,40%
Psiquiatria	2 688	1 820	1 491	-329	-18,08%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1 097	1 389	1 209	-180	-12,96%
Reumatologia	558	614	688	74	12,05%
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	2 609	3 608	1 309	-2 299	-63,72%
Urologia	1 283	1 652	1 716	64	3,87%
Serviço de Hematologia	58 722	60 238	0	-60 238	-100,00%
Serviço de Patologia Clínica	1 905 841	2 044 991	1 635 398	-409 593	-20,03%
Serviço de Anatomia Patológica	11 103	12 184	11 444	-740	-6,07%
Unidade de Genética e Biologia Molecular	365 917	91 075	59 266	-31 809	-34,93%
Total HDES	2 812 433	2 730 755	2 130 694	600 061	-21,97%

5.7. Serviço de Urgência

A procura inadequada pelo Serviço de Urgência continua a ser um desafio, com 42% dos episódios classificados como não urgentes pela Triagem de Manchester (verdes e azuis), mesmo e apesar do esforço efetuado em articulação com a Unidade de Saúde de Ilha de

São Miguel, com vista a promover a diminuição da procura da urgência por situações que, por inerência, devem ser avaliadas no âmbito dos cuidados primários.

Em 2024, devido ao incêndio ocorrido, o atendimento no Serviço de Urgência foi realizado em diversas instituições de saúde. Inicialmente, o atendimento aos utentes foi realizado entre o Hospital CUF Açores, o Centro de Saúde da Ponta Delgada, o Centro de Saúde da Lagoa e o Centro de Saúde da Ribeira Grande.

Posteriormente, a assistência passou a ser assegurada exclusivamente entre o Hospital CUF e o Hospital do Divino Espírito Santo, com a concentração do atendimento nestes dois locais.

Este processo de organização de atendimento, adotado após o incidente, permitiu a continuidade dos serviços de urgência, garantindo a cobertura necessária para a população.

Em 2024, foram atendidos 104.960 doentes, representando uma redução de 7.570 casos em relação ao ano anterior, embora a procura continue elevada em comparação com a média do triénio 2020-2022.

Podemos também verificar que existiram 27.838 doentes que não foram registados atempadamente, após o incêndio ocorrido em maio de 2024.

Tabela 39 - Cor de prioridade na Triagem de Manchester

Urgência	Média Triénio 20-22	2023	2024	Δ 24_23	Δ %
Vermelho	357	377	190	-187	-49,60%
Laranja	6 904	8 002	4 753	-3 249	-40,60%
Amarelo	31 099	40 361	25 613	-14 748	-36,54%
Verde	43 051	59 271	43 332	-15 939	-26,89%
Azul	1 469	902	620	-282	-31,26%
Branco	5 582	3 617	2 614	-1 003	-27,73%
Não Triado			27 838		
Total Geral Atendimentos	88 462	112 530	104 960	-7 570	-6,73%

TEMPOS MÉDIOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA

O quadro seguinte apresenta os tempos médios de todos os doentes que recorreram ao Serviço de Urgência, desde a entrada até à realização da triagem Manchester, o tempo de espera até serem atendidos pelo médico e o tempo em que permaneceram no Serviço de Urgência.

Tabela 40 - Tempos médios de permanência no Serviço de Urgência

Tempos Médios de Permanência	Média Triénio 20-22	2023	2024
Tempo Médio Permanência até Triagem	00:07:41	00:07:52	00:08:15
Tempo Médio Permanência Triagem até Atendimento	00:57:25	00:59:10	00:46:15

Tempo Médio Permanência	04:49:51	04:25:51	04:41:22
--------------------------------	----------	----------	----------

Apesar dos 104.960 doentes atendidos no Serviço de Urgência, o tempo médio de espera entre a triagem e o atendimento médico diminuiu em 13 minutos face a 2023, graças ao esforço dos profissionais de saúde e à rentabilização da capacidade instalada.

DESTINO APÓS ALTA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Na tabela 41, pode-se observar-se uma diminuição nos atendimentos urgentes com indicação para internamento - em 2024, 90,48% dos utentes que recorreram ao Serviço de Urgência receberam alta para o domicílio.

Considerando as diversas instituições de saúde alocadas ao HDES, é importante ressaltar as 145 transferências realizadas em 2024, com o intuito de assegurar a prestação de cuidados de saúde diferenciados por cada instituição e, simultaneamente, otimizar a capacidade instalada disponível, de acordo com as características específicas de cada unidade.

Tabela 41 - Destino após alta do Serviço de Urgência

Destino da alta	Média Triénio 20-22	Peso Relativo	2023	Peso Relativo	2024	Peso Relativo
Internamentos	8 231	9,30%	8 114	7,21%	6 977	6,65%
Evacuações	9	0,01%	16	0,01%	145	0,14%
Altas	80 041	90,48%	104 260	92,65%	97 679	93,06%
Falecidos	180	0,20%	140	0,12%	159	0,15%
Total	88 462	100%	112 530	100%	104 960	100%

DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA POR PERÍODOS

O gráfico seguinte apresenta a distribuição dos atendimentos por períodos, evidenciando que a procura se concentra predominantemente entre as 8h e as 16h (55%), seguida pelo período das 16h às 24h (37%) e, por fim, das 0h às 8h (9%), mantendo a tendência observada nos anos anteriores.

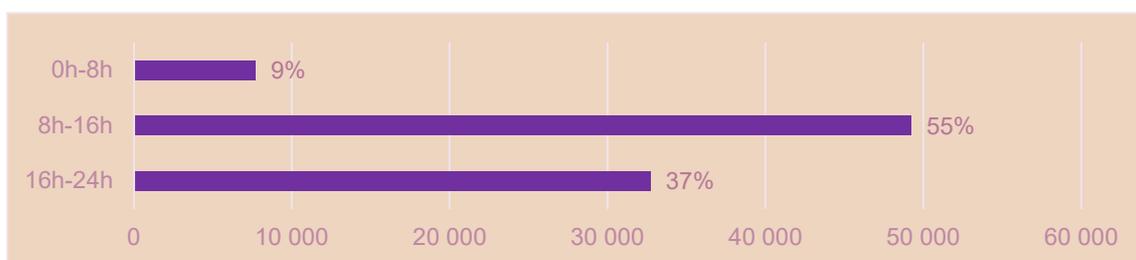


Gráfico 14 – Períodos horários de procura pelo SU - 2024

EVOLUÇÃO DOS ATENDIMENTOS NA ÁREA “ADULTOS” E “CRIANÇAS”

A tabela abaixo apresenta a diferenciação do atendimento no Serviço de Urgência, entre crianças e adultos.

Verifica-se que, dos utentes que recorreram ao Serviço de Urgência, 73% dos atendimentos correspondem a adultos, enquanto os restantes 27% referem-se a crianças.

Ao comparar o ano de 2024 com o período homólogo do ano anterior, observa-se uma diminuição semelhante entre adultos (6,73%) e entre crianças (6,63%).

Ademais, a tabela evidencia que, em ambos os casos, mais de 40% dos atendimentos foram relacionados com situações classificadas como não urgentes.

Tabela 42 - Evolução dos atendimentos urgentes "adulto" e "criança" 2023-2024

Cor Triagem	Criança				Adulto				Total	
	2023	2024	Δ 24_23	Δ %	2023	2024	Δ 24_23	Δ %	2023	2024
Vermelho	91	42	-49	-53,85%	286	148	-138	-48,25%	377	190
Laranja	939	447	-492	-52,40%	7 063	4 292	-2 771	-39,23%	8 002	4 739
Amarelo	9 035	4 699	-4 336	-47,99%	31 326	20 875	-10 451	-33,36%	40 361	25 574
Verde	19 821	13 068	-6 753	-34,07%	39 450	30 268	-9 182	-23,28%	59 271	43 336
Azul	133	79	-54	-40,60%	769	541	-228	-29,65%	902	620
Branco	475	221	-254	-53,47%	3 142	1 762	-1 380	-43,92%	3 617	1 983
Não Triado	0	9 916	9 916	0,00%	0	18 602	18 602	0,00%	0	28 518
Total	30 494	28 472	-2 022	-6,63%	82 036	76 488	-5 548	-6,76%	112 530	104 960

5.8. Saúde Materno-Infantil

PROCRIAÇÃO MEDICAMENTE ASSISTIDA (PMA)

A PMA constitui-se como um conjunto de técnicas e tratamentos médicos destinados a favorecer a gravidez em caso de problemas de fertilidade masculina, feminina ou ambas. Esta diferenciação técnica é disponibilizada pelo HDES através de convenção com a Clínica Meka-Center no âmbito da Portaria n.º 51/2014 de 30 de julho de 2014, mais tarde

atualizada pelo Despacho n.º 312/2015 de 4 de fevereiro de 2015, onde se estabelece a tabela de valores convencionados para prestação de cuidados também em matéria de Procriação Medicamente Assistida. O gráfico abaixo detalha a evolução dos custos totais alocados aos tratamentos de PMA nos últimos 5 anos. Em 2024, verifica-se um aumento do valor despendido em 16,26%.

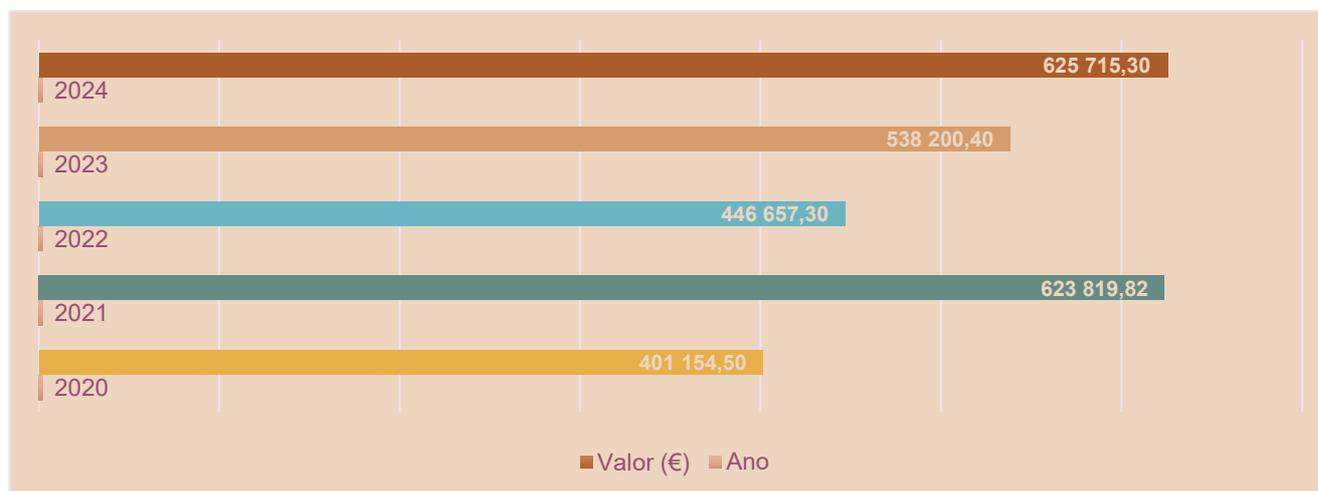


Gráfico 15 - Variação Custos com PMA 2020-2024

5.9. Diagnóstico Pré-Natal

Entre 1 de janeiro de 2024 e 31 de dezembro de 2024 realizaram-se 1080 partos no HDES: 428 partos eutócicos; 475 cesarianas (44%); 172 por ventosa; 5 com recurso a fórceps. Onze partos foram de gravidezes gemelares.

Entre maio e o final do ano, as grávidas da ilha de Santa Maria passaram a ser seguidas no HSEIT, devido à redução de camas no internamento. O Bloco de Partos do HDES passou para o espaço físico do Hospital CUF Açores. Isto causou uma redução de 8 camas de dilatação para 2 camas de dilatação. O internamento de grávidas passou de 5 camas para 3 camas (onde poderiam ocorrer também as induções de trabalho de parto). O puerpério passou de 19 camas para 9 camas. Esta falta de espaço físico levou também ao pedido de apoio do HSEIT para realização das cesarianas (CST) eletivas. Assim, foram transferidas 62 grávidas para CST no HSEIT (das quais 8 em maio, 20 em junho, 16 em julho, 3 em agosto, 3 em setembro, 6 em outubro, 3 em novembro, e 3 em dezembro).

A ecografia do primeiro trimestre, realizada entre as 11s+0d e as 13s+6d, foi efetuada em 236 casos (para rastreio combinado). De acordo com o rastreio contingente realizado pelo Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, foram efetuados 121 testes de pesquisa de DNA fetal livre em circulação materna.

Foram realizadas 42 amniocenteses. Nestas, foram detetadas 8 alterações: 6 casos de trissomia 21; um caso de síndrome de Turner; e um caso de alteração genética de significado clínico patogénico. Houve 11 casos de interrupção médica da gravidez.

5.10. Interrupção Voluntária da Gravidez⁵

Em 2024, a prática foi retomada no HDES, tendo sido realizadas 161 interrupções voluntárias da gravidez (IVG). A realização deste procedimento no HDES concorre grandemente para o conforto das nossas utentes e familiares, como para a redução de custos com a deslocação, desonerando o hospital.

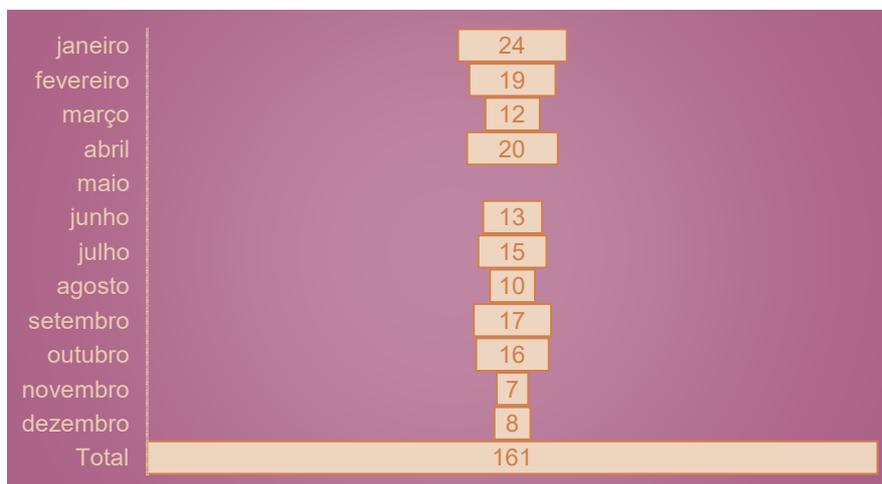


Gráfico 16 - Número de IVG realizadas no HDES em 2024

5.11. Radioterapia e Medicina Nuclear

Nesta área, o HDES conta com a prestação de serviços de uma entidade externa – a Quadrantes Açores.

No ano de 2024 foram avaliados em consulta de primeira vez de Radioncologia 252 doentes. Destes, 218 prosseguiram para tratamento - 210 doentes realizaram tratamento na RAA, totalizando 228 sessões, e 8 em Portugal Continental, nomeadamente em centros oncológicos de referência, por necessidade de técnicas mais complexas, tais como Radiocirurgia e Radioterapia Estereotáxica corporal e cerebral.

Assim sendo, no ano 2024 foram tratados 218 doentes com radioterapia, 51.4% (n=112) do sexo feminino e 48.6% (n=106) do sexo masculino. 81.2% destes doentes foram tratados com intuito curativo, mais 7% que em 2023.

No gráfico 17 encontra-se discriminado o número de doentes e de tratamentos realizados ao abrigo da convenção nos últimos 3 anos.

⁵ Desde outubro de 2021, este procedimento não estava disponível no HDES, sendo as utentes referenciados para centros médicos em Portugal Continental.

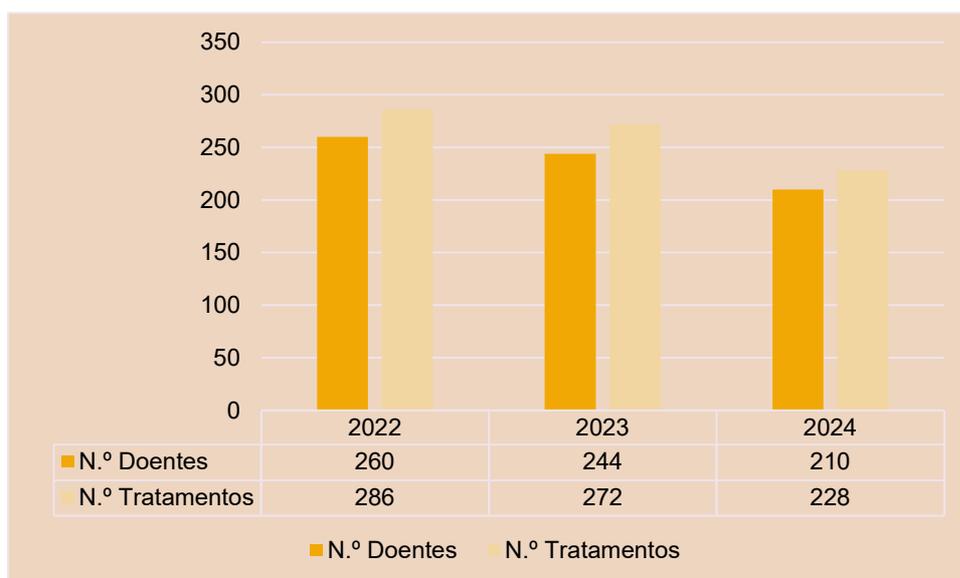


Gráfico 17 - Número de doentes e número de tratamentos realizados na RAA

Assim e em 2024 foram realizadas 4.219 sessões de tratamentos, dos quais 1.372 corresponderam a tratamentos simples, 2.815 a tratamentos complexos e 32 a procedimentos de braquiterapia intracavitária.

Nos gráficos 18 e 19 encontra-se discriminado o número de sessões de tratamento mensais na RAA e o seu custo durante o ano 2024, respetivamente.

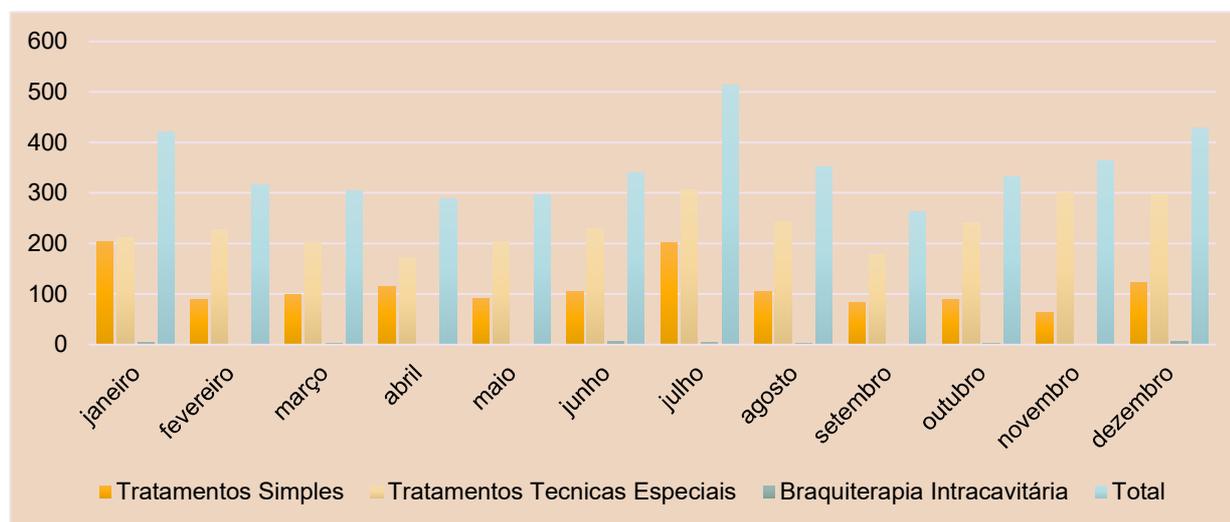


Gráfico 18 - Número de sessões de tratamento mensal

No gráfico 20 encontra-se discriminado o número absoluto dos diferentes tipos de tratamento realizados ao longo dos últimos 5 anos.

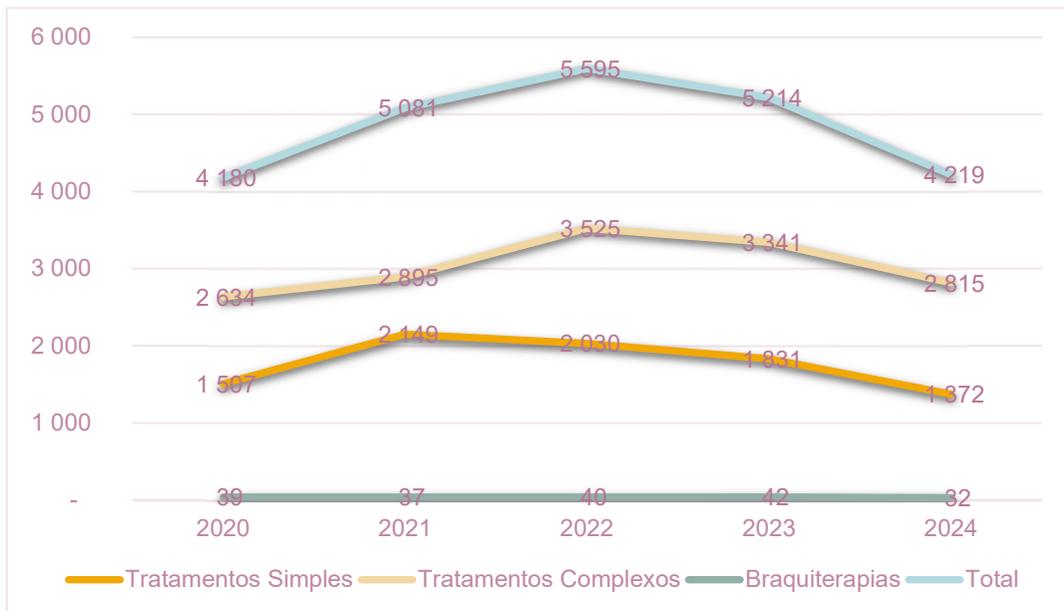


Gráfico 19 - Número de sessões de tratamento realizadas no período de 2020 a 2024

Comparativamente ao ano de 2023, constata-se que em 2024 foram realizadas menos 459 sessões de tratamentos simples, menos 526 sessões de tratamentos complexos e menos 10 procedimentos de braquiterapias. Numa análise transversal, 33% dos tratamentos realizados foram simples e 66,7% complexos.

No gráfico 21 encontra-se discriminado o valor anual dos tratamentos de Radioterapia realizados ao longo dos últimos 5 anos.



Gráfico 20 - Valor anual dos tratamentos de Radioterapia realizados no período de 2020 a 2024

Em 2024, mais de 62% das doentes submetidas a tratamento adjuvante por neoplasia mamária e 100% dos doentes submetidos a tratamento radical por neoplasia prostática realizaram radioterapia externa hipofracionada.

O tempo mediano de espera entre a data de referenciação dos doentes para avaliação por Radioncologia e a realização de consulta de Radioncologia no HDES foi de 2 dias.

O tempo mediano de espera entre a data de referenciação dos doentes para tratamento de radioterapia e o seu início foi de 13 dias, tendo pelo menos 38% (n=82) dos doentes iniciado o seu tratamento após 15 dias ou mais da data de referenciação.

Os termos de responsabilidade solicitados foram validados e emitidos no próprio dia ou dia subsequente, sendo a entidade prestadora de serviços de radioterapia imediatamente informada para que prosseguisse com os respetivos tratamentos.

Comparativamente ao ano 2023, observou-se uma redução de 225.685,00€ nos custos associados a tratamentos de radioterapia na RAA.

Estas informações destacam a eficácia da Unidade de Radioncologia, mas também revelam desafios, como o tempo de espera e as flutuações no número de sessões realizadas, que podem refletir tanto a demanda quanto ajustes nos tipos de tratamentos oferecidos. A redução nos custos, por outro lado, é um aspeto positivo, indicando avanços na gestão dos recursos e maior eficiência na prestação de cuidados.

PET/CT

Ao longo do ano de 2024, foram realizados 322 PET/CT, registando-se um aumento de 7% relativamente ao número de exames realizados no ano de 2023.

Na tabela infra, pode verificar-se que o exame mais solicitado foi o PET - Tomografia p/emissão de positrões com 68Ga – Peptídeos, representando cerca de 85% de pedidos relativamente ao total.

Tabela 43 - Volume e valor exames pedidos 2023/2024

	2023		2024	
	Qtd.	Valor	Qtd.	Valor
PET - TOMOGRAFIA P/EMIÇÃO DE POSITRÕES COM 68Ga - PEPTÍDEOS	30	27 000,00 €	27	24 300,00 €
PET - TOMOGRAFIA P/EMIÇÃO DE POSITRÕES COM C/FDG	259	142 450,00 €	274	150 700,00 €
PET - TOMOGRAFIA P/EMIÇÃO DE POSITRÕES C/PSMA	10	11 000,00 €	21	23 100,00 €
PET - C/DOPA	1	1 850,00 €	0	- €
TOTAL	300	182 300,00 €	322	198 100,00 €

As especialidades que registaram mais pedidos de exames PET foram a Oncologia e a Pneumologia, representando cerca de 46% do total dos pedidos realizados.

Tabela 44 - Discriminação do n.º de pedidos por especialidade, 2024

Distribuição por Especialidades Origem	N.º Processos
CARDIOLOGIA	5

CIRURGIA GERAL	9
DERMATOLOGIA	1
ENDOCRINOLOGIA	16
GASTROENTEROLOGIA	19
GINECOLOGIA	6
HEMATOLOGIA	57
MEDICINA INTENSIVA	1
MEDICINA INTERNA	7
NEUROCIRURGIA	1
NEUROLOGIA	3
ONCOLOGIA	68
OTORRINOLARINGOLOGIA	27
PEDIATRIA	1
PNEUMOLOGIA	80
RADIONCOLOGIA	6
UROLOGIA	15
Total	322

CINTIGRAFIA | TERAPÊUTICA COM IODO I-131

Em conformidade com o Despacho n.º 552/2015 de 11 de março e com o Despacho n.º 1521/2017 de 18 de julho, entra em vigor a convenção para a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Regional de Saúde na área da Medicina Nuclear, através da Isopor – Azores, Lda.

Na tabela infra, estão representados o número de exames solicitados nos últimos 5 anos e respetivos custos.

Tabela 45 - Volume de custos 2020-2024

Ano	N.º total	Valor total
2020	130	27 546,78 €
2021	293	61 084,59 €

2022	249	47 823,18 €
2023	320	91 851,92 €
2024	406	116 071,30 €

Em 2024 verificou-se um aumento de 27% de pedidos de exames relativamente ao período homólogo do ano anterior.

Conforme se pode verificar no gráfico seguinte, o exame cintigrafia óssea corpo inteiro, à semelhança do que se verificou no período homólogo, foi o mais requisitado.

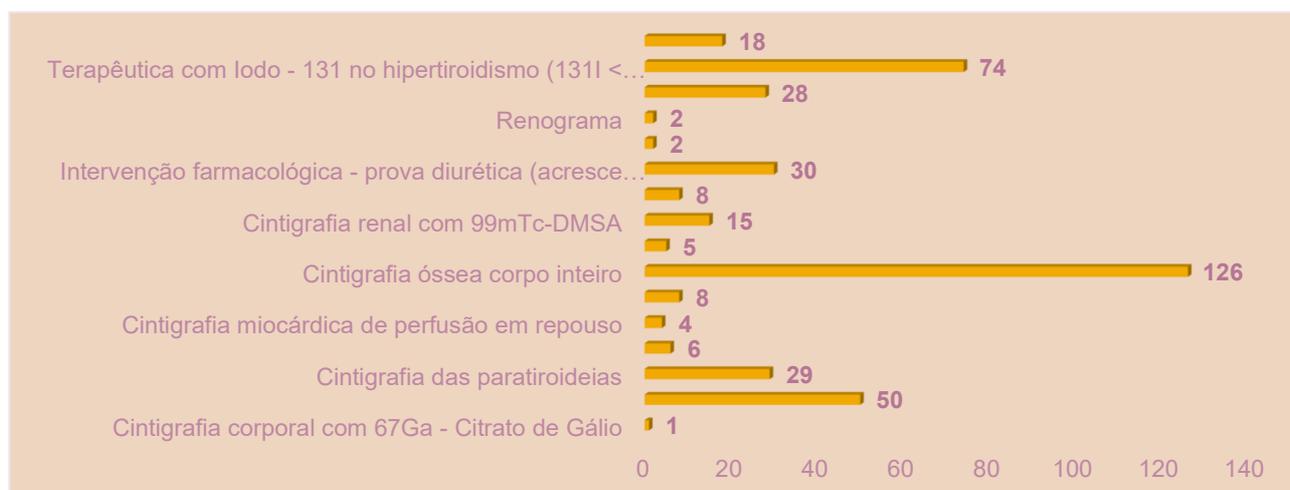


Gráfico 21 - Exames solicitados em 2024

5.12. Atividade de Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos

COLHEITAS DE SANGUE NO HDES

As seguintes tabelas apresentam os principais indicadores relativos às colheitas de sangue realizadas pelo Serviço de Hematologia do HDES em 2024.

Tabela 46 - Número de doadores de sangue em 2024

Número de Doadores			
	Masculino	Feminino	Total
Número total de doadores	896	714	1610
Número doadores que realizaram dádiva	826	632	1458
Número doadores que doaram pela primeira vez na sua instituição	177	213	390
Número doadores que doaram pela primeira vez	177	213	390

Tabela 47 - Número total de dádivas em 2024

Número de Dádivas			
	Masculino	Feminino	Total
Nº total de dádivas	1208	749	1957
Nº total de dádivas no serviço	854	419	1273
Nº total de dádivas em brigadas	354	330	684
Nº total de dádivas de sangue total	1208	749	1957

Tabela 48 - Distribuição dos dadores por faixa etária

Faixas Etárias			
	Nº dádivas colhidas	Nº dadores	Nº dadores que realizaram dádiva
18-24 anos	264	245	221
25-44 anos	952	821	744
45-65 anos	740	543	492
Mais de 65 anos	1	1	1

Tabela 49 - Número de inscrições por faixa etária (serviço/brigada)

Nº de Inscrições por faixa etária (serviço/brigada)			
	Masculino	Feminino	Total
18-24 anos	100/67	107/93	201/160
25-44 anos	405/265	303/344	708/609
45-65 anos	427/199	133/146	560/345
Mais de 65 anos	1/0	0/0	1/0

APLICAÇÃO DE TECIDO MÚSCULO-ESQUELÉTICO

Em 2024 foram realizadas duas colheitas de órgãos e tecidos. No mapa podemos verificar que o número de colheitas de órgãos e tecidos não sofre grandes alterações ao longo dos anos. É de referir que no ano de 2022 não foram realizadas atividades de colheita e transplantação de órgãos ou tecidos no HDES.

Tabela 50 - Atividade de colheita de órgãos e tecidos em 2021, 2023 e 2024

Sexo	Idade	Órgão(s)/Tecidos Colhido(s)	Data da Colheita
Masculino	13	Rins	23/09/2021
		Fígado	
		Vasos	
Masculino	67	Rins	28/09/2021
		Córneas	
Feminino	40	Rins	15/06/2021
		Córneas	
Masculino	43	Rins	15/08/2021

		Fígado	
		Vasos	
Feminino	64	Rins	15/11/2021
		Córneas	
Feminino	75	Rins	21/02/2023
		Fígado	
		Vasos	
Masculino	47	Rins	02/03/2023
		Vasos	
Masculino	38	Rins	12/10/2023
		Fígado	
		Córneas	
		Vasos	
2024			
Sexo	Idade	Órgão(s)/Tecidos Colhido(s)	Data da Colheita
Masculino	64	Rins	23/01/2024
		Fígado	
		Córneas	
Masculino	48	Rins	21/02/2024
		Córneas	

6. Áreas de Apoio e Suporte à Produção Clínica

6.1. Gabinete Hospitalar de Emergência e Catástrofe

O Gabinete Hospitalar de Emergência e Catástrofe (GHEC) é uma unidade especializada na coordenação e gestão de situações de emergência e catástrofe, cuja missão é assegurar que o hospital esteja devidamente preparado para enfrentar crises de grande escala, garantindo a continuidade da prestação de cuidados de saúde à população.

EVOLUÇÃO DO GHEC

Em fevereiro de 2024, foi aprovada uma dispensa de quatro dias de trabalho mensais para os membros da Coordenação da Comissão de Catástrofe. Após o incêndio, a Coordenação assumiu funções essenciais na reabertura do HDES, com foco em coordenação, gestão e comunicação em situações de crise.

Funções de Coordenação:

- Coordenação da evacuação de utentes durante o incêndio, assegurando a segurança de todos os envolvidos.
- Implementação de postos de atendimento para socorro a bombeiros feridos.
- Reorganização da logística de evacuação em colaboração com os bombeiros.
- Coordenação da abertura de serviços de atendimento urgente e adaptação do Serviço de Urgência às necessidades emergentes.
- Criação do Posto Médico Avançado em parceria com a Cruz Vermelha Portuguesa.
- Coordenação de serviços de suporte para abertura e funcionamento do Hospital Modular.
- Realização de reuniões frequentes para definir e ajustar os circuitos hospitalares, garantindo uma coordenação eficaz.

Funções de Gestão:

- Distribuição e controle eficaz de equipamentos e materiais essenciais pelas unidades, bem como a gestão de recursos, incluindo farmácia, equipamentos, resíduos, hotelaria, rouparia, comunicação e informática.
- Definição de circuitos operacionais para serviços clínicos e não clínicos.
- Inclusão de serviços essenciais à gestão de emergências na Comissão de Catástrofe.
- Colaboração com o Gab. Gestão de Risco para garantir condições de segurança na reabertura dos serviços.

- Elaboração de relatórios regulares sobre a evolução das atividades e propostas para a otimização dos recursos utilizados.

Funções de Comunicação em Crise:

- Estabelecimento de comunicação contínua com o GC e outros serviços para atualização e ajuste das estratégias de evacuação, abertura de postos e/ou serviços.
- Colaboração com a Direção Regional de Saúde na distribuição de doentes urgentes e na avaliação das necessidades de resposta hospitalar.

O GHEC tem sido um elemento crucial para o restabelecimento da atividade assistencial na "nova normalidade", garantindo a segurança e a eficácia na prestação de cuidados.

Considerando a complexidade do incidente e a longa e dinâmica fase de recuperação do HDES, além das evidências científicas que sustentam a necessidade de estruturas dedicadas ao planeamento de emergências e catástrofes, a formalização da criação do GHEC ocorreu em 17 de dezembro de 2024, com a designação de dois elementos para coordenação em tempo integral.

6.2. Serviço de Aprovisionamento

O ano de 2024 foi marcado por uma calamidade, provocada pelo incêndio que deflagrou no dia 4 de maio, trazendo novos e crescentes desafios ao Serviço de Aprovisionamento.

O serviço elegeu como prioridade a pronta resposta às necessidades suscitadas pela deslocação dos serviços e pelo reforço de recursos humanos, designadamente prestadores de serviços médicos, bem como de equipamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Assistiu-se ainda a uma subida de preços, resultante do aumento constante e generalizado da inflação. Esta subida pode ser explicada por um aumento dos custos de produção, energia e transportes que acabam por ser refletidos no valores das matérias-primas e produtos transformados.

No contexto acima descrito, o Serviço de Aprovisionamento manteve a sua estratégia de reorganização de procedimentos e equipas de trabalho, procurando dar a melhor resposta às necessidades dos seus públicos internos, contribuindo, deste modo, para a melhoria dos cuidados prestados aos utentes do HDES.

COMPARAÇÃO DE CONSUMOS E COMPRAS

Em 2024, o Serviço de Aprovisionamento registou consumos de 48.769.674,08€. De um modo geral, constata-se que ao longo do tempo os consumos tendem a ser superiores aos registados em anos transatos. De acordo com a tabela seguinte, em relação ao ano anterior

(2023), verificaram-se aumentos significativos nas áreas dos Medicamentos, Outros Produtos Farmacêuticos e Hoteleiro. De salientar que, ao valor dos consumos com medicamentos, deverão ser deduzidos os créditos recebidos em 2024 (6.597.774,26€)⁶, no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros créditos recebidos diretamente, em resultado de outros acordos.

Em relação aos decréscimos, denota-se que existiu um decréscimo generalizado de consumo na maioria das áreas, tendo sido registado um decréscimo em todas as áreas referentes ao Material de Consumo Clínico e Reagentes.

Tabela 51 - Comparação dos Consumos 2020-2024

Consumos	Ano					
	2020	2021	2022	2023	2024	
Medicamentos	23 789 343,13	25 107 206,80	27 241 807,04	29 769 132,41	31 436 735,55	
Reagentes	7 019 274,63	6 854 394,08	6 005 307,71	4 337 206,30	3 806 604,38	
Outros Produtos Farmacêuticos	1 088 435,35	1 101 863,79	1 111 889,24	1 146 078,19	1 371 522,16	
Material Consumo Clínico	Material Penso	190 900,65	256 924,82	264 545,83	313 932,78	261 932,78
	Material Cirúrgico	2 226 638,71	1 650 549,64	1 397 268,46	1 195 497,54	1 103 595,60
	Material Tratamento	3 430 441,68	4 213 395,51	3 025 779,80	3 137 920,22	2 687 660,84
	Material Electromedicina	983 359,07	1 798 597,94	1 751 913,04	1 909 533,75	1 709 948,38
	Material Laboratório	901 722,62	550 274,35	315 741,33	283 764,41	203 796,45
	Próteses	1 023 781,65	1 377 795,45	1 407 118,00	1 943 418,90	1 272 521,32
	Material Osteossíntese	665 330,01	1 026 721,44	1 421 353,80	1 545 956,28	1 082 572,73
	Outro Material Consumo Clínico	3 921 866,67	2 282 468,70	1 923 128,64	2 135 797,59	2 058 519,79
Alimentação	5 405,74	6 976,35	20 656,82	24 194,03	20 208,55	
Hoteleiro	282 206,81	275 484,27	289 885,22	232 702,95	375 870,29	
Administrativo	178 268,12	218 446,78	246 363,62	253 298,79	224 636,86	
Manutenção	1 592 550,06	1 272 190,71	1 278 985,70	1 136 146,46	1 153 402,56	
Diversos	89,09	-	-	142,47	145,84	
Total	47 299 613,99	47 993 290,63	47 701 744,25	49 364 723,07	48 769 674,08	

Neste ano verificaram-se também valores de compras de **49.067.823,45€**, valor este que, e de acordo com a tabela seguinte, diminuiu em relação ao ano de 2023.

⁶ 3.948.477,14€ em 2023; 2.734.788,60€ em 2022; 1.757.476,63€ em 2021; e 1.324.779,82€;

Tabela 52 - Comparação das Compras 2020-2024

Compras	Ano					
	2020	2021	2022	2023	2024	
Medicamentos	24 598 667,30	25 576 150,69	27 287 177,38	30 374 712,12	31 710 085,60	
Reagentes	7 025 379,44	7 778 009,63	5 474 646,08	4 255 749,44	3 811 344,42	
Outros Produtos Farmacêuticos	1 091 178,18	1 115 223,40	1 101 319,37	1 139 813,07	1 389 620,12	
Material Consumo Clínico	Material Penso	181 762,85	273 821,81	263 912,93	327 072,79	277 288,16
	Material Cirúrgico	2 664 770,42	1 751 511,12	1 301 759,43	1 216 411,16	1 103 251,51
	Material Tratamento	2 452 744,74	3 002 453,73	3 065 130,02	3 113 326,88	2 683 327,20
	Material Electromedicina	982 760,59	1 799 686,89	1 759 105,68	1 906 005,60	1 711 270,23
	Material Laboratório	754 292,40	492 729,56	312 651,63	305 881,32	204 818,49
	Próteses	1 025 440,47	1 370 507,35	1 412 950,36	1 946 310,31	1 277 243,52
	Material Osteossíntese	665 330,01	1 026 721,44	1 421 353,80	1 545 956,28	1 082 572,73
	Outro Material Consumo Clínico	7 112 402,54	2 080 930,73	1 882 015,73	2 157 234,79	2 028 380,25
Alimentação	5 424,49	7 550,64	20 794,86	24 039,74	21 011,79	
Hoteleiro	202 033,91	285 305,01	298 009,70	232 689,74	386 179,41	
Administrativo	190 433,54	214 616,18	234 080,96	264 659,26	219 133,17	
Manutenção	1 491 956,08	1 266 217,18	1 290 746,46	1 127 252,55	1 162 151,01	
Diversos	89,09			142,47	145,84	
Total	50 444 666,05	48 041 435,36	47 125 654,39	49 937 257,52	49 067 823,45	

DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS (VALOR E QUANTIDADE)

Em relação à distribuição de produtos (Gráfico 19), destacam-se os produtos e equipamentos diretamente associados à prestação de cuidados (Tratamento), que constituem cerca de 25,87% do valor movimentado e cerca de 24,52% da quantidade movimentada.

O Valor Movimentado (Gráfico 24), correspondeu a um valor total de 24.022.979,26€.

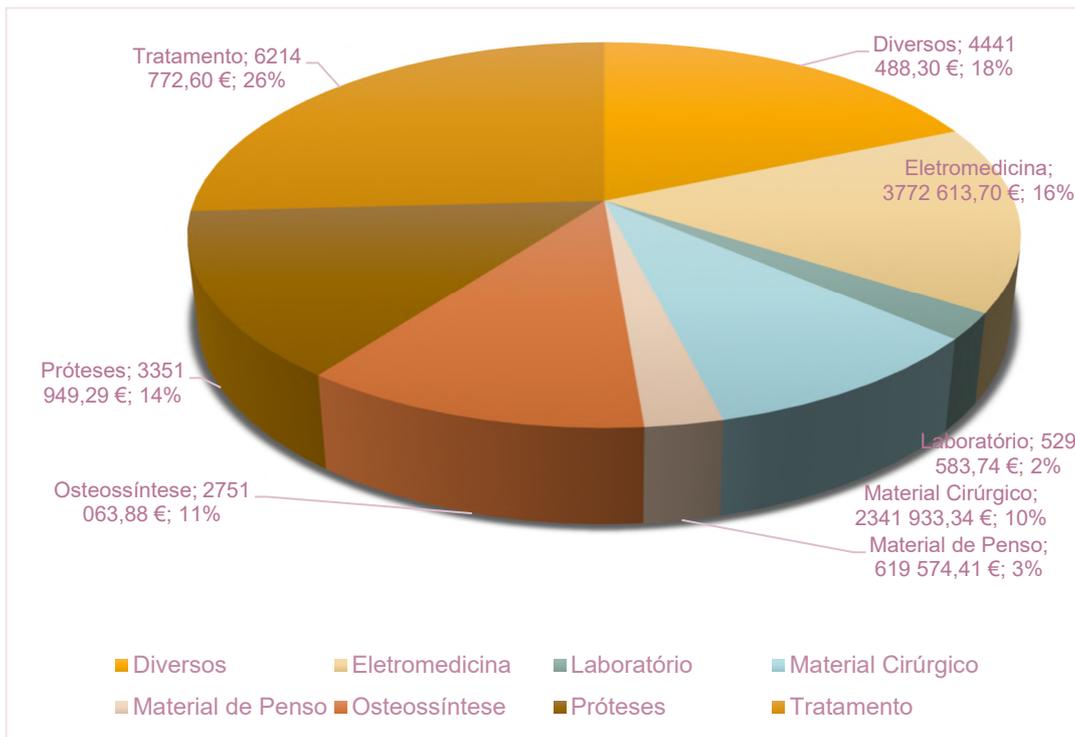


Gráfico 22 - Valor Movimentado em 2024

Em relação à Quantidade Movimentada (Gráfico 25), correspondeu a um valor total de 37.714.501,39.

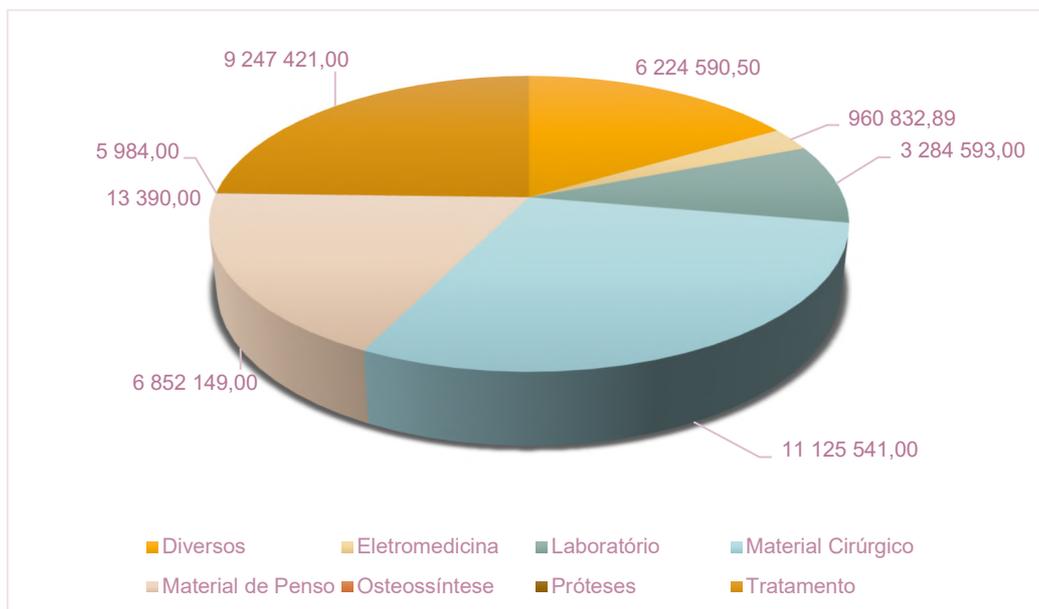


Gráfico 23 - Quantidade Movimentada em 2024

PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA

Em 2024, o Serviço de Aprovisionamento desenvolveu 104 procedimentos de contratação pública.

A maior parte dos procedimentos desenvolvidos em 2024 (51 procedimentos) inserem-se no âmbito da Contratação Excluída, referente à aquisição da prestação de serviços médicos.

Tabela 53 - Procedimentos desenvolvidos e evolução 2020-2024

Procedimentos	N.º de Procedimentos 2020	N.º de Procedimentos 2021	N.º de Procedimentos 2022	N.º de Procedimentos 2023	N.º de Procedimentos 2024	Variação (%) 2023/2024
Ajustes Diretos - Critério Material	24	34	35	31	20	-35%
Ajustes Diretos ao abrigo de Acordos Quadro	2	3	2	1	5	400%
Ajustes Diretos com Consulta Prévia ($\geq \text{€ } 20.000,00 \text{ € } \wedge \leq \text{€ } 75.000,00 \text{ €}$)	38	9	16	16	9	-44%
Ajustes Diretos Simplificados ($\leq 15.000,00 \text{ €}$)	61	28	8	10	8	-20%
Concursos Públicos	8	20	41	21	14	-33%
Contratação Excluída	17	35	36	23	51	122%
Total	150	129	138	102	104	5%

SISTEMA DE ATRIBUIÇÃO DE PRODUTOS DE APOIO

Os processos de aquisição de produtos de apoio, no âmbito do Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio na Região Autónoma dos Açores (SAPA-RAA), desenvolvidos pelo serviço de Aprovisionamento verificaram uma diminuição em relação ao valor total com IVA de 836.320,79€ registado em 2023.

Tabela 54 - SAPA custos 2024

Especialidade	Valor C/IVA	Qt.	Observações	Código ISO	Categorias
Processos					

Consulta pé diabético	11 024,36 €	60	Sapatos/botas e/ou palmilhas	06.12.03 e/ou 06.33.06	Ortótese para membro inferior e/ou calçado ortopédico
Estomatologia	47 217,00 €	94	dentaduras	06.30.36	outras próteses excluindo as próteses dos membros
Mastectomia	4 920,76 €	60	próteses mamárias	06.30.18	outras próteses excluindo as próteses dos membros
MFR	338 014,53 €	165	Vários: cadeiras rodas e acessórios; andarilhos; próteses; calçado por medida; ortóteses; etc		
Oftalmologia	6 189,80 €	63	óculos	22.03.09	produtos de apoio para ver
ORL	117 214,76 €	113	próteses auditivas	22.06.15	produtos de apoio para ouvir
	24 444,83 €	10	acessórios para implantes cocleares	22.06.21	
TOTAL	549 026,04 €	565			

Os indicadores relativos à atividade desenvolvida em 2024 atestam o esforço de retoma e recuperação da atividade assistencial protagonizado pelos trabalhadores do HDES, bem como a capacidade de adaptação e melhoria contínua do Serviço de Aprovisionamento, contribuindo de forma assertiva para os objetivos transversais à organização.

6.3. Serviços Farmacêuticos

Os Serviços Farmacêuticos têm como missão proporcionar suporte ao tratamento farmacoterapêutico no processo assistencial dos utentes atendidos no hospital, juntando valor, mediante a sua contribuição para a melhoria da qualidade (efetividade, segurança), e atenção aos critérios económicos dos medicamentos que, sendo cada vez mais eficazes, são também mais dispendiosos, implicando novas estratégias por forma a melhorar a monitorização dos planos terapêuticos.

A tabela 55 permite observar que, em 2024, os custos com consumos de medicamentos e outros produtos farmacêuticos registaram um crescimento de 6% - isto é, um crescimento na ordem dos 1.672.024 ME, quando comparado com o período homólogo de 2023, totalizando um valor de 31.441.157 ME.

Este crescimento é explicado pelo aumento generalizado dos custos de aquisição dos medicamentos, conforme se verifica, por exemplo, no aumento significativo do custo médio do consumo por número de atendimentos em ambulatório (+97€/atendimento) e no aumento do número de atendimentos em ambulatório (+1.194 atendimentos), quando comparado ao ano de 2023 e em tendência com o verificado nos últimos anos.

Por outro lado, verificou-se uma diminuição no custo médio do consumo por n.º de dias em internamento (-4€/dia internamento), explicada pela diminuição significativa do número de dias em internamento, superiores a 24h, de -16.597 dias. Este facto é explicado pelo incêndio que paralisou a normal atividade do hospital.

Tabela 55 - Evolução dos consumos (€) de medicamentos

Evolução Global	Valores 2022	Valores 2023	Valores 2024	Δ2024/2023	
Consumo (€)*	27 241 807 €	29 769 132 €	31 441 157 €	1 672 024 €	6%
Consumo (Unidades)	5 567 298	5 796 256	4 814 014	- 982 242 €	-17%
Custo Médio (total € / total uni)	4,89 €	5,14 €	6,53 €	1,40 €	27%
Consumo Ambulatório	10 336 523 €	11 126 376 €	13 838 429 €	2 712 053 €	24%
N.º atendimentos ambulatório	18 848	20 008	21 202	1 194	6%
Consumo médio por n.º atendimentos em ambulatório	548 €	556 €	653 €	97 €	17%
Consumo Internamento	2 807 209 €	3 180 312 €	2 329 736 €	- 850 576 €	-27%
N.º dias Internamento (superiores a 24h)	106 497	106 100	89 503	- 16 597	-16%
Consumo médio por n.º dias em internamento	26 €	30 €	26 €	- 4 €	-13%

*Não incluiu as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem em 2024, 6.597.774,26€, em 2023, 3.948.477,14€ e em 2022, 2.734.788,60€

O aumento dos consumos verificado na tabela 55 pode ser decomposto por Centro de Custo, conforme apresentado na tabela 56. Nesta, verifica-se um crescimento significativo na cedência de medicamentos em Ambulatório na ordem dos 24%24% (+2.712.052 ME) e em Hospital Dia de Oncologia / Hematologia Oncológica de 11% (+1.006.890 ME), quando comparado ao ano de 2023.

Tabela 56 – Evolução dos consumos (€) por Centro de Custo

Centro de Custo	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023	
Somatório*	27 241 807 €	29 769 132 €	31 441 157 €	1 672 025 €	6%
Ambulatório	10 336 523 €	11 126 377 €	13 838 429 €	2 712 052 €	24%
Hospital Dia de Oncologia / Hematologia Oncológica	8 605 130 €	9 463 962 €	10 470 852 €	1 006 890 €	11%
Outros Hospitais Dia / Serviços sem Internamento	4 102 756 €	4 485 802 €	4 017 519 €	- 468 284 €	-10%
Internamento	2 807 209 €	3 180 312 €	2 329 736 €	- 850 576 €	-27%
Serviço de Urgência	530 972 €	627 498 €	440 713 €	- 186 785 €	-30%
B. Operatório	859 216 €	885 181 €	343 908 €	- 541 272 €	-61%
Venda Medicamentos na UVP	- €	- €	- €	- €	0%

*Não incluiu as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem em 2024, 6.597.774,26€, em 2023, 3.948.477,14€ e em 2022, 2.734.788,60€

Podemos ainda analisar os consumos através da classificação dos medicamentos por Grupo Farmacoterapêutico/Patologias como se verifica na Tabela 55.

Desta forma, é possível verificar que são várias as patologias que contribuíram, de forma significativa, para o crescimento dos consumos em 2024:

- +23% com medicamentos para tratamentos aplicados em Oncologia que representaram um crescimento dos consumos de 1.481.445 ME, justificado, por exemplo, pelo aumento do consumo de PEMBROLizumab 25 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV;

- +22% com medicamentos para a Hemofilia, que representam um crescimento dos consumos de 368.102 ME, justificado, por exemplo, pelo aumento do consumo de Rurioctocog alfa pegol 2000 U.I. Pó sol inj Fr IV;

No sentido inverso, algumas patologias registaram uma redução do valor dos consumos em 2024, como por exemplo:

- Na área de Hematologia Oncológica houve uma redução de 16% em consumos, que se traduz em 406.587 ME;
- - 87% em medicamento usados no tratamento de intoxicações, que representam uma redução dos consumos de 327.008ME, explicada pela redução de utilização do fármaco Sugamadex 100 mg/ml em, aproximadamente, 20%, devido à minimização da atividade assistencial do HDES em 2024. Acresce a este facto o efeito da redução do preço unitário verificado no final de 2023 de -86% no mesmo fármaco.

Tabela 57 - Evolução dos consumos (€) por Grupo Farmacoterapêutico/Patologia

Patologia	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023	
Somatório*	27.241.807€	29 769 132 €	31 441 157 €	1 672 024 €	6%
Oncologia	6 306 755 €	6 362 734 €	7 844 179 €	1 481 445 €	23%
Hemofilia	1 509 272 €	1 657 294 €	2 025 396 €	368 102 €	22%
Doenças Raras	4 486 463 €	4 497 298 €	4 703 043 €	205 745 €	5%
Medicamentos Biológicos - Reumatologia, Dermatologia, Gastroenterologia	2 188 807 €	2 446 296 €	2 646 223 €	199 928 €	8%
Medicamentos Biológicos - Pneumologia e Imunoalergologia	765 373 €	1 102 803 €	1 276 354 €	173 551 €	16%
Antianémicos	233 982 €	294 305 €	417 228 €	122 923 €	42%
Terapêutica Hepatite C	311 603 €	469 598 €	583 716 €	114 117 €	24%
Esclerose Múltipla	645 330 €	741 025 €	827 298 €	86 273 €	12%
Terapêutica VIH	922 009 €	1 007 310 €	1 069 233 €	61 923 €	6%
Antipsicóticos	812 838 €	658 879 €	714 891 €	56 012 €	9%
Outros Medicamentos Biológicos	246 483 €	307 800 €	358 099 €	50 298 €	16%

Patologia	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023	
Hipertensão Pulmonar	204 371 €	282 886 €	320 742 €	37 855 €	13%
Acromegália	137 203 €	102 079 €	115 372 €	13 293 €	13%
Meios de Diagnóstico	162 799 €	157 969 €	169 161 €	11 192 €	7%
Anestésicos gerais, locais e Relaxantes Musculares	294 258 €	328 344 €	336 322 €	7 978 €	2%
Estimulantes Hematopoiese	329 824 €	322 408 €	313 824 €	- 8 585 €	-3%
Estupefacientes	73 739 €	54 251 €	41 455 €	- 12 796 €	-24%
Hormona de Crescimento	268 458 €	290 992 €	277 480 €	- 13 512 €	-5%
Transplantados	247 981 €	235 096 €	217 869 €	- 17 226 €	-7%
Medicamentos que actuam no osso e no metabolismo do cálcio	230 433 €	143 275 €	125 434 €	- 17 841 €	-12%
Nutrição	171 816 €	224 417 €	202 079 €	- 22 338 €	-10%
Anticoagulantes e Antitrombóticos	263 450 €	220 127 €	197 725 €	- 22 403 €	-10%

Antiasmáticos e broncodilatadores	172 624 €	153 805 €	127 750 €	- 26 056 €	-17%
Tratamento de Feridas	353 757 €	436 734 €	408 812 €	- 27 921 €	-6%
Anti-infecciosos	1 108 647 €	1 239 153 €	1 204 805 €	- 34 349 €	-3%
Anti-hemorrágicos	146 307 €	193 481 €	155 604 €	- 37 878 €	-20%
Corretivos Volémia Eletrólitos	454 162 €	518 801 €	464 651 €	- 54 150 €	-10%
Antissépticos e desinfetantes	288 437 €	287 027 €	227 861 €	- 59 167 €	-21%
Derivados do Plasma Humano	364 255 €	623 404 €	545 530 €	- 77 875 €	-12%
Outros	1 358 015 €	1 553 156 €	1 400 235 €	- 152 921 €	-10%
Medicamentos usados no tratamento de intoxicações	333 672 €	376 752 €	49 744 €	- 327 008 €	-87%
Hematologia Oncológica	1 848 685 €	2 479 632 €	2 073 045 €	- 406 587 €	-16%

*Não incluiu as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem em 2024, 6.597.774,26€, em 2023, 3.948.477,14€ e em 2022, 2.734.788,60€

A tabela 58 demonstra a evolução dos consumos por grupo anatómico de Doenças Raras. Aqui, verifica-se a tendência de crescimento de utilização destas terapêuticas, nomeadamente no tratamento de doenças hematológicas, representando um crescimento de 52%, isto é, um crescimento de 962.202 ME em 2024.

Tabela 58 – Evolução dos consumos (€) por Grupo Anatómico/Doença Rara

Grupo Anatómico	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023	
Somatório*	7 880 431 €	9 215 464 €	10 939 706 €	1 724 241 €	19%
Doenças Hematológicas	1 618 658 €	1 860 247 €	2 822 449 €	962 202 €	52%
Doenças Autoimunes	1 948 786 €	2 134 312 €	2 428 596 €	294 284 €	14%
Doenças Metabólicas	169 041 €	208 605 €	477 695 €	269 090 €	129%
Doenças Neurológicas	669 541 €	884 932 €	1 108 046 €	223 114 €	25%
Doenças Lisossomais de Carga	1 758 228 €	1 564 345 €	1 774 891 €	210 546 €	13%
Doenças Cardíacas	204 371 €	282 886 €	320 742 €	37 855 €	13%
Fibrose Quística	892 061 €	1 406 009 €	1 312 684 €	- 93 325 €	-7%
Doenças Endócrinas	619 744 €	874 127 €	694 603 €	- 179 524 €	-21%

*Não incluiu as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem em 2024, 6.597.774,26€, em 2023, 3.948.477,14€ e em 2022, 2.734.788,60€

O valor monetário das aquisições de medicamentos biossimilares em 2024, discriminado na tabela 59, inverteu a tendência verificada nos últimos anos, observando-se uma diminuição de 51%, ou seja, -238.789 ME quando comparado com o período homólogo de 2023. Esta redução pode ser explicada pela progressiva diminuição do custo de aquisição por unidade de medicamentos biossimilares.

Tabela 59 - Evolução das aquisições (€) de medicamentos Biossimilares

Código HDES	Produto	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023
-------------	---------	------------	------------	------------	------------

Somatório*		335 606 €	468 239 €	229 449 €	-238 789 €	- 51%
139023	ENOXAparina sódica 20 mg/0.2 ml Sol inj Ser 0.2 ml SC	5 898 €	4 098 €	3 438 €	- 660 €	- 16%
179267	RITUximab 100 mg/10 ml Sol inj Fr 10 ml IV	4 392 €	7 560 €	6 860 €	- 700 €	-9%
179109	Filgrastim 30 M.U.I./0.5 ml (300mcg) Sol inj Ser 0.5 ml IV SC	8 550 €	6 800 €	6 051 €	- 749 €	- 11%
179069	Pegfilgrastim 6 mg/0.6 ml Sol inj Ser 0.6 ml SC	2 034 €	5 627 €	3 060 €	- 2 567 €	- 46%
139913	ENOXAparina sódica 100 mg/1 ml Sol inj Ser 1 ml SC	4 581 €	3 830 €	1 180 €	- 2 650 €	- 69%
179031	BEVACizumab 25 mg/ml Sol inj Fr 4 ml IV	- €	12 738 €	8 076 €	- 4 662 €	- 37%
179266	RITUximab 500 mg/50 ml Sol inj Fr 50 ml IV	17 296 €	23 263 €	15 200 €	- 8 063 €	- 35%
139024	ENOXAparina sódica 60 mg/0.6 ml Sol inj Ser 0.6 ml SC	28 032 €	19 226 €	6 930 €	- 12 296 €	- 64%
Código HDES	Produto	Valor 2022	Valor 2023	Valor 2024	Δ2024/2023	
139025	ENOXAparina sódica 80 mg/0.8 ml Sol inj Ser 0.8 ml SC	21 793 €	16 088 €	2 833 €	- 13 255 €	- 82%
179139	BEVACizumab 25 mg/ml Sol inj Fr 16 ml IV	- €	54 581 €	30 644 €	- 23 936 €	- 44%
139021	ENOXAparina sódica 40 mg/0.4 ml Sol inj Ser 0.4 ml SC	79 135 €	63 436 €	12 288 €	- 51 148 €	- 81%
163045	INFLiximab 100 mg Pó conc sol inj Fr IV	125 985 €	185 925 €	131 300 €	- 54 625 €	- 29%
179034	TRASTUzumab 150 mg Pó conc sol inj Fr IV	37 909 €	65 067 €	1 588 €	- 63 479 €	- 98%

*Não incluiu as notas de crédito referentes aos protocolos comerciais que ascendem em 2024, 6.597.774,26€, em 2023, 3.948.477,14€ e em 2022, 2.734.788,60€

6.4. Serviços Hoteleiros

O Serviço de Gestão Hoteleira empenhou-se ativamente em cumprir a missão que lhe está confiada de proporcionar ao doente, profissionais e utentes do hospital um ambiente limpo, higienizado, desinfetado, contribuindo na prevenção e controle de infeções hospitalares.

Garantiu o fornecimento de todas as refeições aos doentes internados, de ambulatório e funcionários da instituição, fornecidas em horário adequado e nas melhores condições sanitárias e dietéticas, satisfazendo as necessidades nutricionais cumprindo a prescrição médica, necessidades culturais, religiosas e étnicas.

Manteve sempre a preocupação pela rentabilização dos recursos disponíveis, assegurando o decurso normal das prestações de serviços contratualizadas pelo HDES no ano de 2024, mesmo perante o incêndio de 4 de maio, que obrigou a um planeamento das atividades e custos inerentes ao mesmo.

Os serviços hoteleiros contribuíram também para a implementação de medidas que visaram maximizar a satisfação dos profissionais, proporcionando-lhes condições adequadas ao desenvolvimento da sua atividade nas seguintes áreas:

- Prestação de lavagem e tratamento de roupa hospitalar;
- Prestação de serviços de higiene e limpeza:
- Prestação de serviços de distribuição de ceias aos colaboradores

Tabela 60 - Valores despendidos com prestações de serviços 2024

Área Hoteleira	Indicadores	Período	2024
Prestação de serviços de refeições a doentes	Valor sem IVA de refeições servidas a doentes	Ano	1 065 123.27€
		Mês (média)	88 760. 27€
		Incêndio Extra contrato	339 166.45€
Prestação de lavagem e tratamento de roupa hospitalar	Valor sem IVA de Roupa Tratada	Ano	336 216,72€
		Mês (média)	21 018.40€
Prestação de serviços de higiene e limpeza	Valor sem IVA de horas de limpeza executadas	Ano	1 705 028.52€
		Incêndio Extra Contrato	65 920.03€
		Reequilíbrio Financeiro	131 391.48€
		Ano	53 550.72€
Prestação de serviços de fornecimento, abastecimento e distribuição de ceias aos colaboradores	Valor sem IVA de ceias fornecidas a colaboradores	Mês (média)	4 462.56€

Tabela 61 – Comparativo da atividade do Serviço de Gestão Hoteleira 2020-2024

Área Hoteleira	Indicadores		2020	2021	2022	2023	2024
Prestação de serviços de refeições a doentes	Nº de refeições servidas a doentes	P. Almoço	97 554	89 966	114 302	114 158	77 112
		Almoço	80 054	88 732	105 525	104 419	68 961
		Lanche	74 758	79 701	97 887	97 894	62 068
		Jantar	76 671	82 040	101 149	99 576	63 103
		1ª/2ª Ceia	96 313	106 152	137 481	141 788	85 255
Prestação de lavagem e tratamento de roupa hospitalar	Kg de Roupa Tratada	Ano	1 205 140	1 297 040	1 138 723	1 576 851	1 347 197
	Kg de Fardas tratadas	Ano	310 430	287 425	310 040	363 010	253 835
Prestação de serviços de higiene e limpeza	Nº de horas de limpeza executadas	Semana	3 229	3 229	3 229	12 916	3 589

Prestação de serviços de fornecimento, abastecimento e distribuição de ceias aos colaboradores	Nº de ceias fornecidas a colaboradores	Ano	53 781	58 965	63 245	58 091	27 891

6.5. Ambiente e resíduos

As exigências legais em matéria de gestão ambiental são cada vez maiores, sendo esta uma área com maior destaque ao longo dos anos, com foco em áreas como a gestão de resíduos hospitalares, o controlo de pragas, a gestão e conservação de espaços verdes e as águas residuais.

Na tabela 60 é possível comparar os custos associados à gestão das diversas áreas do ambiente nos anos de 2023 e 2024, destacando-se o tratamento e eliminação de resíduos hospitalares.

Tabela 62 - Custos associados à área do Ambiente em 2023 e 2024

	2023	2024	Δ2024/2023 (%)
Gestão de Resíduos Hospitalares	439 675,84 €	396 155,79 €	-11,0
Controlo de pragas	4 900,00 €	5 802,05 €	15,5
Gestão e Conservação de Espaços Verdes	28 600,00 €	42 293,58 €	32,4
Águas residuais	1 604,70 €	4 364,10 €	63,2
TOTAL	474 780,54 €	448 615,52 €	-5,8

GESTÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES

Em 2024 foram produzidas no Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada 809,37 toneladas de resíduos com respetivos custos de tratamento e eliminação associados na ordem dos 396.155,79€.

Os resíduos hospitalares são classificados em quatro grupos hospitalares: Grupo I e II (não perigosos) e Grupo III e Grupo IV (perigosos).

Os resíduos não perigosos representam 79% da produção de resíduos hospitalares, totalizando 636,64 toneladas. Os resíduos perigosos representam 21% da produção, com 172,73 toneladas em 2024.

Verifica-se um decréscimo de 10,8% na produção de resíduos e um decréscimo de 11% de custos associados ao tratamento e eliminação dos mesmos comparativamente ao ano de 2023, o que pode ser justificado pela suspensão da atividade hospitalar após o incêndio e consequente divisão dos serviços por várias entidades de saúde nos meses seguintes.

Através do quadro seguinte é possível comparar a produção de resíduos perigosos vs. resíduos não perigosos de 2023 e 2024.

Tabela 63 - Produção de resíduos 2023-2024

	2023	(ton)	2024	(ton)	Δ2024/2023 (%)
Resíduos perigosos	204,14		172,73		-18,2
Resíduos não perigosos	692,83		636,64		-8,8
TOTAL	896,97		809,37		-10,8

Os resíduos perigosos de risco biológico (Grupo III) apresentam como destino final o aterro sanitário, após o respetivo tratamento por autoclavagem, ao passo que os resíduos perigosos específicos (Grupo IV) apresentam como destino final a incineração.

Nos gráficos 26, 27 e 28 é possível observar-se a comparação das produções de resíduos sólidos perigosos e resíduos líquidos perigosos, produzidos em 2023 e 2024, respetivamente.

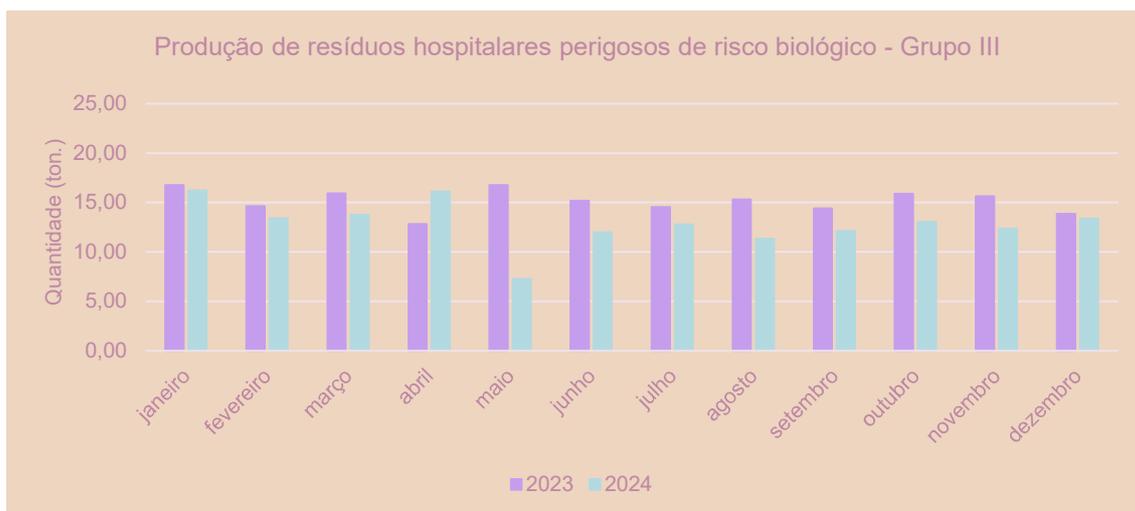


Gráfico 24 - Produção de resíduos hospitalares perigosos de risco biológico

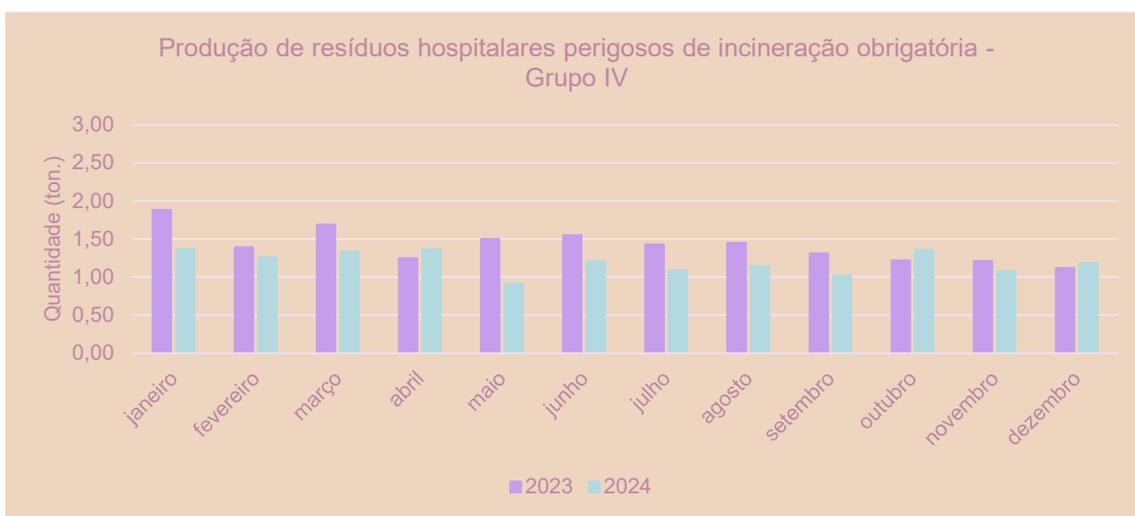


Gráfico 25 - Produção de resíduos hospitalares perigosos de incineração obrigatória



Gráfico 26 - Produção de resíduos hospitalares líquidos perigosos

Os resíduos não perigosos apresentam como destino final o aterro sanitário ou são encaminhados para valorização, desde que triados na origem. Na tabela 64 é possível verificar-se as quantidades, em toneladas, encaminhadas para os diferentes destinos e respectiva evolução nos últimos dois anos.

Tabela 64 - Produção de resíduos de acordo com o destino final de 2023 e 2024

Ano	Resíduos não perigosos			Total produção
	Destino para aterro sanitário	Destino para valorização (material, orgânica e energética)	Outros destinos não identificados	
2020	508,34	49,97	-	625,81
2021	559,560	59,869	-	619,43
2022	553,74	87,44	-	641,18
2023	573,18	119,65	0,00	692,83
2024	441,53	195,09	0,01	636,64

No gráfico 29 é possível observar-se as produções de resíduos encaminhados para valorização material ou orgânica.

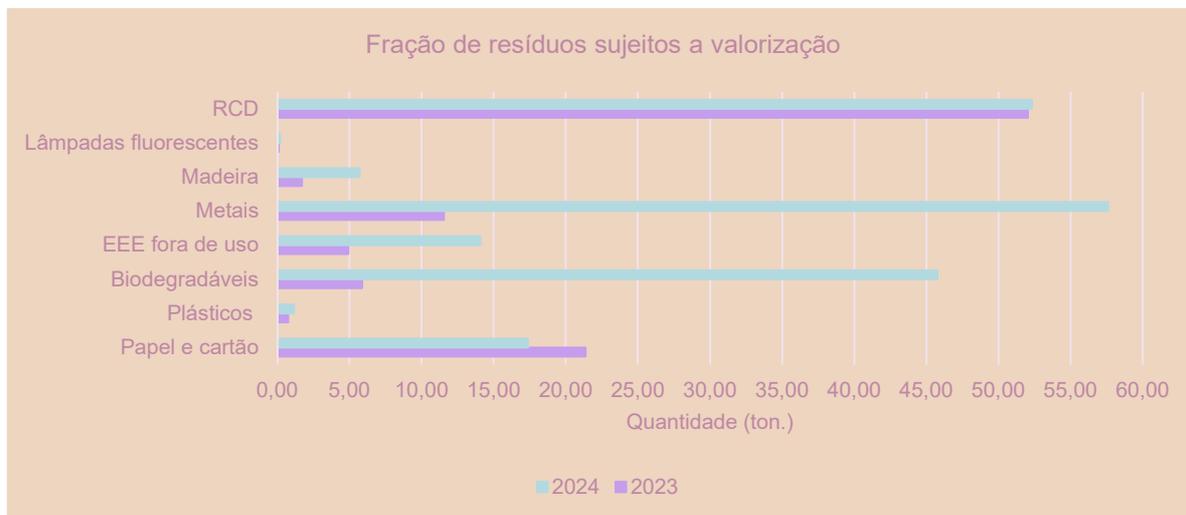


Gráfico 27 - Fração de resíduos sujeitos a valorização

Na sequência do incêndio ocorrido em maio de 2024, observa-se um aumento significativo de metais encaminhados para valorização material, decorrentes da remoção e substituição de parte da rede elétrica afetada aquando da recuperação das infraestruturas. Foram produzidas 57,59 toneladas desta tipologia de resíduos comparativamente a 2023, com 11,57 toneladas.

Esta é a única tipologia de resíduos da qual o HDES é alvo de contrapartidas financeiras, sendo que é possível observar-se na tabela 65 os respetivos valores recebidos.

Tabela 65 - Contrapartidas financeiras da transformação de metais valorizáveis 2023-2024

Contrapartidas financeiras	
Ano	Metais valorizáveis
2023	2 818,80 €
2024	84 253,00 €

CONTROLO DE PRAGAS

Em 2024 foram realizadas 69 intervenções de controlo de pragas no HDES, com custos de prestação de serviços na ordem dos 5.802,05€.

O número de intervenções realizadas representa um acréscimo de 13% em relação às intervenções realizadas em 2023.

No gráfico 30 é possível verificar-se o número de intervenções realizadas, por tipo de praga, nos anos de 2023 e 2024.



Gráfico 28 - N.º de intervenções de controlo de pragas em 2023 e 2024

GESTÃO E CONSERVAÇÃO DE ESPAÇOS VERDES

O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada possui espaços verdes numa área aproximada de 60.000 m², o que exige uma prestação de serviços de manutenção e conservação dos parques e jardins com especial atenção no bom funcionamento do edifício e bem-estar dos utentes, trabalhadores e colaboradores. Os trabalhos consistem no corte de relvados; podas, aprumos e limpezas de árvores, palmeiras, sebes e arbustos; plantação e ornamentação de flores; manutenção de caleiras e caixas de drenagem para a prevenção de inundações; conservação de pavimentos (remoção de ervas daninhas ou qualquer tipo de vegetação que surjam); limpeza, remoção e transporte para destino final de resíduos verdes.

Durante o segundo trimestre de 2023 o Serviço de Gestão Hoteleira, área do Ambiente, ficou responsável por assumir esta área tendo revisto o objeto de contratação destes serviços através de um procedimento público para 36 meses, que se iniciaram em janeiro de 2024.

Na tabela 66 é possível verificar-se os custos associados a esta prestação de serviços nos últimos dois anos, desde o momento em que o Serviço de Gestão Hoteleira assumiu o pelouro:

Tabela 66 - Custos de prestação de serviços de parques e jardins de 2023 e 2024

Ano	Parques e Jardins
	Custo
2023	28 600,00 €
2024	42 293,58 €

ÁGUAS RESIDUAIS

O HDES possui uma ETARI que visa a realização de tratamento das águas infetadas produzidas nos vários serviços clínicos e em alguns serviços não clínicos.

Para um controlo da eficácia de tratamento das águas residuais o HDES contrata anualmente uma entidade externa que procede mensalmente à recolha de uma amostragem para análise, recebendo posteriormente o respetivo boletim com os resultados, os quais devem garantir cumprimento dos parâmetros definidos pelo Regulamento Municipal de Abastecimento de Água e Drenagem de Águas Residuais no Município de Ponta Delgada (Regulamento nº 135/2015, de 20 de março de 2015).

Na tabela 67 é possível verificar-se a evolução dos custos associados ao tratamento de águas residuais do HDES nos últimos dois anos.

Tabela 67 - Custos de prestação de serviços de águas residuais 2020-2024

Ano	Águas residuais
	Custo
2020	6 110,80€
2021	3 369,08€
2022	2 137,66€
2023	1 604,70 €
2024	4 364,10 €

Em 2024 verifica-se um acréscimo de custos de 63,2% comparativamente a 2023 para a recolha e análise de águas residuais. Este aumento deve-se ao facto de em 2023 as recolhas serem realizadas em apenas um ponto de amostragem, na caixa de saneamento de junção de todas as redes de drenagem do HDES, ao passo que durante o ano de 2024 foram efetuadas, por um período de seis meses, recolhas nas quatro redes de drenagem do hospital.

6.6. Serviço de Informática

O incêndio de maio obrigou a uma deslocalização constante da atividade do hospital, sendo que o Serviço de Informática (SI) foi chamado a colaborar na movimentação e instalação de equipamentos para diversas localizações, designadamente o Centro de Saúde da Ribeira Grande, a Clínica do Bom Jesus, o Pavilhão Carlos Silveira, a Casa de Saúde de S. Miguel, a Casa de Saúde Nossa Senhora da Conceição e o Hospital CUF Açores.

Sobre o final do ano acompanhámos a reabertura do Serviço de Urgência no campus HDES, situado no edifício modular, assistindo na instalação de todos os equipamentos necessários ao seu funcionamento. estando o serviço de informática ainda envolvida num

conjunto de procedimentos concursais muito significativos relacionados com a aquisição de novos equipamentos e sistemas a instalar no início de 2025.

O Serviço de Informática executou ainda um extenso conjunto de atividades que passamos enunciar:

Pessoas

O SI continua com pessoal deficitário para o cumprimento da sua função. A contratação de dois técnicos especialistas de informática que estava prevista para 2024 não se concretizou.

Tecnologia

- Continuação das atividades de segurança informática com gestão das duas *firewalls* adquiridas em 2021, com implementação de uma camada de gestão única via software Panorama da PaloAlto, cujo licenciamento foi renovado.
- Continuação da atualização de servidores virtuais com migração de SO para versões mais recentes

Processos

- Continuação da implementação de 5 processos de desenvolvimento de melhoria de sistemas com a Glintt (EPR HTML+ Clinical Pathways, Prescrição Agregada, ScreenPharma, Scansuite e colaboração no desenvolvimento do módulo de Hospital de Dia). Estas melhorias caracterizam-se por:
 - EPR HTML - atualização da solução HTML instalada no HDES que tem pouca disseminação pelos serviços, para que em tempo útil e em qualquer ponto da instituição, se possa disponibilizar ao médico a informação clínica necessária que auxilie o acompanhamento adequado do utente.
 - Clinical Pathways - acesso imediato a protocolos e guidelines clínicas adequadas a cada contexto de prestação de cuidados, permitindo que se identifique o risco, se antecipe a intervenção e se aumente a segurança dos pacientes.
 - Prescrição Agregada - visão do plano terapêutico agregado de modo a aumentar a eficiência do mesmo e a sua segurança.
 - ScreenPharma - automatização de tarefas rotineiras e sem valor para o profissional, mantendo o foco na segurança clínica a que acresce a possibilidade de visão de farmácia centralizada. Concluído e em exploração.
 - Scansuite - mobilidade dos circuitos de logística através do uso de smartphones que irá permitir uma maior eficiência, otimização de circuitos e diminuição do erro. Concluído e em exploração.

- Hospital Dia - parceria colaborativa para o desenvolvimento de uma solução que incorpora um Sistema de gestão de protocolos, apoio ao processo de plano terapêutico e continuidade do mesmo, bem como um agendamento de atividades clínicas otimizado.

- Manutenção do site legacy da Intranet.
- Apoio à realização de eventos com apoio multimédia e difusão online.
- Na Imagiologia fez-se o upgrade das estações de Syngo dos técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica, bem como a implementação de um sistema de relatórios ao exterior suportada na plataforma da Affidea.
- Na Hematologia apoiou-se a instalação de equipamentos e implementou-se com a Glintt o ISBT128 e estabeleceu-se o circuito da dádiva com o IPST.
- Na Genética apoiou-se a instalação de diversos equipamentos (EZ2, GeneXpert XVI, QuantStudio Q e SeStudio).
- Na Patologia Clínica apoiou-se a instalação de diversos equipamentos (Cobas link, Vitek MS Prime, Bactalert, Arkray, entre outros).

6.7. Proteção de Dados

Em 2024, o HDES deu continuidade às atividades destinadas a garantir a conformidade com o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) – Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016 – e com a Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto, que assegura a sua execução a nível nacional.

No âmbito dos pareceres técnicos, a Encarregada da Proteção de Dados (DPO - *Data Protection Officer*) elaborou cerca de 52 documentos, contendo recomendações, orientações e propostas destinadas ao Conselho de Administração e aos diversos serviços do HDES.

Em termos de formação interna, a DPO colaborou ativamente na sensibilização sobre a importância da proteção de dados, tendo ministrado uma ação de formação específica sobre o acesso à informação de saúde.

Para além disso, foram realizadas várias ações de formação dirigidas à integração de novos trabalhadores, abrangendo um total de 65 profissionais.

No que diz respeito a novos projetos, no primeiro semestre de 2024 foi iniciado um projeto de gestão de arquivo, ao qual a equipa de proteção de dados dedicou uma parte significativa do seu tempo de trabalho.

Relativamente às reuniões, apesar de uma interrupção temporária das atividades normais dos serviços devido à calamidade, foram realizadas 44 reuniões com os serviços ao longo do ano, contribuindo para o esclarecimento dos profissionais e para a conformidade dos processos institucionais em matéria de proteção de dados.

6.8. Serviço da Qualidade

O HDES assume o compromisso de implementar o sistema de Qualidade Organizacional, que visa a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados, abrangendo as várias áreas da atividade hospitalar (clínica e não clínica), assim como do bem-estar dos utentes (doentes, familiares e visitantes) e colaboradores da Instituição.

A Melhoria da Qualidade como um processo dinâmico é demonstrada pelo reconhecimento do CHKS, através da Acreditação hospitalar concedida em janeiro de 2024, que reiterou as boas práticas do HDES na Auditoria Focalizada de julho de 2023 e na Visita de Monitorização e, dezembro de 2023 confirmando *“que estão em curso melhorias contínuas da qualidade de acordo com os requisitos do programa de acreditação CHKS.”*⁷

No âmbito da atividade desenvolvida pelo Serviço da Qualidade mostra-se oportuno salientar:

1. Atividades desenvolvidas para o 6º ciclo de Acreditação do HDES;
 - Análise das normas e critérios do manual de 2022;
 - Elaboração e distribuição da matriz das normas e critérios por áreas de responsabilidade (serviços/comissões/grupos de trabalho);
 - Correspondência das normas e critérios do manual de 2018 para o de 2022 e compilação das respostas dadas pelos serviços/comissões/grupos transversais nas auditorias de setembro de 2022 e julho de 2023;
 - Elaboração e posterior alteração do cronograma de atividades;
 - Suspensão da Acreditação e adiamento da auditoria externa, a pedido do HDES, para setembro de 2025 tendo em conta o incidente que levou à evacuação total dos doentes do HDES para outras instituições a 4 de maio de 2024;
 - Reuniões com os responsáveis das áreas e serviços para apresentação do novo manual e do cronograma para o desenvolvimento de atividades. Em 2024 o serviço de Qualidade efetuou 64 reuniões;
 - Acompanhamento dos serviços na implementação das ações necessárias para o processo de Reacreditação;
 - Apoio aos serviços, quando solicitado na elaboração de documentos;
 - Introdução de documentos na aplicação “Gestão de Documentos”;
 - Aprovação pelo Conselho de Administração da aquisição das aplicações informáticas de suporte ao Serviço da Qualidade;
 - Revisão dos documentos aprovados pelo CA;
 - Acompanhamento do cumprimento contratual do HDES com o CHKS.
 - Monitorização sistemática da implementação das atividades com fins de Reacreditação.

⁷ Relatório realizado no âmbito da Auditoria CHKS, junho 2023

A Qualidade é uma responsabilidade que recai sobre cada um dos colaboradores do Hospital que integra e articula com a estratégia global da instituição que necessita de suporte para facilitar a implementação dos respetivos planos de melhoria, assim como de valores explícitos da Qualidade:

Qualidade focada na perspetiva da satisfação, envolvimento e participação ativa de utentes (doentes, familiares e visitantes) incentivando comentários, nomeadamente reclamações, sugestões e opiniões sobre a qualidade dos cuidados prestados, assim como a eficácia e rapidez na resposta, através de instrumentos disponibilizados pelo hospital;

- Sistema implementado de Reclamações/Sugestões dos utentes e acompanhantes do HDES, com base numa Política e Procedimentos. Em 2024 foram apresentadas 488 exposições (reclamações/sugestões), destas 56 foram elogios.
- Foram aplicados, questionários de satisfação (QS) aos utentes entre 01/01/2024 e 31/12/2024, nos diferentes serviços de internamento, bem como nos serviços de ambulatório do hospital.
- Em 2024, um total de 350 utentes participaram no Questionário, sendo 252 internados e 98 em atendimento ambulatorial. No internamento, o grau de satisfação geral (classificações de Excelente, Muito Bom e Bom) atingiu 96,5%. Conforme indicado na tabela n.º 68, os questionários preenchidos pelos internados representaram 12,2% do total de altas hospitalares durante o período analisado, segundo informações fornecidas pelo Serviço de Informação para a Gestão.

Tabela 68 - Dados sobre o questionário de satisfação respondido nos internamentos.

Serviços	Alta clínica (01/01/2024 a 31/12/2024)	QS respondidos (n)	QS respondidos serviço/ alta (%)	QS serviço/ total QS respondidos (%)	QS serviço/ total altas (%)
Cirurgia II (Enfermaria 4A)	331	3	0.9	1.5	0.1
Cirurgia III (INT M1)	326	54	16.6	26.2	2.6
Medicina II (Enfermaria 3A)	487	1	0.2	0.5	0.0
Pneumologia (Enfermaria 1A)	506	84	16.6	40.8	4.0
Cuidados Paliativos (Enfermaria 5B)	233	1	0.4	0.5	0.0
Psiquiatria (Enfermaria 1C)	207	63	30.4	30.6	3.0
Neonatologia	44	28	63.6	13.6	1.3
Medicina Intensiva	19	20	105.3	9.7	1.0
Total	2153	254	234.0	123.3	12.2

Do total de utentes que responderam ao questionário, 96,5% avaliam a satisfação geral com o hospital entre bom e excelente.

Tabela 69 - Satisfação Geral

Rótulos de Linha	Contagem de Satisfação geral com o hospital
Aceitável	2,5%
Bom	16,2%
Excelente	43,4%
Fraco	1,0%
Muito Bom	36,9%
Total Geral	100,0%

Do total de utentes que responderam ao questionário, 99% estão satisfeitos com o atendimento global do hospital.

Tabela 70 - Atendimento Global

Rótulos de Linha	Contagem de Está satisfeito/a com o atendimento global que lhe foi prestado/a?
Não	1,0%
Sim	99,0%
Total Geral	100,0%

Qualidade numa perspetiva centrada na satisfação, envolvimento e participação ativa dos profissionais, encorajando-os a contribuir para a melhoria do serviço e solução de problemas identificados, pela sua formação e desenvolvimento permanentes:

- Envolvimento dos profissionais na estratégia definida pelo Conselho de Administração no contexto da implementação das ações imediatas, a médio e longo prazo, decorrentes do incêndio, reuniões com os serviços e reuniões semanais com as chefias médicas e de enfermagem;
- Envolvimento e participação nas comissões e grupos transversais, com a elaboração de propostas e pareceres para o CA;
- Sistema de Notificação de Risco, em que foram efetuadas, em 2024, 669 notificações, tratadas pela Gestão de Risco e cuja atividade se encontra relatada no capítulo deste relatório da responsabilidade da Gestão de Risco.
- Comemoração do 25 aniversário de HDES com atribuição de insígnias, como forma de valorização aos trabalhadores com mais de 40 anos de serviço e que ainda se encontram em funções;
- Concessão do dia de compras no Natal ao trabalhador;
- Programa de Alimentação Saudável e Estilo de Vida Ativo para os colaboradores do HDES, com a implementação do projeto AlimEV;
- Retoma das atividades culturais.

QUALIDADE COM A IMPLEMENTAÇÃO DE SISTEMA DE AUDITORIA INTERNA

Auditoria Ao Processo Clínico

Estas auditorias no ano de 2024 foram condicionadas pela dispersão geográfica dos serviços após o incêndio de 4 de maio de 2024 e, principalmente, pelo acesso condicionado ao Processo Clínico do HDES (Glintt).

Após análise das auditorias efetuadas em 2024 pelos serviços (AS), verifica-se:

- Uma taxa de conformidade de 90,77%, sendo que no ano anterior foi de 95,8%.
- Foram auditados 252 processos, menos 283 processos do que no ano anterior (535).
- Foram auditados 35% (252) dos processos previstos (720);
- 53,85% dos serviços auditados (7) tem 95% ou mais de conformidades;
- 346,15% dos serviços (6) auditados tem 94% de conformidades ou menos.

Tabela 71 - Percentagem das conformidades por áreas auditadas - 2024

Área	% C
Informações sobre o Utente	96.1
Informações Clínicas	96.9
Cirurgias/Procedimentos Invasivos	90.3
Alta	97.8
Entradas no Processo	96.8
Relatórios das Autópsias	91.7
Avaliação e Registo da Dor	96.2
Úlceras de Pressão	83.8
Queda dos Utentes	84.2
Assistência Espiritual dos Utentes	73.9
Total	90,77

Úlceras Por Pressão (UPP)

Com o objetivo de identificar o risco de desenvolvimento de UPP da população admitida nos serviços da unidade hospitalar, recorreu-se à análise dos dados obtidos através das Intervenções “Monitorizar risco de UPP (Escala de Braden)” e “Monitorizar risco de úlcera por pressão na criança (Escala de Braden Q)”.

Em 2024 foram notificadas, de acordo com o procedimento, via aplicação interna Notificação de Risco, 14 UPP, menos 6 do que em 2023.

Quedas

Com o objetivo de identificar o risco de quedas da população admitida nos serviços da unidade hospitalar, recorreu-se à análise dos dados obtidos através das Intervenções “Monitorizar risco de queda (Escala de Morse)” e “Monitorizar Risco de Queda na Criança (Escala Humpty-Dumpty)”.

Em 2024 foram notificadas, de acordo com o procedimento, via aplicação interna Notificação de Risco, 95 quedas, mais 25 do que em 2023.

Serviço de Endocrinologia e Nutrição e a Unidade de Nutrição e Dietética

Aplicou questionários no âmbito da participação no nutritionDay worldwide in 2024 aos doentes internados na Medicina Interna no Centro de Saúde de Ribeira Grande e no serviço de Ortopedia.

Foram efetuadas 10 auditorias ao “Cumprimento do caderno de encargos/prescrição alimentar”.

Após aplicação do protocolo de atuação de rastreio de MRSA, (Staphylococcus aureus resistente à meticilina) 92% dos utentes apresentaram resultado negativo

AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO, DESEMPENHO, POSIÇÃO E IMPACTO DAS ATIVIDADES NOS VÁRIOS DOMÍNIOS

Comunicação:

- Notas Internas
- Visitas aos Serviços
- Criação de canais, via email, reforçando o sistema da participação dos colaboradores
- Esclarecimentos – comunicação social
- Redes Sociais
- Reuniões sistemáticas com as chefias

Modelo organizativo:

- Organização institucional tendo em conta a coexistência da prestação de cuidados no edifício do HDES, Centro de Saúde da Ribeira Grande, Pavilhão Carlos Silveira, Clínica do Bom Jesus, Casa de Saúde de Nossa Sr.^a da Conceição e CUF – Açores

- Implementação do Hospital Modular
- Nomeação de Novos Diretores de Serviços Clínicos e Não Clínicos
- Ativação por tempo indeterminado da Comissão de Catástrofe
- Criação do Gabinete Hospitalar de Emergência e Catástrofe
- Nomeação da Equipa de Gestão de Vagas do HDES
- Recrutamento de recursos humanos

Centralização no utente:

- Abertura dos internamentos na ala nascente do HDES
- Retoma dos circuitos do utente
- Avaliação da satisfação do utente
- Remodelação de serviços
- Utilização dos meios de comunicação social e redes sociais para informação ao utente

Responsabilidade Social:

- Articulação sistemática com os responsáveis governamentais da RAA
- Relação com a Comunicação Social – esclarecimentos
- Reforço de ações para o cumprimento de direitos legais dos utentes
- Doações solidárias;
- Programa de Apoio Integral a Pessoas com Doença Avançada, retoma do apoio aos doentes e famílias pelos voluntários

Melhoria contínua

- Protocolo com o Hospital da CUF Açores para a realização de cirurgias cardíacas.
- Parecer favorável do Instituto Português do Sangue e Transplantação, I.P. para a colheita de sangue e tecido do cordão umbilical;
- Reforço de médicos especialistas
- Protocolos Internos para tratamento do Doente
- Novos tratamentos
- Parcerias para recuperação de listas de espera
- Protocolos com outras instituições
- Identificação de necessidades de novos equipamentos e integração de aquisição pelo PRR
- Aquisição de novos equipamentos

Boas práticas ambientais

- Plano Interno de Prevenção e Gestão de Resíduos
- Separação seletiva dos resíduos
- Auditoria e monitorização dos planos de melhoria aos Resíduos Hospitalares
- Controlo integrado de pragas

- Controlo das descargas de águas residuais
- Controlo analítico das águas

Direitos Humanos, Questões Sociais e relativas aos trabalhadores, à igualdade entre géneros e não discriminação

No respeito pelo artigo n.º 13 da Constituição da República Portuguesa o HDES respeita e reconhece que os direitos humanos devem ser considerados fundamentais e universais, pautando a sua conduta pelo seu rigoroso respeito.

O princípio da igualdade é um princípio estruturante do Estado de direito democrático e postula, como o Tribunal Constitucional tem repetidamente afirmado, que se dê tratamento igual ao que for essencialmente igual e que se trate diferentemente o que for essencialmente diferente.

O HDES compromete-se a promover e promove o respeito pela igualdade de oportunidades para todos os seus trabalhadores e colaboradores.

Todas as práticas, políticas e procedimentos laborais devem ser orientados no sentido de impedir a discriminação e o tratamento diferenciado em razão de ascendência, sexo, raça, língua, território de origem, religião, convicções políticas ou ideológicas, instrução, situação económica, condição social ou orientação sexual.

Nesse sentido estão a ser respeitadas as seguintes boas práticas:

- Os critérios de seleção e recrutamento assentam no princípio da igualdade e não discriminação em função do género;
- O acesso a todos os tipos de orientação, formação e reconversão profissionais de qualquer nível, incluindo a aquisição de experiência prática;
- A retribuição e outras prestações patrimoniais, promoção a todos os níveis hierárquicos;
- A filiação na participação em estruturas de representação coletiva.

6.9. Gestão do Risco

NOTIFICAÇÕES DE RISCO

Todas as notificações são analisadas e avaliadas de acordo com o nível de risco: aceitável (1-3), moderado (4-6), grave (8-9), muito grave (12), intolerável (16). Algumas são trabalhadas individualmente, outras avaliadas em grupos de acontecimentos semelhantes. O notificador recebe informação personalizada das notificações. A metodologia de avaliação dos acontecimentos baseia-se no estudo dos fatores contributivos para a

ocorrência da situação, de modo a identificar as falhas do sistema, por forma a corrigi-las ou mesmo preveni-las no futuro.

No decorrer do ano de 2024 foram recebidas 670 notificações, sendo que 308 (46%) foram classificadas como Risco Clínico e 362 (54%) como Risco Não Clínico, o que revela uma diminuição de 10% de notificações não clínicas e um aumento de 10% de notificações clínicas.

No gráfico seguinte, estão representadas todas as notificações recebidas no ano de 2024. É evidente o impacto que o incêndio do dia 4 de maio teve no HDES, constatando-se uma queda acentuada de notificações no mês do incidente, bem como nos meses subsequentes.

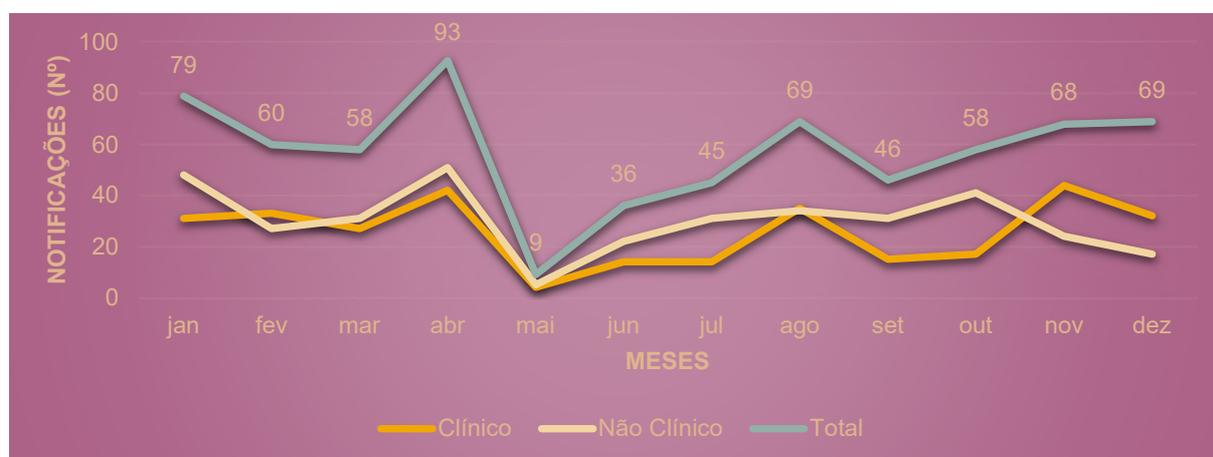


Gráfico 29 - Notificações de risco de 2024

Da análise e reclassificação dos “Tipos de Acontecimentos” das notificações de risco de 2024, destacam-se três áreas:

F- Equipamentos (25,37%);

E - Incidentes/Acidentes (20,15%);

H – Específicos (19,40%).



Gráfico 30 - Notificações por Tipo de Acontecimentos

As Categorias Profissionais que mais notificaram foram os Enfermeiros (63%), seguidos pelos Médicos e TSDT (ambos com 9%) e pelos Assistentes Operacionais (7%).

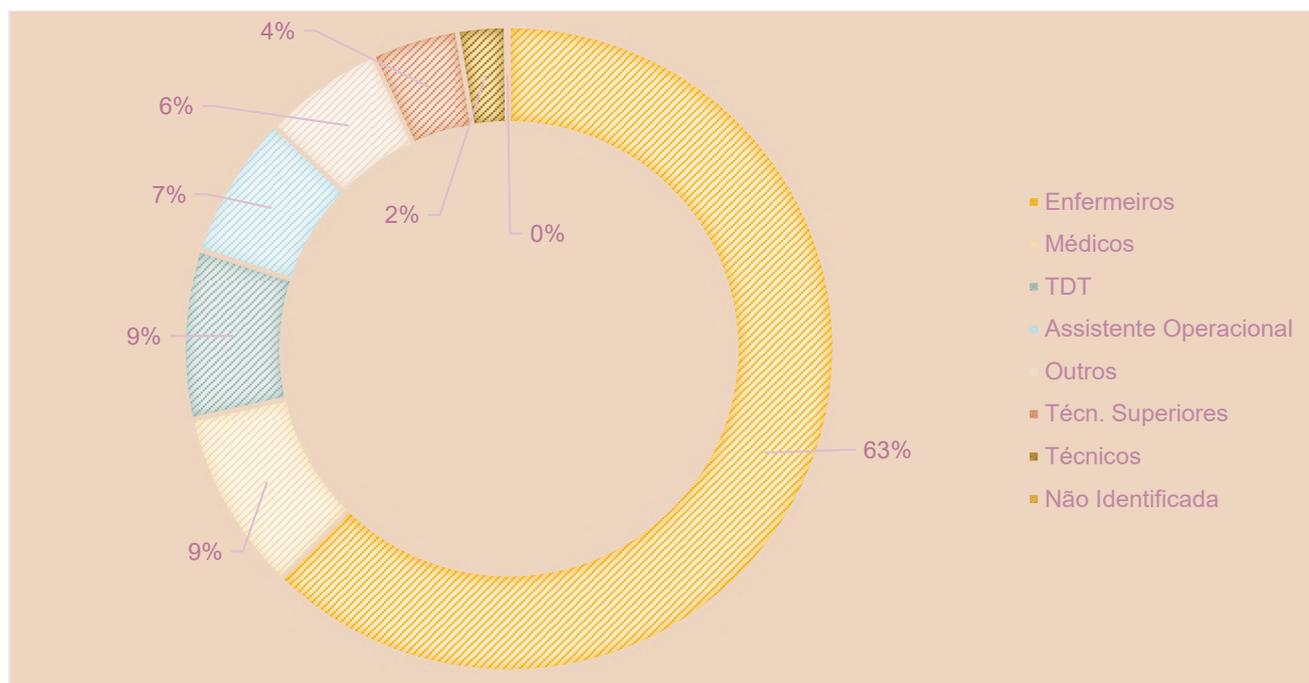


Gráfico 31 - Notificações por Categoria Profissional

Os serviços que mais notificaram foram a antiga enfermaria Medicina V (11,05%), o Serviço de Hematologia (7,91%) e o Serviço de Urgência (6,87%), num total de 74 serviços/áreas.

AVALIAÇÕES DE SEGURANÇA HOSPITALAR

No HDES são realizadas Avaliações de Segurança Hospitalar, aos Serviços Clínicos, num ano, aos Serviços Não Clínicos, noutra, e no terceiro ano são avaliadas as resoluções das não conformidades levantadas nos anos anteriores, no âmbito da segurança contra incêndios, segurança e higiene no trabalho, segurança da criança e segurança e vigilância.

No ano de 2024 foram realizadas oito avaliações a serviços clínicos, sendo que uma delas foi solicitada pela Medicina V, alocada no Centro de Saúde da Ribeira Grande.

PARECERES TÉCNICOS

Os projetos de obras, remodelações ou alterações de instalações existentes introduzem componentes nos hospitais que devem ser objeto de pareceres prévios, para que se previnam situações de risco para os trabalhadores, para os utentes e para a instituição. Todos os perigos devem ser identificados, avaliados e associados às correspondentes medidas preventivas.

De acordo com o procedimento 60.20, o Serviço da Gestão do Risco, quando solicitado, emite pareceres, do ponto de vista da garantia da segurança dos colaboradores, doentes, visitantes e edificado. Quando as alterações propostas não são as apropriadas ou acarretam perigo, sugere alternativas de modo a mitigar os riscos existentes ou potenciais. Em 2024, colaborou, quando solicitado, em treze pareceres sobre alterações ou remodelações de espaços.

SEGURANÇA DO DOENTE

No decorrer do ano 2024 e no âmbito da Cultura de Segurança, a Gestão do Risco criou o Gabinete de Segurança do Doente (GSD), composto por uma equipa multidisciplinar, com o objetivo estudar/avaliar os riscos a que os doentes estão sujeitos no HDES, conduzindo à implementação/acompanhamento efetivo de medidas de melhoria e/ou corretivas de situações geradoras de dano, real ou potencial, visando a aprendizagem com o erro.

No âmbito do procedimento 60.30 “Identificação Inequívoca e Verificação do Utente”, o GSD, em 2024 aplicou a lista de verificação a três áreas clínicas, com o intuito de validar a pertinência dos itens definidos na lista.

Na sequência do incêndio e da transferência de doentes internados para o Hospital CUF Açores e para o Centro de Saúde da Ribeira Grande, foram efetuadas avaliações das práticas de prestação dos cuidados, no âmbito das Metas Internacionais de Segurança do Doente, tendo sido elaborados relatórios técnicos.

INTERNAMENTOS DE UTENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR

No âmbito do Risco Clínico foram levantados e avaliados sete casos de Tuberculose Pulmonar internados na instituição, de acordo com o procedimento 69.003.

FORMAÇÕES/ESTÁGIOS

No âmbito da preparação dos colaboradores para situações adversas do quotidiano, nomeadamente origem natural (sismos, tsunamis, erupções vulcânicas, tempestades/ciclones, etc.), de origem tecnológica, ou seja, por ação humana (incêndios urbanos, ameaças nucleares, radiológicas, biológicas, químicas, acidentes graves de trânsito, acidentes industriais, etc.), ou até de origem mista, são desenvolvidas ações de formação e/ou simulacros. Estas atividades são de extrema importância no âmbito da segurança, prevenção e minimização de riscos e danos. Desta forma o serviço desenvolve, com o Núcleo de Formação, um plano anual das necessidades formativas.

No âmbito das formações, foram realizadas quatro ações de formação:

- Integração de novos trabalhadores, com um total de 47 formandos;
- Formação dos Responsáveis Locais de Risco e Farmacovigilância do HDES, com um total de 32 formandos;
- Segurança do Medicamento, com um total de 35 formandos;
- Segurança do Utente e Gestão do Risco, com um total de 6 formandos.

Nestas sessões, o GGR teve a oportunidade de abordar diversos temas, tais como: o Papel da Gestão do Risco, os Tipos de Riscos existentes na Instituição, a Notificação de Risco, os Planos de Emergência, a Avaliação do Risco, Farmacovigilância e a Segurança.

A ação de formação “Segurança do Utente e Gestão do Risco foi promovida pela Direção Regional da Saúde (DRS).

A ação de formação “Segurança do Utente e Gestão do Risco foi promovida pela Direção Regional da Saúde (DRS).

LIVEX EM CONTEXTO REAL

Em colaboração com a Comissão de Catástrofe, a Gestão do Risco realiza e participa em simulacros internos e externos.

Os simulacros internos são excelentes exercícios para a perceção e avaliação das medidas de intervenção/contenção implementadas, mais adequadas e as que devem ser revistas/reformuladas. Estes são organizados e executados de acordo com o Plano de Emergência Interno.

No passado dia quatro de maio, o HDESPD, EPER foi afetado por um incêndio de grandes dimensões que obrigou à transferência de todos os doentes internados, para outras unidades de saúde, incluindo para fora da região. Este foi um cenário nunca antes treinado nos simulacros anuais que o GGR organiza, devido à sua complexidade e dinamismo. No âmbito deste incidente o GGR verificou uma célere ativação do Plano de Emergência Interno, nomeadamente do Gabinete de Crise, bem como, uma ágil tomada de decisão e articulação com as entidades externas (Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social,

Direção Regional da Saúde e Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores) e outras forças que colaboraram neste processo. O investimento feito em formação na área da segurança contra incêndios, revelou-se de extrema importância para todos os profissionais do HDES.

6.10. Controle de Infecção – UL-PPCIRA

As ações e indicadores PPCIRA têm por base dois documentos nacionais: o Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 (PNSD), mais especificamente no seu objetivo estratégico 5.3 - Reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e as resistências aos antimicrobianos (RAM); e o Despacho 10901/2022, que atualiza o Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) e define o Índice de qualidade PPCIRA.

A UL-PPCIRA do HDES elaborou o seu Plano de atividades para 2024 e cumpriu os objetivos de forma parcial devido ao incidente do dia 4 de maio de 2024.

VERTENTE DE INTERVENÇÃO - VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Cumprimos de forma parcial o programa de vigilância epidemiológica dos Microrganismos Epidemiologicamente Importantes (MEI), das infeções da corrente sanguínea (INCS), rastreio de MRSA e ERC, bem como os programas de Vigilância epidemiológica da corrente sanguínea na Unidade de Hemodiálise, e da infeção por Clostridioides difficile (CDI) (HAI - Net CDI).

É de salientar que o HDES se encontra inserido em todos os programas de vigilância epidemiológica preconizados a nível nacional, bem como alguns internacionais como HAI-Net SSI; HAI-Net UCI; HAI-NET PPS; HAI-NET CDI.

VERTENTE DE INTERVENÇÃO - ESTRATÉGIA DE MELHORIA DA QUALIDADE.

• Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos

A UL-PPCIRA manteve a colaboração e monitorização em conjunto com a equipa responsável pelo Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos, que retomou a sua atividade no final de novembro de 2022, tendo como principais atividades:

- a. Monitorizar todos os doentes internados submetidos a tratamento com carbapenemes e fluoroquinolonas, em todos os serviços de internamento, e com sistema de distribuição individual em dose unitária;
- b. ITU por bactérias gram negativas ESBL+;
- c. ERC;
- d. Pseudomonas aeruginosa MMR com apresentação no Serviço de Medicina Interna;
- e. Monitorização de todas as Hemoculturas;
- f. Estudo observacional/prospetivo – todos os Serviços do HDES;

- g. Pancreatite Necrotizante infetada – Serviço de Gastrenterologia;
- h. Serviço de Pneumologia;
- i. Infecção no Pé diabético – Grupo do Pé diabético (Medicina Interna, C. Vascular, C. Geral; Endocrinologia); Visita semanal Serviço de Medicina Intensiva (UCIP e UCIPI);
- j. Serviço Cirurgia vascular.

• **Estratégia Multimodal em Precauções Básicas de Controlo de Infecção (EMPBCI)**

Em 2024, manteve-se a EMPBCI de acordo com planeado, tendo sido aplicadas parcialmente as listas de verificação aos serviços aderentes quer das PBCI quer da higiene das mãos e uso de luvas.

• **Programa Stop Infecção 2.0. de acordo com as orientações da DGS**

Deu-se continuidade ao programa Stop Infecção 2.0 de acordo com as orientações da DGS.

• **Manual de Boas Práticas**

Mantemos a estratégia de revisão de todos os procedimentos/políticas/recomendações, bem como a atualização dos procedimentos internos de acordo com as normas nacionais e regionais emanadas.

• **Consultadoria e apoio aos diversos serviços clínicos e não clínicos**

Foram monitorizados diariamente os alertas emitidos pelo laboratório de microbiologia, procedendo-se à articulação com os serviços clínicos para isolamentos para contenção de agentes multirresistentes e/ou epidemiologicamente significativos, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco, garantindo o fluxo de informação entre serviços e planeamento de fluxos e coortes.

Foram, ainda, respondidos todos os pedidos de pareceres sobre a aquisição de novos materiais, dispositivos médicos e equipamento e/ou na contratualização de serviços (outsourcing) em que os critérios de prevenção e controlo de infeção foram considerados e incluídos nos cadernos de encargos, bem como para os projetos de execução/renovação da infraestrutura do HDES, sempre que tal se justificou e se enquadrou na sua esfera de competência.

VERTENTE DE INTERVENÇÃO - FORMAÇÃO

Foi elaborado um plano de formação para o ano 2024, cumprido de forma parcial devido ao incidente de 4 de maio de 2024.

VERTENTE DE INTERVENÇÃO – COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL E INTER-INSTITUCIONAL

Mantiveram-se as reuniões regulares da UL-PPCIRA, bem como as reuniões com o Conselho de Administração para discussão do plano de atividade e relatório de atividades.

Manteve-se a articulação com a Unidade Regional do Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos, através de reuniões trimestrais, bem como com outras unidades de saúde sempre que necessário.

6.11. Serviço Social

A intervenção social assenta na definição de objetivos e ações específicos entre os quais aprofundar o conhecimento da população alvo da intervenção, conhecer em profundidade os recursos disponíveis relacionados com a respetiva problemática, aprofundar o diagnóstico da situação, formular propostas de intervenção. São ainda objetivos do serviço, intervir junto de indivíduos, famílias e grupos relacionados com a população internada nos serviços designados ou em seguimento na consulta externa das referidas especialidades, identificar recursos e alocá-los a cada situação problema e executar planos de intervenção, através do acompanhamento das situações identificadas desde o internamento do utente até à concretização da alta hospitalar.

No Hospital do Divino Espírito Santo o Serviço Social intervém em todos os serviços de internamento, serviço de urgência, ambulatório, hospitais de dia, assim como está representado em diversas comissões e grupos de trabalho.

O internamento hospitalar pode ser encarado como uma forma de alívio temporário da pressão e conflitos familiares, bem como uma desresponsabilização da família, a qual tende a demitir-se de algumas das suas funções pretendendo que o hospital, como instituição, acolha e cuide do seu familiar.

TIPOLOGIA DE CONSTRANGIMENTOS IDENTIFICADOS NAS SITUAÇÕES DE INTERNAMENTO DE ADULTOS

Tabela 72 - Tipologia de constrangimentos identificados nas situações de internamento de adultos

Constrangimentos familiares	Constrangimentos institucionais
Agravamento do estado de saúde do doente	Listas de espera para apoio domiciliário
Condicionalismos originados pela situação profissional dos cuidadores	Listas de espera para admissão em estruturas residenciais para população idosa
Precariedade da situação económica da família	Insuficiente resposta para população sem abrigo com agravamento e/ou alteração de grau de dependência súbito
Inexistência de familiares	Inadequação ou falta de condições das respostas sociais para a população sem abrigo com idades superiores a 50 anos;

Más condições habitacionais	Falta de recursos comunitários para utentes com patologia da área da saúde mental.
Inexistentes cuidadores externos à família	
Famílias multiproblemáticas	

O Serviço Social implementou a metodologia de intervenção sistemática junto da Unidade de Oncologia médica, por forma a identificar precocemente as necessidades e constrangimentos e também para disponibilizar informação e recursos ao doente oncológico. Neste âmbito, foram estreitados laços de colaboração com o Núcleo da Liga Portuguesa contra o Cancro, associações e grupos informais.

Tabela 73 - Colaboração Liga Portuguesa Contra o Cancro 2021-2024

Colaboração com Liga Portuguesa Contra o Cancro				
	2021	2022	2023	2024
Pedido de apoio alimentar e medicação	86	66	60	30

No ano em análise, o hospital sinalizou 29 casos ao Ministério Público, sendo de maior relevância a instauração de processos sobre maiores acompanhados, que tem vindo a ganhar maior relevo, pela crescente consciencialização da tomada de decisões pelo doente ou por pessoa legalmente habilitada.

Tabela 74 - Sinalizações ao Ministério Público 2021-2024

	2021	2022	2023	2024
Violência doméstica	0	5	6	8
Maus-tratos a idoso - física /verbal /emocional	10	7	8	8
Maior Acompanhado	4	5	5	13

Considerando que o Hospital deve ser entendido como um lugar legítimo de proteção, destacando-se a importância de um olhar sobre a realidade da criança como um todo, o serviço social desenvolve a sua atividade também numa estreita cooperação entre as

outras entidades que intervêm para a promoção dos direitos e proteção da criança e jovem, nomeadamente Núcleo Hospitalar da Criança e Jovem em Risco, Segurança Social, Unidades de Saúde, Comissões de Proteção de Crianças e Jovens e Risco e Entidades Judiciais/Judiciárias.

6.12. Deslocação de Doentes Interilhas, Continente e Estrangeiro

A intervenção do Serviço de Deslocação de Doentes do HDES está intrinsecamente ligada ao Regulamento Geral de Deslocação de Doentes, aprovado pela Portaria 95/2018 de 2 de agosto. Assim, todos “(...) *utentes que apresentem situações clínicas que ultrapassem as possibilidades humanas e técnicas de diagnóstico, tratamento ou reabilitação existentes ao nível das unidades de saúde do concelho ou ilha de residência serão enviados para a unidade de saúde pública ou convencionada que disponha dos meios adequados para o tipo de cuidados a prestar (...)*”.

A missão do serviço consiste na programação e consolidação das deslocações dos utentes, balizada em princípios de humanização do atendimento, promovendo um acolhimento social adequado às necessidades dos utentes e familiares a deslocar.

O serviço está organizado tendo em conta o fluxo dos doentes, ou seja, os utentes que se dirigem ao HDES, são tratados pelo Setor Interilhas, são doentes de todas as ilhas dos Açores, que se deslocam ao HDES para diversos atos médicos (Importação de doentes).

Já os utentes que se dirigem a outras unidades de saúde, encaminhados pelos médicos do HDES, são tratados pelo Sector do Continente/Exterior (exportação de Doentes).

Os utentes residentes em São Miguel, que fazem deslocações Intra-ilha, apresentam também dois fluxos de procura de cuidados de saúde. Dividem-se entre os que se dirigem ao HDES e aqueles que procuram outras unidades de saúde da ilha de São Miguel, encaminhados pelos médicos do HDES.

DESLOCAÇÕES PARA O EXTERIOR DO HDES (EXPORTAÇÃO DE DOENTES)

Em 2024, os processos totalizaram 3006, o que representa um aumento significativo em relação a 2023 (2749) e 2022 (2464).

Comparando com os dois anos anteriores, o total de processos aumentou 9,35% de 2022 para 2023 e 9,37% de 2023 para 2024.

Tabela 75 - Total de deslocações para o exterior 2022-2024

MESES	2024		2023		2022	
	N.º Processos	%	N.º Processos	%	N.º Processos	%
janeiro	283	9,41	253	9,20	233	9,46

fevereiro	248	8,25	211	7,68	157	6,37
março	183	6,09	244	8,88	246	9,98
abril	200	6,65	199	7,24	181	7,35
maio	334	11,11	246	8,95	235	9,54
junho	289	9,61	182	6,62	171	6,94
julho	269	8,95	284	10,33	199	8,08
agosto	173	5,76	158	5,75	221	8,97
setembro	291	9,68	275	10,00	222	9,01
outubro	255	8,48	235	8,55	215	8,73
novembro	266	8,85	288	10,48	186	7,55
dezembro	215	7,15	174	6,33	198	8,04
Total	3006	100,00	2749	100,00	2464	100,00

Em 2024, a Pediatria foi a especialidade com o maior número de doentes deslocados para o continente, representando 13,47% do total de deslocações, com 405 processos. Além da Pediatria, as especialidades que destacam pela elevada taxa de deslocações foram:

- Nefrologia: 244 processos (8,12%),
- Gastroenterologia: 216 processos (7,19%),
- Endocrinologia: 214 processos (7,12%),
- Oftalmologia: 193 processos (6,42%),
- Oncologia: 188 processos (6,25%).

As restantes especialidades representam uma parte significativa do total de deslocações, com 45,48% do total concentrado em "outras especialidades" que somam 1367 processos.

Tabela 76 - Deslocações para o exterior por Especialidade de origem 2024

Distribuição por Especialidades de Origem	N.º Processos	%
Pediatria	405	13,47
Nefrologia	244	8,12
Gastroenterologia	216	7,19
Endocrinologia	214	7,12
Oftalmologia	193	6,42
Oncologia	188	6,25
Cardiologia	179	5,95
Outras especialidades	1367	45,48
Total	3006	100

A tabela abaixo apresenta a distribuição dos processos por especialidade, indicando o número total de processos em cada área, bem como a respetiva percentagem em relação ao total de 3006 processos registados. A especialidade de Medicina Nuclear é a mais representativa, com 711 processos, correspondendo a 23,65% do total. Seguem-se Nefrologia e Oftalmologia, com 5,62% e 5,52%, respetivamente.

A categoria «Outras Especialidades» agrega um conjunto diversificado de áreas, totalizando 1404 processos, o que representa 46,71% do total. Este valor indica uma distribuição significativa por várias especialidades que não estão individualmente destacadas.

A distribuição detalhada por especialidade é apresentada na tabela seguinte:

Tabela 77 - Deslocações para o exterior por Especialidade de destino 2024

Distribuição por Especialidades Destino	N.º Processos	%
Medicina Nuclear	711	23,65
Nefrologia	169	5,62
Oftalmologia	166	5,52
Medicina Física e Reabilitação	109	3,63
Imagiologia	99	3,29
Gastroenterologia	97	3,23
Obstetrícia	92	3,06
Várias Especialidades	86	2,86
Neurocirurgia	73	2,43
Outras especialidades	1404	46,71
Total	3006	100

Este panorama das especialidades pode fornecer uma visão clara das áreas com maior demanda, bem como das categorias que abrigam um conjunto mais amplo de especialidades.

SITUAÇÃO SOCIOECONÓMICA

A maioria dos doentes deslocados pertence aos escalões de menores rendimentos. Os utentes dos escalões A e B, que representam os rendimentos mais baixos, totalizam 47,78% dos processos. Adicionalmente, 30,44% dos doentes encontram-se no Escalão E, o que inclui utentes sem informação sobre rendimentos.

Foram registadas 253 deslocações sem pernoita (8,08%), sendo a maioria de doentes dirigidos à ISOPOR, na Ilha Terceira.

Tabela 78 - Distribuição das deslocações para o exterior por escalão de rendimentos 2024

Escalão	N.º Processos	%
A	1021	33,97
B	415	13,81
C	248	8,25
D	200	6,65
E	915	30,44
Sem Informação	207	6,89
Total	3006	100,00

A análise evidencia que quase 80% dos doentes deslocados pertencem a escalões de menor rendimento (A, B e E), demonstrando a importância do apoio financeiro para garantir o acesso a tratamentos especializados fora do HDES.

TITULARIDADE DO CEDO (COMPLEMENTO ESPECIAL AO DOENTE ONCOLÓGICO)

Atualmente, 37,03% dos doentes deslocados beneficiam do CEDO, um valor semelhante ao do ano anterior. Este apoio é concedido a doentes oncológicos, utentes com mais de três deslocações para a mesma especialidade num ano e doentes em situação de pré-transplante.

Os processos sem referência ao CEDO (2,10%) correspondem, na maioria, a utentes não elegíveis para este apoio.

Tabela 79 – Deslocações para o exterior por titularidade do CEDO 2024

CEDO	N.º Processos	%
Sim	1113	37,03
Não	1830	60,88
Sem Informação	63	2,10
Total	3006	100,00

NÚMERO DE ACOMPANHANTES FAMILIARES

A maioria dos doentes desloca-se com um acompanhante (75,35%), enquanto 16,27% viajam sozinhos. Apenas 8,38% dos casos envolvem dois acompanhantes, situação reservada a crianças até 2 anos ou utentes em grande dependência, desde que clinicamente justificado.

Tabela 80 - Deslocações para o exterior por número de acompanhantes 2024

Distribuição por Número de Acompanhantes	N.º Processos	%
0	489	16,27
1	2265	75,35
2	252	8,38
Total	3006	100,00

DESLOCAÇÕES INTERILHAS (IMPORTAÇÃO DE DOENTES)

Em 2024, o HDES registou uma redução no número de deslocações para cuidados clínicos, com 6.475 doentes provenientes de outras ilhas, uma diminuição de 15,93% em relação a 2023, que teve 7.702 deslocações. Esta queda deveu-se principalmente ao incêndio que afetou o hospital, resultando no cancelamento de consultas e exames, além da transferência de utentes para outros hospitais da Região Autónoma dos Açores, Madeira e para o Serviço Nacional de Saúde.

Tabela 81 - Deslocações interilhas por ilhas e meses 2024

Distribuição por Ilhas e Meses	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez	Total	%
Santa Maria	421	382	346	425	171	313	344	213	359	374	336	283	3967	61,27
Terceira	14	16	16	17	12	13	22	12	23	20	21	9	195	3,01
Graciosa	30	28	17	18	7	22	27	15	30	19	28	14	255	3,94
São Jorge	26	20	19	26	9	35	32	11	34	28	23	21	284	4,39
Pico	90	81	97	91	17	74	73	45	81	91	64	53	857	13,24
Faial	45	38	33	36	7	36	27	20	38	32	38	24	374	5,78
Flores	57	45	44	55	16	35	42	24	43	47	48	36	492	7,60
Corvo	5	3	3	7	1	5	7	3	4	7	2	4	51	0,79
Total	688	613	575	675	240	533	574	343	612	618	560	444	6475	100,00
%	10,63	9,47	8,88	10,42	3,71	8,23	8,86	5,30	9,45	9,54	8,65	6,86	100,00	

As deslocações interilhas, com uma média de 1,5 dias de duração, são mais curtas comparadas às deslocações para fora do HDES. Em 37,44% dos casos, os utentes não pernoveram.

Em 2024, as especialidades médicas com mais episódios de deslocação foram Endocrinologia, Gastroenterologia e Ortopneumatologia. A Endocrinologia teve o maior número, com 594 deslocações (9,17% do total), seguida pela Gastroenterologia, com 589 deslocações (9,1%). A Ortopneumatologia ocupou o terceiro lugar, com 451 deslocações (6,97%).

Por outro lado, o restante das deslocações, cerca de 74,76%, esteve distribuído por outras especialidades, que somaram um total de 4841 episódios. Este elevado número de deslocações em «Outras especialidades» reflete uma diversidade de condições e serviços médicos que vão além das três especialidades principais mencionadas.

Esses dados são importantes para compreender a distribuição das deslocações nos cuidados de saúde, ajudando a identificar áreas de maior procura e a otimizar recursos de acordo com as necessidades mais prementes da população.

Tabela 82 - Deslocações interilhas por especialidades de destino 2024

Distribuição por Especialidades Destino	N.º Processos	%
Endocrinologia	594	9,17
Gastroenterologia	589	9,1
Ortopneumatologia	451	6,97
Outras especialidades	4841	74,76
Total	6475	100

Em 2024, a distribuição das deslocações por número de acompanhantes familiares mostra uma divisão bastante equilibrada entre os doentes que viajam sozinhos e os que se deslocam com um acompanhante. No total, 49,31% das deslocações foram feitas com um acompanhante, 47,54% sem acompanhante, e apenas 3,15% com dois acompanhantes.

Santa Maria destaca-se com a maior quantidade de deslocações, sendo que a maioria dos doentes viaja com um acompanhante. As deslocações interilhas, que frequentemente não implicam pernoita, explicam a alta percentagem de deslocações sem acompanhantes, especialmente em ilhas como Terceira, Graciosa e São Jorge. Em contrapartida, as deslocações para o exterior tendem a envolver mais acompanhantes familiares.

Este padrão reflete a dinâmica das viagens, especialmente dentro das ilhas, e pode ser útil para a organização e planeamento logístico do transporte e apoio aos doentes.

Quanto à distribuição das deslocações por número de acompanhantes familiares, existe uma percentagem muito próxima entre os doentes que viajam com um acompanhante familiar e aqueles que se deslocam sozinhos, tendência que não se verifica nas deslocações para o Exterior, onde a maioria dos utentes faz-se acompanhar por um familiar. Isto poderá ser explicado por haver um grande número de deslocações interilhas sem pernoita.

Tabela 83 - Deslocações interilhas por número de acompanhantes 2024

Distribuição por Ilhas e acompanhantes	1 Acomp	2 Acomp	Sem Acomp	Total
Santa Maria	2112	156	1699	3967
Terceira	72	4	119	195
Distribuição por Ilhas e acompanhantes (cont)	1 Acomp	2 Acomp	Sem Acomp	Total
Graciosa	146	7	102	255
São Jorge	134	3	147	284
Pico	350	22	485	857
Faial	126	1	247	374
Flores	238	10	244	492
Corvo	15	1	35	51
Total	3193	204	3078	6475
%	49,31	3,15	47,54	100

Tabela 84 - Deslocações interilhas por ilhas e titularidade do CEDO 2024

Distribuição por Ilhas e CEDO	Não	Sim	Sem Infor.	Total
Santa Maria	2211	618	1138	3967
Terceira	98	17	80	195
Graciosa	132	51	72	255
São Jorge	148	35	101	284
Pico	402	80	375	857
Faial	258	22	94	374
Flores	291	73	128	492
Corvo	27	3	21	51
Total	3567	899	2009	6475
%	55,09	13,88	31,03	100

Em 2024, a distribuição dos doentes por escalões de participação revela que 43,12% dos utentes não têm informação sobre o seu escalão, o que se deve em parte ao elevado número de deslocações sem pernoita, onde os doentes optam por não entregar o IRS e,

portanto, não têm escalão definido. Nos escalões A e B, que correspondem aos utentes com menores rendimentos, encontramos mais de 1/4 dos doentes deslocados, com 18,47% dos doentes no escalão A e 10,29% no escalão B. Em termos absolutos, Santa Maria é a ilha com maior número de doentes, seguido pelas ilhas de Pico e Faial.

Quanto ao Complemento Especial ao Doente Oncológico (CEDO), 55,09% dos doentes não beneficiaram deste apoio, enquanto 13,88% dos doentes deslocados receberam o CEDO. O restante, 31,03%, não teve informação sobre a atribuição do CEDO, sendo esses utentes classificados como “sem informação”. A atribuição do CEDO, que passou a ser concedida em 2023 a doentes com mais de três deslocações anuais para a mesma especialidade ou que se encontrem em situação de pré-transplante, mostra uma disparidade entre as diferentes ilhas, com Santa Maria e Pico a destacarem-se com o maior número de doentes beneficiados.

Este padrão de distribuição reflete a variabilidade nas condições económicas e nas necessidades de apoio, sendo essencial para a gestão de recursos e apoio a doentes que necessitam de cuidados específicos, como os doentes oncológicos.

Tabela 85 - Deslocações interilhas por ilha e por escalão de rendimentos 2024

Distribuição por Ilhas e Escalão	A	B	C	D	E	Sem Info.	Total
Santa Maria	701	336	230	189	477	2034	3967
Terceira	12	6	1	2	87	87	195
Graciosa	52	31	27	9	79	57	255
São Jorge	54	62	27	14	38	89	284
Pico	162	118	44	31	156	346	857
Faial	82	47	40	27	107	71	374
Flores	132	61	52	24	137	86	492
Corvo	1	5	2	2	19	22	51
Total	1196	666	423	298	1100	2792	6475
%	18,47	10,29	6,53	4,60	16,99	43,12	100

DESLOCAÇÕES INTRA-ILHA

O Serviço de Deslocação de Doentes também abrange as deslocações intra-ilha, ou seja, aquelas que envolvem utentes da ilha de São Miguel que procuram atendimento no Hospital Divino Espírito Santo. No entanto, o serviço apenas intervém nas deslocações que estão enquadradas no Art. 11.º da Portaria 95/2018, que define os critérios para o reembolso dos transportes terrestres. Há a registar um aumento do fluxo de doentes enviados pelo HDES para outras unidades de saúde da ilha de São Miguel.

Em relação ao fluxo de doentes para o HDES, o hospital estabeleceu protocolos com todas as corporações de Bombeiros Voluntários da ilha para realizar o transporte dos doentes residentes em São Miguel que necessitam de se deslocar para consultas, exames e tratamentos dentro da ilha. O transporte é feito em carrinhas e ambulâncias próprias das corporações de bombeiros, com os custos a serem pagos pelo HDES. Esta medida foi fundamentada pela Portaria 95/2018, que reduziu o valor máximo de reembolso dos transportes terrestres para 10€ por dia, sempre que os utentes cumpram as condições estabelecidas para o reembolso.

Quanto às deslocações dentro da ilha de São Miguel para procurar cuidados clínicos no exterior do HDES, o fluxo de doentes mantém-se do HDES para outras unidades de saúde da ilha. Em 2024, os doentes procuraram cuidados em clínicas convencionadas e protocoladas com o HDES, como demonstrado nos seguintes dados:

- Clínica do Aparelho Locomotor: 200 deslocações (38,46%)
- Clínica Radioterapia Madalena Paiva: 228 deslocações (43,85%)
- CUF Açores: 91 deslocações (17,50%)
- Clínica do Bom Jesus: 1 deslocação (0,19%)

No que diz respeito aos procedimentos clínicos procurados, excluindo os doentes que procuraram cirurgias cardíacas na CUF, os dados são os seguintes:

- AngioTAC: 275 procedimentos (52,88%)
- CPRE: 16 procedimentos (3,08%)
- Laserterapia: 1 procedimento (0,19%)
- Radioterapia: 228 procedimentos (43,85%)

Em suma, o Serviço de Deslocação de Doentes movimenta um grande número de utentes, tanto para deslocações intra-ilha, inter-ilha como para o exterior da região. Em 2024, o total de deslocações para o HDES e para o exterior foi de 9.481 episódios, e 520 doentes foram identificados para cuidados clínicos protocolados com outras unidades de saúde da ilha de São Miguel. Comparativamente, em 2023, o número de deslocações foi de 10.451, o que representa uma diminuição de 9,42% em 2024.

Esta redução nas deslocações pode estar relacionada a uma série de fatores, incluindo a eficiência do transporte intra-ilha e a evolução no tratamento de algumas condições clínicas dentro da própria ilha de São Miguel.

6.13. Gabinete do Utente

Em 2024, o Gabinete do Utente registou 488 exposições, as quais incluíram reclamações e elogios. Constata-se uma diminuição do número de exposições em 17,6% quando comparado com período homólogo do ano anterior.



Gráfico 32 - Comparativo de tipificação de áreas visadas nas exposições, 2022-2024

Da análise do gráfico 36 destaca-se a diminuição do número de exposições relativas ao serviço de urgência (7,1%), em comparação com o período homólogo de 2023. Todavia, foi significativo o registo de exposições desencadeadas pelo prolongado tempo de espera para observação médica após a triagem, como consequência da elevada afluência de utentes ao serviço, bem como exposições em que as temáticas mais relevantes são o desrespeito sentido na comunicação verbal/presencial.

Destaca-se também a receção de 25 elogios/agradecimentos, traduzindo o reconhecimento e a satisfação pela qualidade no atendimento.

Comparando o período em análise com o período homólogo do ano anterior, a área Diversos registou, em 2024, uma diminuição do número de exposições (13,9%), sendo que as temáticas mais relevantes são o desrespeito sentido na comunicação verbal, telefónica e presencial, assim como a transmissão de informações desajustadas e imprecisas. Dezoito exposições visam o funcionamento e o atendimento do Gabinete de Cedência de Informação Clínica, pela falta de acesso a relatório em tempo útil, assim como pela falta de rigor e inacessibilidade na comunicação estabelecida com o utente.

Observa-se uma discordância generalizada em relação às regras e procedimentos da instituição, merecendo relevo a referência ao desconforto sentido no sistema de visitas e na dificuldade de estacionamento no parque hospitalar.

A falta de condições de conforto, a ausência de rede WI-FI e a degradação de mobiliário e equipamentos foram apontadas em 15 exposições.

Regista-se uma diminuição de exposições na tipologia Blocos, partos e operatório, as quais visam questões relacionadas com a prática clínica, relacionamento e trato interpessoal. Há ainda a registar 2 elogios.

Relativamente aos Hospitais Dia, nomeadamente Hemodiálise, registaram-se três exposições, sendo duas sobre questões de conforto e alimentação e um elogio que

agradece o acompanhamento a familiar e reconhece a competência e dedicação dos profissionais do HDES.

O sistema de reclamações/sugestões integra a recolha, sistematização e divulgação de elogios e agradecimentos, dirigidos aos diversos serviços da instituição. Na tipologia Elogio/Agradecimento registou-se um aumento significativo de exposições que realçam o bom desempenho da prática clínica, a grande competência evidenciada e o profissionalismo demonstrado, numa conduta que dignifica a imagem do hospital.

Tabela 86 - Totalidade exposições registadas no Gabinete do Utente de 2020-2024

	2020	2021	2022	2023	2024
Reclamações	366	620	539	539	432
Elogios	26	31	25	51	56
Exposições registadas	392	651	564	590	488

No quadro abaixo, destacamos os 25 elogios endereçados ao Serviço de Urgência, 15 a serviços clínicos da Consulta Externa, 2 relativos a Exames, 28 referentes a serviços de internamento, 15 na tipologia Diversos que incluem áreas não clínicas, 2 relativos a Blocos e 1 a Hospital de Dia.

Tabela 87 - Serviços visados nos elogios/agradecimentos, 2024

		Elogios
Urgência		25
Consulta Externa	Medicina Física e Reabilitação	1
	Estomatologia	1
	Ortopedia	4
	Gastro	1
	Cirurgia Geral	1
	Unidade Dor	1
	Pediatria	1
	Cardiologia	1
	Neurologia	1
	Medicina Interna	1
	Medicina Hiperbárica	1
	Reumatologia	1
	Exames	Gastro
Imagiologia		1
Internamento	Med 3 - Oncologia	1

	Med 3 - Gastro	3
	Med 3 - Med Interna	
	Enfermaria 3B	1
	Enfermaria 3A	1
	Ginecologia	
	Medicina Interna - med 1	1
	Medicina Interna - med 4	
	Medicina Interna - med 5	4
	Unidade Cuidados Paliativos	2
	UCI	2
	Cardiologia	2
	Cirurgia V - Ginecologia	5
	Cirurgia V - Med Interna	1
	Cirurgia Geral	1
	Ortopedia	1
	Cedência de Inf. Clínica	1
	Gestão de Doentes	7
	Deslocação de Doentes	1
	CA/DC	5
	Serviços Gerais	1
Diversos	Bloco operatório	1
Blocos	Bloco de partos	1
Hosp. Dia	Hemodiálise	1
	Total	85

O Gabinete do Utente continua a promover o recurso ao correio eletrónico, como meio de realização de reclamações/sugestões/elogios (39%), pelo que se evidencia uma maior agilização no tratamento da informação.

7. Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

O Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) 2023/2025 do HDES, tem como objetivo a identificação das principais áreas que potencialmente poderão ser sujeitas à ocorrência de atos de corrupção, bem como os principais riscos daí decorrentes, os controlos instituídos pela organização visando a sua mitigação, probabilidade de ocorrência e a definição dos responsáveis pela implementação e gestão do plano.

O plano contém indicações claras e precisas não só sobre a função e as responsabilidades de cada interveniente ou grupo de intervenientes, mas também sobre os recursos necessários e disponíveis e as formas adequadas de comunicação interna.

O responsável geral pela execução, controlo e revisão do PPRCIC, por decisão do Conselho de Administração (CA) do HDES, é o Gabinete de Gestão do Risco, competindo-lhe, por um lado, identificar, recolher e comunicar ao CA qualquer ocorrência e, por outro, assegurar a eficácia das medidas de controlo na sua área de responsabilidade.

No ano 2024 o GGR, de modo a respeitar as datas estipuladas nos diplomas legais vigentes, elaborou dois relatórios, nomeadamente:

- Relatório Anual do PPRCIC de 2023;
- Relatório intercalar do PPRCIC de 2024.

Os relatórios tiveram como base o preenchimento pelos serviços e validação das listas de verificação e mapas de riscos criados pelo GGR e pelo Serviço de Qualidade, aplicados aos serviços identificados no PPRCIC.

8. Investimento

O investimento realizado durante o período de 2024, totalizou o montante de 2,4 milhões de euros, mantendo-se assim a continuação da política de investimento e renovação de equipamentos seguida em anos anteriores.

Os quadros seguintes apresentam o investimento realizado em 2024 e 2023, desagregado por principais rubricas:

unid: €

	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Ativos fixos tangíveis					
Edifícios e outras construções	-	-	-	-	-
Equipamento básico	1 314 128	2 333 312	1 318 883	(1 014 429)	-43,5%
Equipamento de transporte	13 721	11 487	926	(10 561)	-91,9%
Equipamento administrativo	113 034	79 208	508 268	429 060	-
Outros	8 075	9 775	26 710	16 935	-
Ativos fixos tangíveis em curso	54 846	56 471	508 225	451 754	-
Ativos intangíveis					
Software e sistemas de informação	18 502	132 354	66 728	(65 626)	-49,6%
Ativos intangíveis em curso	12 590	-	-	-	-
	1 534 897	2 622 607	2 429 740	(192 867)	-7,4%

unid: €

Ativos fixos tangíveis em curso	2022	2023	2024
Bloco Operatório	-	-	11 024
Medicina I	-	-	276
Remodelação das Águas Quentes	9 683	-	4 734
Pavilhões do Serviço de Urgência	24 158	-	-
Cozinha	18 782	65	-
Arranjos e Impermeabilização de Exteriores	2 223	1 507	552
Serviço Urgência Pediatria	-	332	47
Serviço dos Operacionais	-	3 681	-
Esterilização	-	2 728	-
Medicina IV	-	48 158	7 058
Neonatologia	-	-	8 111
Serviços Administrativos (5º piso)	-	-	698
Obra Unidade De Preparação De Citostáticos	-	-	21 129
Digitalização do Serviço de Anatomia Patológica	-	-	425 273
Sistema Integrado de Atendimento e Equipamentos de Apoio	-	-	29 323
	54 846	56 471	508 225

unid: €

Ativos intangíveis	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Software e sistemas de informação	18 502	132 354	66 728	(65 626)	-49,6%
	18 502	132 354	66 728	(65 626)	-49,6%

As rubricas com maior representação no investimento em 2024 e 2023 são detalhadas no quadro seguinte:

unid: €

	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Equipamento básico					
Equipamento e material específico dos serviços de saúde					
Médico-cirúrgico	734 114	664 882	419 493	(245 389)	-36,9%
De imagiologia	452 944	1 092 660	191 710	(900 950)	-82,5%
De laboratório	2 336	23 270	300 116	276 845	-
Mobiliário hospitalar	69 502	44 986	73 021	28 035	62,3%
De desinfeção e esterilização	4 872	420 603	-	(420 603)	100,0%
Equipamento e material para serviços de alimentação rouparia e lavandaria					
Material complementar de hotelaria	-	34 032	227 123	193 091	-
Outro equipamento e material para serviços de alimentação rouparia e lavandaria	26 270	26 935	-	(26 935)	100,0%
Outro equipamento básico	24 090	25 943	107 420	81 477	-
Equipamento de transporte					
Veículos automóveis ligeiros de passageiros	13 721	11 487	926	(10 561)	-91,9%
Equipamento administrativo					
Equipamento informático e de telecomunicações					
Hardware	82 690	41 304	440 361	399 056	-
Equipamento de escritório e de reprografia	-	14 476	67 907	53 431	-
Outro equipamento administrativo	30 345	23 427	-	(23 427)	100,0%
Outros ativos fixos tangíveis					
Equipamento de oficina e reparações	8 075	9 775	26 710	16 935	-
	1 448 959	2 433 782	1 854 787	(578 995)	-23,8%

Como apresentado no quadro acima, a maior concentração de investimento realizou-se em equipamentos: médico-cirúrgicos; de imagiologia; de laboratório; de hotelaria; e hardware.

9. Análise Económica e Financeira

A análise económica e financeira revela os principais resultados apresentados em 2024, avaliando a sua evolução, sempre que possível, relativamente aos períodos de 2022 e 2023.

9.1. Análise Económica

Os principais indicadores económicos, em comparação com os respetivos períodos homólogos, são apresentados no quadro seguinte:

	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	unid: €
Custo das matérias consumidas	44 863 362	45 416 246	42 938 735	(2 477 511)	-5,5%
Fornecimentos e serviços externos	32 881 281	36 714 939	42 494 385	5 779 447	15,7%
Gastos com pessoal	76 878 042	83 901 533	88 717 118	4 815 586	5,7%
Imparidades - inventários	-	-	339 285	339 285	100,0%
Imparidades - clientes	(28 635)	1 210 411	741 028	(469 383)	-38,8%
Gastos de depreciação e amortização	4 733 943	5 287 420	5 067 155	(220 265)	-4,2%
Juros e gastos similares	1 339 018	803 389	910 604	107 215	13,3%
Outros gastos	1 077 052	414 207	357 624	(56 583)	-13,7%
Total de gastos	161 744 062	173 748 145	181 565 934	7 817 790	4,5%
Transferências correntes					
Contrato-programa	139 617 555	143 800 000	159 847 000	16 047 000	11,2%
Outras transferências	4 653 218	5 491 643	2 806 946	(2 684 697)	-48,9%
Taxas moderadoras	83 409	173 200	77 831	(95 369)	-55,1%
Vendas e prestações de serviços	1 046 028	1 206 122	1 164 506	(41 616)	-3,5%
Outros rendimentos	1 307 969	1 841 329	1 843 746	2 417	0,1%
Total de rendimentos	146 708 180	152 512 293	165 740 028	13 227 735	8,7%
Resultado líquido do período	(15 035 882)	(21 235 852)	(15 825 906)	5 409 946	-25,5%
EBITDA	(8 963 238)	(15 214 321)	(9 861 387)	5 352 935	-35,2%

O período de 2024 apresentou um resultado líquido negativo de 15,8 milhões de euros, o que se traduz num agravamento dos resultados transitados que, à data de 31 de dezembro de 2024, totalizavam 123,5 milhões de euros negativos.

O EBITDA atingiu, em 2024, um valor negativo de cerca de 9,9 milhões de euros. Este resultado deve-se, essencialmente, ao aumento dos gastos operacionais, nomeadamente, com fornecimentos e serviços externos e com gastos com pessoal, que aumentaram cerca de 11 milhões de euros face ao período homólogo. Este aumento foi compensado, em

parte, pelas verbas atribuídas no âmbito do contrato-programa e de outras transferências correntes, que aumentaram em cerca de 16 milhões de euros face ao período homólogo.

O incêndio ocorrido em 4 de maio de 2024 obrigou a uma reorganização dos vários serviços hospitalares por diversos locais da ilha de São Miguel, o que originou a necessidade de contratação de mais profissionais de saúde, nomeadamente médicos, enfermeiros e assistentes operacionais, resultando num acréscimo significativo nos gastos com fornecimentos e serviços externos.

O aumento dos gastos com pessoal resulta, essencialmente, das recentes alterações legislativas, nomeadamente, a valorização das carreiras decorrentes das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, progressões e mudanças de nível ou escalão.

O contrato-programa celebrado entre a Direção Regional da Saúde e o hospital para o triénio 2024-2026 estabelece o financiamento do HDES por um orçamento global anual de 142.000.000 euros. No último trimestre de 2024 foi celebrada uma adenda ao contrato-programa para o triénio 2024-2026, a qual reforçou o orçamento em 17.847.000 euros, para compensar as obrigações assumidas no contexto do Serviço Regional de Saúde. Estas verbas, transferidas em duodécimos, foram reconhecidas em resultados do período, na rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração.

CUSTO DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Os gastos com consumos apresentam uma redução de 5,5% face ao período homólogo. Esta redução ocorre, essencialmente, na rubrica de material de consumo clínico e justifica-se com a redução da produção hospitalar devido ao incêndio.

unid: €

Custo das matérias consumidas	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Produtos farmacêuticos	31 520 621	31 303 940	30 783 894	(520 046)	-1,7%
Material de consumo clínico	11 506 849	12 465 822	10 379 677	(2 086 145)	-16,7%
Produtos alimentares	20 657	24 194	21 110	(3 084)	-12,7%
Material de consumo hoteleiro	289 885	232 703	375 870	143 167	61,5%
Material de consumo administrativo	246 364	253 299	224 637	(28 662)	-11,3%
Material de manutenção e conservação	1 278 986	1 136 146	1 153 403	17 256	1,5%
Outro material de consumo	-	142	146	3	2,4%
	44 863 362	45 416 246	42 938 735	(2 477 511)	-5,5%

Produtos Farmacêuticos

No que respeita aos produtos farmacêuticos, observou-se uma ligeira variação na rubrica de medicamentos e uma redução nos reagentes, em cerca de 530 mil euros, conforme se apresenta na tabela seguinte:

unid: €

Produtos farmacêuticos	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Medicamentos	24 507 019	25 820 655	25 605 767	(214 888)	-0,8%
Reagentes	5 901 714	4 337 206	3 806 604	(530 602)	-12,2%
Outros	1 111 889	1 146 078	1 371 522	225 444	19,7%
	31 520 621	31 303 940	30 783 894	(520 046)	-1,7%

No que se refere aos produtos farmacêuticos, a tendência dos últimos anos é DE um aumento nos gastos com consumos, explicado pelo aumento generalizado dos custos de aquisição dos medicamentos, que se traduz num aumento do custo médio por atendimento em ambulatório (+97€/atendimento); e no aumento do número de atendimentos em ambulatório (+1.194 atendimentos), quando comparado com o período homólogo e em tendência com o verificado nos últimos anos. Por outro lado, verificou-se uma redução no custo médio por dia de internamento (-4€/dia internamento), explicada pela diminuição significativa do número de dias em internamento, superiores a 24h (-16.597 dias), resultado do incêndio de 4 de maio de 2024.

De salientar que, em 2024, ao valor dos consumos com medicamentos, estão deduzidos os créditos recebidos, em cerca de 6,6 milhões de euros (em 2023 – 3,9 milhões de euros), no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros créditos recebidos diretamente, em resultado de outros acordos.

Material de Consumo Clínico

A rubrica *Material de consumo clínico* apresenta uma redução de cerca de 2 milhões de euros face ao período homólogo, resultante da diminuição da atividade assistencial, provocada pelo incêndio.

Material de consumo clínico	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
De penso	264 546	313 933	261 962	(51 970)	-16,6%
Artigos cirúrgicos	1 397 268	1 195 497	1 103 085	(92 412)	-7,7%
De tratamento	3 025 780	3 137 920	2 687 270	(450 650)	-14,4%
De electromedicina	1 751 913	1 909 534	1 709 948	(199 585)	-10,5%
De laboratório	315 741	283 764	203 796	(79 968)	-28,2%
Próteses	1 407 118	1 943 419	1 272 521	(670 898)	-34,5%
Osteossíntese	1 421 354	1 545 957	1 082 573	(463 384)	-30,0%
Outro material consumo clínico	1 923 129	2 135 798	2 058 520	(77 278)	-3,6%
	11 506 849	12 465 822	10 379 677	(2 086 145)	-16,7%

unid: €

FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

A rubrica de fornecimentos e serviços externos sofreu um aumento de 15,7% face ao período homólogo, conforme se verifica no quadro que se segue.

unid: €

Fornecimentos e serviços externos	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Subcontratos	16 996 231	20 230 281	22 948 338	2 718 057	13,4%
Serviços especializados	10 935 625	10 548 850	13 062 511	2 513 662	23,8%
Materiais de consumo	36 328	55 389	49 586	(5 803)	-10,5%
Energia e fluidos	1 167 779	1 742 718	1 403 580	(339 138)	-19,5%
Deslocações, estadas e transportes	552 912	620 095	1 027 481	407 386	65,7%
Serviços diversos	3 192 407	3 517 606	4 002 889	485 283	13,8%
	32 881 281	36 714 939	42 494 385	5 779 447	15,7%

A rubrica de subcontratos, bem como as respetivas variações ocorridas em 2024, é detalhada no quadro que se segue:

unid: €

Subcontratos	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Assistência ambulatoria	11 038	4 218	13 659	9 440	-
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	4 637 790	4 992 118	5 070 071	77 953	1,6%
Internamentos					
Casas de saúde	4 824 652	5 230 229	5 233 625	3 397	0,1%
Outros	162 433	349 495	3 402 015	3 052 520	-
Deslocação de doentes	6 892 076	8 695 809	8 688 751	(7 058)	-0,1%
Aparelhos complementares de terapêutica	451 441	954 273	526 621	(427 653)	-44,8%
Outros gastos	16 801	4 139	13 596	9 457	-
	16 996 231	20 230 281	22 948 338	2 718 057	13,4%

A Portaria n.º 95/2018, de 2 de agosto de 2018, alterou a organização das deslocações de utentes na Região Autónoma dos Açores, estabelecendo a responsabilidade financeira da primeira deslocação à unidade de saúde de origem, onde o utente se encontra inscrito, e definindo que às unidades de saúde de destino incumbe a responsabilidade financeira das deslocações subseqüentes. Assim, o hospital, sendo a maior unidade hospitalar da RAA, oferece um leque variado de especialidades clínicas e, como tal, é o centro hospitalar recetor de grande número de utentes de todas as ilhas da região.

Os gastos com a deslocação de doentes, bem como as respetivas variações ocorridas em 2024, são detalhados no quadro que se segue:

unid: €

Deslocação de doentes	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Bombeiros	877 699	903 193	971 413	68 219	7,6%
Transporte de doentes					
RAA	1 188 084	1 111 145	1 153 936	42 791	3,9%
Continente	2 964 478	4 294 598	4 023 307	(271 291)	-6,3%

Estadias					
RAA	811 938	802 124	731 697	(70 428)	-8,8%
Continente	1 025 275	970 313	980 931	10 619	1,1%
Estrangeiro	24 500	415 259	525 152	109 893	26,5%
Outros gastos	102	199 177	302 316	103 139	51,8%
	6 892 076	8 695 809	8 688 751	(7 058)	-0,1%

A rubrica de outros fornecimentos e serviços, bem como as respetivas variações ocorridas em 2024, é detalhado no quadro que se segue:

	unid: €				
Fornecimentos e serviços	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Serviços especializados					
Trabalhos especializados	1 944 709	2 234 956	2 586 080	351 124	15,7%
Honorários	5 954 546	5 124 344	7 809 222	2 684 878	52,4%
Vigilância e segurança	261 336	262 167	341 866	79 699	30,4%
Conservação e reparação	2 775 035	2 927 382	2 325 343	(602 039)	-20,6%
Materiais de consumo	36 328	55 389	49 586	(5 803)	-10,5%
Energia e fluidos					
Eletricidade	899 986	1 536 137	1 115 835	(420 302)	-27,4%
Combustíveis e lubrificantes	4 337	5 628	69 629	64 001	-
Água	263 456	200 954	218 116	17 163	8,5%
Deslocações, estadas e transportes					
Deslocações e estadas	416 891	398 437	768 628	370 190	92,9%
Transportes de mercadorias	136 022	221 657	197 739	(23 919)	-10,8%
Serviços diversos					
Rendas e alugueres	240 672	259 459	249 840	(9 619)	-3,7%
Comunicação	147 077	179 846	180 980	1 134	0,6%
Limpeza, higiene e conforto	2 358 225	2 537 808	2 656 615	118 808	4,7%
Serviços bancários	3 208	2 841	9 008	6 167	-
Outros fornecimentos e serviços	443 225	537 653	967 560	429 907	80,0%
	15 885 050	16 484 657	19 546 047	3 061 390	18,6%

GASTOS COM PESSOAL

A rubrica de gastos com o pessoal é a que detém um maior peso na composição dos gastos, o que é comum no universo de organizações deste setor de atividade.

O artigo 15.º do Decreto Legislativo Regional n.º 15-A/2021/A, de 31 de maio de 2021, prevê a revalorização e reposicionamento remuneratório dos trabalhadores com contratos individuais de trabalho das carreiras de regime geral e de carreiras não revistas.

Nestes últimos anos, a tutela tem acordado com as estruturas representativas dos trabalhadores a revalorização e reposicionamento remuneratório dos trabalhadores com contratos individuais de trabalho das carreiras de regime geral e de carreiras não revistas. Até à presente data, já se encontram (ou parcialmente) reposicionadas as seguintes carreiras profissionais: enfermagem; técnico superior de diagnóstico e terapêutica;

assistente operacional; assistente técnico; farmacêutica; técnico superior de regime geral; e sistemas e tecnologias de informação. Com esta revalorização remuneratória, estima-se um encargo financeiro em cerca de 6,4 milhões de euros, acrescido dos respetivos encargos sociais. Este montante será liquidado nos anos subsequentes, à medida que vão sendo aprovados os respetivos planos de pagamento e disponibilizadas as verbas correspondentes para o seu pagamento.

Em comparação com o período homólogo, verificou-se um aumento em cerca de 4,8 milhões de euros, que representa uma variação de 5,7%, resultado da alteração legislativa supramencionada, nomeadamente a valorização das carreiras decorrente das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, progressões e mudanças de nível ou escalão. Acresce que, com o incêndio de maio de 2024, houve a necessidade de se aumentar os gastos com o pessoal no que se refere ao pagamento de horas extraordinárias, ajudas de custo e outros suplementos.

Em 2024, a rubrica de gastos com pessoal, e respetivas variações face ao período homólogo, é detalhada conforme se apresenta no quadro seguinte:

unid: €

Gastos com pessoal	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Remunerações dos órgãos sociais	437 429	430 166	479 459	49 293	11,5%
Remunerações do pessoal					
Remunerações certas e permanentes					
Remuneração base	35 938 140	38 706 389	40 868 186	2 161 797	5,6%
Subsídio de férias e Natal	6 685 327	7 248 160	7 447 809	199 649	2,8%
Subsídio de refeição	1 918 590	2 322 605	2 359 143	36 538	1,6%
Suplementos e prémios	325 777	352 147	330 739	(21 407)	-6,1%
Abonos variáveis ou eventuais	16 414 007	18 222 517	19 753 886	1 531 369	8,4%
Benefícios pós-emprego	924 010	1 007 515	1 030 647	23 132	2,3%
Indeminizações	24 212	-	5 246	5 246	100,0%
Encargos sobre remunerações	14 178 873	15 362 093	16 186 645	824 552	5,4%
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	2 498	220 673	208 419	(12 254)	-5,6%
Outros gastos com o pessoal	29 180	29 268	46 939	17 671	60,4%
	76 878 042	83 901 533	88 717 118	4 815 586	5,7%

Em comparação com o período anterior, verifica-se que a maior variação ocorreu nos abonos variáveis ou eventuais, e nas remunerações certas e permanentes, nomeadamente, na remuneração base, subsídio de férias e de Natal, as quais são detalhadas por tipo de categoria no quadro que se segue:

unid: €

Remuneração base, subsídio de férias e Natal	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Pessoal dirigente	438 702	565 911	585 216	19 304	3,4%
Pessoal médico	12 955 245	13 425 204	15 182 637	1 757 433	13,1%

Pessoal de enfermagem	13 407 872	14 472 726	14 402 002	(70 725)	-0,5%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	3 038 372	3 366 211	3 675 142	308 931	9,2%
Pessoal técnico superior de saúde	648 728	765 413	714 721	(50 692)	-6,6%
Pessoal técnico superior - outros	2 037 983	2 259 979	2 451 798	191 819	8,5%
Pessoal assistente técnico	3 235 722	3 747 045	3 851 550	104 504	2,8%
Pessoal assistente operacional	6 574 086	7 009 647	7 118 315	108 668	1,6%
Pessoal de informática	218 076	275 478	274 243	(1 236)	-0,4%
Outro pessoal	68 679	66 933	60 373	(6 560)	-9,8%
	42 623 467	45 954 549	48 315 995	2 361 446	5,1%

Este aumento deve-se, fundamentalmente, às recentes alterações legislativas e ao reforço do quadro de pessoal, que ocorreu entre 2020 e 2022, para fazer face ao contexto pandémico pelo novo coronavírus SARS-COV-2. A variação no quadro de pessoal, face ao período homólogo, é detalhada conforme se segue:

Variação no quadro de pessoal	2022	2023	2024
Pessoal dirigente	-	1	1
Pessoal médico	19	3	5
Pessoal de enfermagem	77	(28)	(23)
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	14	3	(1)
Pessoal técnico superior de saúde	-	-	(2)
Pessoal técnico superior - outros	10	3	-
Pessoal assistente técnico	17	7	(5)
Pessoal assistente operacional	60	(25)	(32)
Pessoal de informática	1	-	-
Outro pessoal	(146)	-	(1)
	52	(36)	(58)

A rubrica de abonos variáveis ou eventuais sofreu um aumento de 8,4%, o que representa um aumento de cerca de 1,5 milhões de euros, conforme se apresenta no quadro seguinte:

Abonos variáveis ou eventuais	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Trabalho extraordinário	6 359 087	7 072 851	7 907 869	835 018	11,8%
Trabalho noturno e de turno	2 993 596	3 046 435	3 065 913	19 479	0,6%
Subsídio de prevenção	3 593 174	4 226 889	5 055 442	828 554	19,6%
Programa de produção acrescida	2 464 659	2 004 777	1 562 849	(441 928)	-22,0%
Isenção horária, subsídio de chefia e coordenação	213 668	337 863	288 586	(49 277)	-14,6%
Prémio de desempenho	201 673	195 330	211 889	16 559	8,5%
Protocolo	92 486	84 666	94 326	9 659	11,4%
Ajudas de custo	135 756	219 622	343 385	123 763	56,4%
Subsídio de fixação de residência e alojamento	174 583	812 260	506 137	(306 123)	-37,7%

unid: €

Abono para falhas	1 035	1 035	1 035	-	0,0%
Outras gratificações variáveis ou eventuais	184 289	220 789	716 455	495 666	-
	16 414 007	18 222 517	19 753 886	1 531 369	8,4%

As rubricas que apresentam maior peso nos gastos são detalhadas por tipo de categoria, nos quadros que se seguem:

unid: €

Trabalho extraordinário	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Pessoal médico	2 259 368	3 202 543	3 702 583	500 039	15,6%
Pessoal de enfermagem	2 569 924	2 266 218	2 398 898	132 680	5,9%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	294 459	324 908	451 060	126 152	38,8%
Pessoal técnico superior de saúde	54 475	56 044	45 433	(10 611)	-18,9%
Pessoal técnico superior - outros	70 095	37 486	24 175	(13 311)	-35,5%
Pessoal assistente técnico	97 262	110 337	151 318	40 981	37,1%
Pessoal assistente operacional	1 012 591	1 074 307	1 133 718	59 411	5,5%
Pessoal de informática	913	1 008	685	(324)	-32,1%
	6 359 087	7 072 851	7 907 869	835 018	11,8%

unid: €

Trabalho noturno e de turno	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Pessoal médico	344 757	326 636	337 752	11 116	3,4%
Pessoal de enfermagem	1 726 494	1 810 868	1 804 033	(6 835)	-0,4%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	74 860	74 164	75 556	1 392	1,9%
Pessoal técnico superior de saúde	9	-	41	41	100,0%
Pessoal técnico superior - outros	93 897	75 579	47 059	(28 520)	-37,7%
Pessoal assistente técnico	75 133	61 263	57 212	(4 051)	-6,6%
Pessoal assistente operacional	678 446	697 884	744 256	46 372	6,6%
Pessoal de informática	-	40	5	(35)	-86,9%
	2 993 596	3 046 435	3 065 913	19 479	0,6%

unid: €

Subsídio de prevenção	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Pessoal médico	2 069 381	2 679 282	3 185 845	506 564	18,9%
Pessoal de enfermagem	783 437	780 793	924 733	143 940	18,4%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	341 144	359 887	447 680	87 793	24,4%
Pessoal técnico superior de saúde	20 479	19 857	24 196	4 339	21,8%
Pessoal técnico superior - outros	225 734	209 812	233 661	23 850	11,4%
Pessoal assistente técnico	41 429	48 673	56 456	7 783	16,0%
Pessoal assistente operacional	30 623	51 701	100 884	49 183	95,1%
Pessoal de informática	80 947	76 886	81 987	5 102	6,6%
	3 593 174	4 226 889	5 055 442	828 554	19,6%

unid: €

Programa de produção acrescida	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
---------------------------------------	-------------	-------------	-------------	--------------------	--

Pessoal médico	1 377 466	1 151 682	829 679	(322 002)	-28,0%
Pessoal de enfermagem	757 630	598 047	438 322	(159 725)	-26,7%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	47 881	36 677	104 076	67 399	-
Pessoal assistente técnico	34 819	24 032	50 567	26 535	-
Pessoal assistente operacional	246 863	194 339	140 205	(54 135)	-27,9%
	2 464 659	2 004 777	1 562 849	(441 928)	-22,0%

TRANSFERÊNCIAS CORRENTES

Em 2024 e 2023, a rubrica de transferências correntes é detalhada conforme se apresenta no quadro seguinte:

Transferências correntes	2022	2023	unid: €		
			2024	Δ 2024/2023	
Contrato-programa	139 617 555	143 800 000	159 847 000	16 047 000	11,2%
Outras transferências e subsídios	4 653 218	5 491 643	2 806 946	(2 684 697)	-48,9%
	144 270 773	149 291 643	162 653 946	13 362 303	9,0%

O contrato-programa celebrado entre a Direção Regional da Saúde e o HDES para o triénio 2024-2026 estabelece o financiamento do hospital por um orçamento global anual de 142.000.000 euros, o qual foi reforçado em 2024, em 17.847.000 euros, para compensar as obrigações assumidas no contexto do serviço regional de saúde.

As outras transferências atribuídas, são detalhadas no seguinte quadro:

Outras transferências e subsídios	2022	2023	unid: €		
			2024	Δ 2024/2023	
Fixação de profissionais de saúde	-	514 590	-	(514 590)	-100,0%
Complemento Especial para o Doente Oncológico	-	385 000	330 000	(55 000)	-14,3%
CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	3 008 590	2 406 386	-	(2 406 386)	-100,0%
Formação em Saúde	3 995	9 315	-	(9 315)	-100,0%
Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto nos Açores	-	72 889	72 511	(377)	-0,5%
Berço de Emprego	3 450	9 456	19 561	10 106	-
Subsídio Social de Mobilidade	1 637 183	2 069 151	2 384 873	315 722	15,3%
Outras transferências	-	24 856	-	(24 856)	-100,0%
	4 653 218	5 491 643	2 806 946	(2 684 697)	-48,9%

VENDAS E PRESTAÇÕES DE SERVIÇO

Em 2024 e 2023, as vendas e prestações de serviços, e respetivas variações, são apresentadas nos quadros que se seguem:

unid: €

Vendas e prestações de serviços	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Venda de bens - matérias de consumo	30 777	24 392	17 035	(7 357)	-30,2%
Prestação de serviços	1 015 251	1 181 729	1 147 471	(34 259)	-2,9%
	1 046 028	1 206 122	1 164 506	(41 616)	-3,5%

unid: €

Prestação de serviços	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Internamento	525 452	677 662	724 616	46 954	6,9%
Consulta	15 918	17 772	24 110	6 338	35,7%
Urgência	259 499	332 831	327 341	(5 490)	-1,6%
Hospital de dia	111	77	1 762	1 685	-
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	214 270	153 388	69 642	(83 746)	-54,6%
	1 015 251	1 181 729	1 147 471	(34 259)	-2,9%

9.2. Análise Financeira

Em 31 de dezembro de 2024, a posição financeira do hospital apresentava um ativo total de 75.478.238 euros, um passivo total de 130.752.385 euros e, consequentemente, um património líquido negativo de 55.274.147 euros.

As principais variações ocorridas na posição financeira do hospital durante o período de 2024 são apresentadas no quadro que se segue:

unid: €

	2022	2023	2024	Δ 2024/2023	
Ativo					
Ativos fixos tangíveis e intangíveis	68 044 577	65 354 508	62 717 092	(2 637 415)	-4,0%
Inventários	6 092 521	6 601 788	6 425 407	(176 381)	-2,7%
Devedores por transferências ORAA	-	3 216 812	330 000	(2 886 812)	-89,7%
Ativos financeiros	2 739 546	1 775 149	3 020 250	1 245 101	70,1%
Disponibilidades	5 727 960	4 896 920	2 985 489	(1 911 431)	-39,0%
Total do Ativo	82 604 605	81 845 177	75 478 238	(6 366 939)	-7,8%
Património Líquido	(14 797 533)	(38 809 631)	(55 274 147)	(16 464 515)	42,4%
Passivo					
Fornecedores - SPER	13 999 894	18 393 644	11 102 313	(7 291 331)	-39,6%
Fornecedores - outros	56 507 993	72 386 209	89 031 769	16 645 560	23,0%
Estado e outros entes públicos	7 263 074	6 631 095	6 277 151	(353 944)	-5,3%
Passivos financeiros - outros	19 631 177	23 243 861	24 341 152	1 097 291	4,7%
Total do Passivo	97 402 137	120 654 808	130 752 385	10 097 577	8,4%

A variação negativa de cerca de 2,64 milhões de euros, nos ativos fixos tangíveis e intangíveis, justifica-se com o investimento de cerca de 2,43 milhões de euros, e com o montante das depreciações e amortizações do período em cerca de 5,07 milhões de euros.

Nas rubricas do passivo, verifica-se que a dívida aos fornecedores aumentou em cerca 16,6 milhões de euros, resultado da insuficiência das verbas atribuídas no âmbito do contrato-programa para fazer face ao acréscimo de gastos assumidos.

RISCO FINANCEIRO

A atividade desenvolvida pelo hospital, à semelhança do que sucede com as restantes unidades do serviço regional de saúde, encontra-se bastante condicionada em termos das fontes de financiamento a que pode recorrer e, conseqüentemente, na própria capacidade de gestão dos riscos financeiros.

O financiamento assenta nos rendimentos provenientes da sua atividade, essencialmente sustentada nos contratos-programa celebrados com a tutela, tendo os défices gerados sido financiados através das dotações extraordinárias para a cobertura de prejuízos e do crédito de fornecedores.

Considerando que estas fontes de financiamento, revelando-se as possíveis no contexto do desenvolvimento da atividade hospitalar, revelam-se igualmente como as menos penalizadoras em termos do respetivo impacto sobre os resultados financeiros do Hospital, não tendo sido entendido como necessário, ou sequer possível, por parte do Conselho de Administração, desenvolver quaisquer outros procedimentos adicionais de avaliação de risco financeiro e, conseqüentemente, de identificação de medidas visando a respetiva cobertura.

No que se refere às políticas de reforço dos capitais permanentes do Hospital, as condições atuais de exploração, condicionadas pela natureza dos contrato-programa que sustentam a atividade desenvolvida, não permitem assegurar o respetivo reforço sustentado, revelando-se necessário um esforço adicional por parte da tutela, ao nível do reforço dos seus capitais estatutários.

Conforme se pode verificar, em matéria de risco financeiro, nas atuais condições, o peso do custo dos capitais alheios não é particularmente penalizador ao nível do resultado financeiro. Contudo, temos vindo a assistir a um recurso, cada vez maior, dos fornecedores em ceder os seus créditos a empresas de *factoring* e *confirming*, o que onera os custos de financiamento, uma vez que estas empresas debitam taxas de juro e custos de cobrança muito superiores ao crédito bancário convencional.

De referir ainda que, sempre que possível, são renegociados prazos de pagamento mais dilatados com os fornecedores, permitindo assim a uma maior disponibilidade de tesouraria para atender aos compromissos urgentes e inadiáveis.

PRAZO MÉDIO DE PAGAMENTOS (PMP)

O PMP indica-nos o tempo (em meses) que o Hospital demora, em média, a pagar os créditos que obtém dos seus fornecedores. O gráfico que se segue apresenta-nos a evolução deste indicador nos últimos 10 anos:

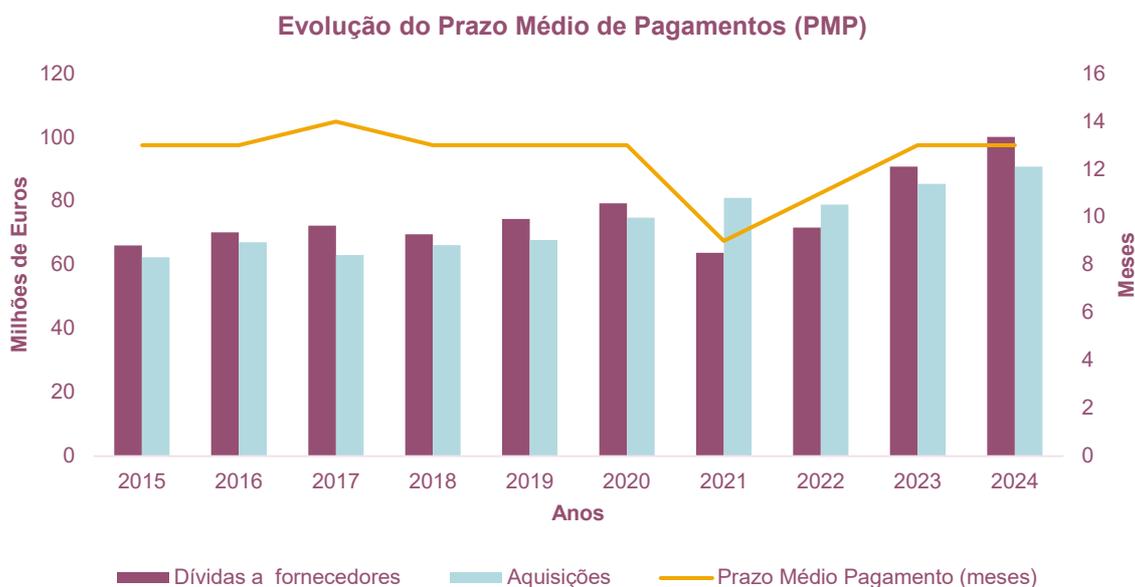


Gráfico 33 - Evolução do Prazo Médio de Pagamentos - 2024

O quadro que se segue apresenta o total da dívida vencida, à data de 31 de dezembro de 2024, desagregada segundo o previsto no Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio:

Descrição	Em 31 de dezembro de 2024				Total Geral
	Valor das dívidas vencidas de acordo com o art.º 1.º do DL 65-A/2011				
	Até 90 dias	Entre 90 e 180 dias	Entre 180 e 365 dias	Mais de 365 dias	
Despesas com o pessoal	15 800	-	-	-	15 800
Aquisição de bens e serviços	17 068 412	13 195 737	16 237 323	30 767 086	77 268 557
Juros e outros encargos	-	332 786	3 640	11 244	347 669
Aquisição de bens de capital	585 172	396 199	137 928	90 609	1 209 907
	17 669 383	13 924 721	16 378 890	30 868 939	78 841 934

9.3. Contabilidade de Gestão

No atual contexto económico-financeiro, o controlo orçamental das entidades públicas encontra-se sujeito a medidas mais restritivas, sobretudo no que se refere à assunção de

despesa. Neste contexto, a informação proporcionada pela contabilidade financeira torna-se escassa, assumindo assim a contabilidade de gestão um papel importante como medida de análise e controlo, auxiliando o processo de planificação e tomada de decisão dos gestores e dirigentes públicos, designadamente: (a) no apuramento do custo de produção de ativos fixos ou de bens e serviços; (b) na mensuração e avaliação de desempenho de programas; (c) na fundamentação económica de decisões de gestão como, por exemplo, para justificar a entrega de determinados serviços a entidades externas ou para fundamentar o valor de participação do Estado em serviços praticados a preços inferiores ao custo ou preço de mercado.

Considerando a inexistência de um sistema informático integrado e a complexidade do setor da saúde, nomeadamente, no que respeita às especificidades dos softwares de gestão hospitalar, que por vezes não permitem a interoperabilidade nem estão vocacionados para a produção de informação financeira, torna-se difícil implementar um sistema contabilístico que permita recolher os dados da produção hospitalar dos diversos serviços clínicos, e conseqüentemente, produzir a informação definida pela NCP 27. Não obstante destes constrangimentos, temos desenvolvido internamente diversas ferramentas informáticas, que nos permitem controlar e monitorizar a produção hospitalar, bem como de dar resposta ao ponto 36 da Norma de Contabilidade Pública (NCP) 27 relativa à Contabilidade de Gestão (Decreto-Lei n.º 192/2015 de 11 de setembro).

Neste sentido, foram preparados mapas de informação por linha de atividade principal (Internamento, Consulta Externa, Hospital de Dia, Bloco Operatório, Bloco de Partos, Urgência e MCDTS – Meios Complementares de Diagnóstica e Terapêutica) com a respetiva distribuição de gastos diretos e indiretos e por especialidade e o cálculo dos custos médios unitários.

Para o apuramento dos gastos de produção foi adotado o custeio total, o que significa que foram incorporados no apuramento dos custos de produção, com exceção, das perdas por imparidade, gastos de financiamento, multas e coimas, e gastos assumidos no âmbito de eventos promovidos pelo núcleo de formação. Acresce ainda que, os rendimentos relacionados com o subsídio social de mobilidade (2024 – 2.384.873 euros; 2023 – 2.069.151 euros), foram deduzidos aos gastos com a deslocação de doentes, uma vez que este subsídio foi atribuído para a redução dos custos com as viagens de deslocação de doentes.

O critério definido para a imputação dos gastos indiretos foi a percentagem do total dos gastos diretos das atividades principais, no total geral dos gastos diretos apurados em todas as atividades principais.

No que se refere aos rendimentos, com exceção do subsídio social de mobilidade, que é atribuído para compensar os custos com a deslocação de doentes, a estrutura dos rendimentos hospitalares, nomeadamente, o contrato-programa, que é atribuído por orçamento global anual, não acompanha a mesma metodologia do sistema atual de contabilidade de gestão, seguindo uma lógica de centros de custos, o que explica a não apresentação dessa informação.

O período de 2024 foi particularmente atípico devido ao incêndio ocorrido, em 4 de maio de 2024, que condicionou a atividade assistencial durante este período, e que se traduziu

numa redução da produção em algumas linhas de produção, conforme demonstra os quadros que se seguem. Por outro lado, durante o ano de 2024, o Hospital assumiu um acréscimo de gastos, consequência do contexto económico e das alterações legislativas de âmbito laboral ocorridas nos últimos anos, nomeadamente, as relacionadas com o reposicionamento e valorização das carreiras dos profissionais de saúde, que têm resultado num acréscimo dos gastos com o pessoal ao longo dos últimos anos. Acresce ainda que, com o incêndio de 4 de maio de 2024, houve a necessidade de se aumentar os gastos com o pessoal no que se refere ao pagamento de horas extraordinários, ajudas de custo e outros suplementos.

Importa ainda referir que, o incêndio de 4 de maio de 2024, obrigou a uma reorganização dos vários serviços hospitalares por diversos locais da ilha de São Miguel, resultando na necessidade de contratação de mais profissionais de saúde, nomeadamente, médicos, enfermeiros e assistentes operacionais. Este acréscimo de profissionais de saúde foi realizado com recurso à contratação de prestadores de serviços externos, que onerou os gastos com fornecimentos e serviços externos, em cerca de 2,7 milhões de euros, face ao período homólogo.

O quadro que se segue, apresenta a variação ocorrido na contração de prestadores de serviços médicos, face ao período homólogo:

	2023	2024	Δ 2024/2023	unid: €
N.º de prestadores de serviços médicos	180	306	126	70,0%
Total de horas em presença física	86 163	104 932	18 769	21,8%
Total de horas em prevenção	9 732	16 974	7 242	74,4%
Total de consultas	10 769	11 874	1 105	10,3%
Total de cirurgias	1 787	1 657	(131)	-7,3%
Total de MCDTS	5 189	5 495	306	5,9%
Total atendimentos no Serviço de Urgência	66 673	26 984	(39 689)	-59,5%
Valor total do encargo financeiro	4 698 819 €	6 268 903 €	1 570 084 €	33,4%

Em 2024 e 2023, a distribuição dos gastos diretos e indiretos apresenta-se conforme se segue:

	Internamento	Consulta Externa	Hospital de Dia	Bloco Operatório	Bloco de Partos	Urgência	MCDTS	Não Clínico	Não Imputados	Total 2024
Gastos Diretos										
Custo das matérias consumidas	4 702 079	10 104 289	12 659 749	3 495 403	145 527	899 518	7 748 481	3 183 688	-	42 938 735
Fornecimentos e serviços externos	9 748 461	1 325 763	1 372 062	844 243	18 222	3 146 052	5 039 726	18 602 694	12 289	40 109 513
Gastos com pessoal	39 910 504	4 857 202	2 863 764	6 166 644	1 907 271	6 778 645	10 441 355	15 781 283	10 450	88 717 118
Gastos de depreciação e amortização	303 942	94 792	73 566	319 545	10 927	64 948	613 033	3 586 403	-	5 067 155
Outros gastos	38 997	13 764	15 692	5 334	1 856	10 070	22 044	170 298	44 254	322 311
	54 703 983	16 395 812	16 984 834	10 831 169	2 083 803	10 899 233	23 864 639	41 324 366	66 993	177 154 832
Gastos Indiretos										
Serviços Apoio Clínico	11 696 784	1 499 298	592 023	622 525	119 767	1 411 313	-	(15 941 710)	-	-
Serviços Apoio Geral	6 895 407	2 021 069	1 985 125	1 293 577	248 871	1 390 350	2 694 629	(16 529 027)	-	-
Serviços Administrativos	3 693 464	1 082 568	1 063 315	692 893	133 305	744 729	1 443 355	(8 853 629)	-	-
	22 285 655	4 602 935	3 640 464	2 608 995	501 943	3 546 391	4 137 984	(41 324 366)	-	-
Total Gastos p/ Linhas Produção	76 989 638	20 998 747	20 625 297	13 440 164	2 585 746	14 445 624	28 002 623	-	66 993	177 154 832
	Internamento	Consulta Externa	Hospital de Dia	Bloco Operatório	Bloco de Partos	Urgência	MCDTS	Não Clínico	Não Imputados	Total 2023
Gastos Diretos										
Custo das matérias consumidas	6 731 014	9 691 860	12 573 754	4 408 294	215 465	1 178 902	8 603 638	2 125 268	-	45 528 196
Fornecimentos e serviços externos	6 881 892	217 423	923 874	1 246 795	3 250	2 498 563	5 358 955	17 512 331	2 705	34 645 788
Gastos com pessoal	40 249 460	4 363 920	3 621 080	6 726 047	1 985 286	7 707 676	9 653 916	9 594 148	-	83 901 533
Gastos de depreciação e amortização	429 263	118 530	137 306	292 814	19 592	97 135	577 463	3 615 318	-	5 287 420
Outros gastos	58 927	18 073	23 963	10 552	3 088	15 946	33 587	(0)	-	164 137
	54 350 556	14 409 805	17 279 977	12 684 503	2 226 681	11 498 222	24 227 559	32 847 065	2 705	169 527 073
Gastos Indiretos										
Serviços Apoio Clínico	11 114 587	1 395 475	407 491	604 530	106 121	1 410 918	-	(15 039 122)	-	-
Serviços Apoio Geral	4 126 783	1 087 122	1 216 584	914 049	160 455	887 920	1 665 782	(10 058 696)	-	-
Serviços Administrativos	3 179 285	837 522	937 259	704 186	123 615	684 056	1 283 323	(7 749 247)	-	-
	18 420 655	3 320 120	2 561 334	2 222 766	390 192	2 982 893	2 949 106	(32 847 065)	-	-
Total Gastos p/ Linhas Produção	72 771 211	17 729 924	19 841 311	14 907 269	2 616 873	14 481 115	27 176 665	-	2 705	169 527 073

Em 2024 e 2023, os gastos indiretos resultam dos gastos assumidos com os serviços que se seguem:

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Serviços Apoio Clínico				
Deslocação de Doentes	6 688 724	6 331 300	(357 423)	-5,3%
Serviços Farmacêuticos	1 831 388	2 692 318	860 930	47,0%
Serviços Limpeza e Desinfecção	2 546 465	2 661 330	114 866	4,5%
Alimentação e Dietética	1 943 798	1 925 231	(18 567)	-1,0%
Serviço Social	692 107	870 134	178 027	25,7%
Esterilização	710 651	742 292	31 640	4,5%
Tratamento de Roupa	625 989	719 105	93 116	14,9%
	15 039 122	15 941 710	902 588	6,0%
Serviços Apoio Geral				
Serviço Instalações e Equipamentos	8 142 589	7 495 630	(646 959)	-7,9%
Incêndio	-	6 993 442	6 993 442	100,0%
Serviços de Apoio Geral	1 607 212	1 726 432	119 220	7,4%
Saúde Ocupacional	167 355	161 690	(5 665)	-3,4%
Serviços Hoteleiros	138 809	150 820	12 010	8,7%
Gabinete de Medicina Legal	2 732	1 013	(1 718)	-62,9%
	10 058 696	16 529 027	6 470 331	64,3%
Serviços Administrativos				
Outros Serviços Gerais	4 054 683	5 166 713	1 112 030	27,4%
Serviço de Informática	741 260	692 721	(48 539)	-6,5%
Serviço de Aprovisionamento	627 970	677 708	49 738	7,9%
Serviço de Gestão de Doentes	661 463	667 551	6 088	0,9%
Administração	813 471	645 418	(168 053)	-20,7%
Serviço de Recursos Humanos	348 966	512 844	163 878	47,0%
Serviços Financeiros	299 740	299 362	(379)	-0,1%
Núcleo Formação Profissional	144 996	100 547	(44 449)	-30,7%
Biblioteca	56 698	90 681	33 982	59,9%
Comissão de Cultura	1	85	85	-
	7 749 247	8 853 629	1 104 383	14,3%
	32 847 065	41 324 366	8 477 301	25,8%

Em 2024 e 2023, os gastos com os serviços de apoio clínico foram imputados às atividades principais, conforme se apresenta:

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Serviços Apoio Clínico				
Deslocação de Doentes	6 688 724	6 331 300	(357 423)	-5,3%
Serviço Social	692 107	870 134	178 027	25,7%

	7 380 831	7 201 434	(179 397)	-2,4%
Linhas de produção				
Internamento	4 845 586	4 670 727	(174 859)	-3,6%
Consulta Externa	1 395 475	1 499 298	103 823	7,4%
Urgência	1 139 770	1 031 409	(108 361)	-9,5%
	7 380 831	7 201 434	(179 397)	-2,4%
Serviços Apoio Clínico				
Serviços Farmacêuticos	1 831 388	2 692 318	860 930	47,0%
Esterilização	710 651	742 292	31 640	4,5%
	2 542 039	3 434 609	892 570	35,1%
Linhas de produção				
Internamento	1 152 749	1 720 391	567 641	49,2%
Hospital de Dia	407 491	592 023	184 532	45,3%
Bloco Operatório	604 530	622 525	17 994	3,0%
Bloco de Partos	106 121	119 767	13 646	12,9%
Urgência	271 148	379 904	108 756	40,1%
	2 542 039	3 434 609	892 570	35,1%
Serviços Apoio Clínico				
Serviços Limpeza e Desinfecção	2 546 465	2 661 330	114 866	4,5%
Alimentação e Dietética	1 943 798	1 925 231	(18 567)	-1,0%
Tratamento de Roupa	625 989	719 105	93 116	14,9%
	5 116 252	5 305 666	189 414	3,7%
Linhas de produção				
Internamento	5 116 252	5 305 666	189 414	3,7%
	5 116 252	5 305 666	189 414	3,7%
Total - Serviços Apoio Clínico	15 039 122	15 941 710	902 588	6,0%

Em 2024, os gastos indiretos de apoio geral incorridos neste âmbito são detalhados conforme seguem:

	2023	2024	Δ 2024/2023	
				unid: €
Serviços Apoio Geral				
Serviço Instalações e Equipamentos	8 142 589	7 495 630	(646 959)	-7,9%
Incêndio	-	6 993 442	6 993 442	100,0%
Serviços de Apoio Geral	1 607 212	1 726 432	119 220	7,4%
Saúde Ocupacional	167 355	161 690	(5 665)	-3,4%
Serviços Hoteleiros	138 809	150 820	12 010	8,7%
Gabinete de Medicina Legal	2 732	1 013	(1 718)	-62,9%
	10 058 696	16 529 027	6 470 331	64,3%
Linhas de produção				
Internamento	4 126 783	6 895 407	2 768 623	67,1%
Consulta Externa	1 087 122	2 021 069	933 946	85,9%
Hospital de Dia	1 216 584	1 985 125	768 542	63,2%

Bloco Operatório	914 049	1 293 577	379 528	41,5%
Bloco de Partos	160 455	248 871	88 415	55,1%
Urgência	887 920	1 390 350	502 430	56,6%
MCDTS	1 665 782	2 694 629	1 028 847	61,8%
	10 058 696	16 529 027	6 470 331	64,3%

Conforme já referido, devido ao incêndio de 4 de maio de 2024, houve a necessidade de se criar um centro de custo específico para incorporar todos os gastos assumidos no âmbito do incêndio. Em 2024, os gastos indiretos de apoio geral incorridos neste âmbito são detalhados, conforme se seguem:

	Montante
Custo das matérias consumidas	99 049
Fornecimentos e serviços externos	2 297 540
Gastos com o pessoal	4 414 552
Gastos de depreciação	12 003
Outros gastos	170 298
	6 993 442

Em 2024 e 2023, os gastos com os serviços administrativos foram imputados às atividades principais, conforme se segue:

	2023	2024	Δ 2024/2023	
				unid: €
Serviços Administrativos				
Outros Serviços Gerais	4 054 683	5 166 713	1 112 030	27,4%
Serviço de Informática	741 260	692 721	(48 539)	-6,5%
Serviço de Aprovisionamento	627 970	677 708	49 738	7,9%
Serviço de Gestão de Doentes	661 463	667 551	6 088	0,9%
Administração	813 471	645 418	(168 053)	-20,7%
Serviço de Recursos Humanos	348 966	512 844	163 878	47,0%
Serviços Financeiros	299 740	299 362	(379)	-0,1%
Núcleo Formação Profissional	144 996	100 547	(44 449)	-30,7%
Biblioteca	56 698	90 681	33 982	59,9%
Comissão de Cultura	1	85	85	-
	7 749 247	8 853 629	1 104 383	14,3%
Linhas de produção				
Internamento	3 179 285	3 693 464	514 180	16,2%
Consulta Externa	837 522	1 082 568	245 046	29,3%
Hospital de Dia	937 259	1 063 315	126 056	13,4%
Bloco Operatório	704 186	692 893	(11 293)	-1,6%
Bloco de Partos	123 615	133 305	9 690	7,8%
Urgência	684 056	744 729	60 673	8,9%
MCDTS	1 283 323	1 443 355	160 031	12,5%
	7 749 247	8 853 629	1 104 383	14,3%

Os quadros que se seguem apresentam os gastos totais de produção, de 2024 e 2023, desagregados por linhas de atividade e especialidade:

INTERNAMENTO	unid: €			
	2023	2024	Δ 2024/2023	
Medicina Interna	10 196 519	9 106 331	(1 090 187)	-10,7%
Cardiologia	4 170 039	5 089 362	919 323	22,0%
Pediatria	4 307 269	8 780 230	4 472 961	-
Medicina Intensiva	7 136 877	6 995 563	(141 314)	-2,0%
Cirurgia Geral	6 743 158	6 444 128	(299 030)	-4,4%
Pneumologia	4 273 225	5 234 028	960 803	22,5%
Gastrenterologia	3 369 330	3 913 514	544 184	16,2%
Obstetrícia + Bloco Partos	3 697 986	3 908 824	210 838	5,7%
Ortopedia	4 144 545	3 748 633	(395 912)	-9,6%
Neonatologia	3 248 108	3 254 525	6 417	0,2%
Angiologia e Cirurgia Vascular	3 655 646	3 077 759	(577 887)	-15,8%
Infeciologia	2 044 854	1 985 421	(59 433)	-2,9%
Otorrinolaringologia	2 663 179	1 917 895	(745 284)	-28,0%
Hematologia Clínica	211 346	1 528 979	1 317 633	-
Oftalmologia	1 865 857	1 626 237	(239 620)	-12,8%
Ginecologia	444 369	926 875	482 506	-
Neurologia	1 763 719	1 296 460	(467 259)	-26,5%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	634 567	558 158	(76 409)	-12,0%
Urologia	638 383	523 478	(114 905)	-18,0%
Neurocirurgia	457 077	409 111	(47 966)	-10,5%
Oncologia Médica	386 569	346 045	(40 524)	-10,5%
Reumatologia	49 661	230 503	180 843	-
Cuidados Paliativos	263 368	150 689	(112 679)	-42,8%
Psiquiatria	44 824	62 783	17 959	40,1%
Nefrologia / Hemodiálise	648 537	371 807	(276 730)	-42,7%
Outras	244 863	155 402	(89 461)	-36,5%
	67 303 872	71 642 739	4 338 867	6,4%
Total de dias de internamento	108 969	89 588	(19 381)	-17,8%
Custo unitário p/ dia internamento	617,64 €	799,69 €	182,05 €	29,5%
Total de doentes saídos	14 195	11 059	(3 136)	-22,1%
Custo unitário p/ doente saído	4 741,38 €	6 478,23 €	1 736,85 €	36,6%

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Casa de Saúde São Miguel	3 169 225	2 702 019	(467 206)	-14,7%
Casa de Saúde Nossa Senhora Conceição	2 298 114	2 644 880	346 766	15,1%
	5 467 339	5 346 898	(120 441)	-2,2%
Total de dias de internamento	103 370	103 659	289	0,3%
Custo unitário p/ dia internamento	52,89 €	51,58 €	-1,31 €	-2,5%
Total de doentes	3 422	3 454	32	0,9%
Custo unitário p/ doente	1 597,70 €	1 548,03 €	-49,67 €	-3,1%

CONSULTA EXTERNA

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Hematologia Clínica	3 711 921	4 437 493	725 572	19,5%
Psiquiatria	2 526 370	2 892 786	366 416	14,5%
Neurologia	1 906 493	2 025 839	119 347	6,3%
Endocrinologia	1 477 383	1 911 404	434 021	29,4%
Reumatologia	1 620 913	1 713 764	92 851	5,7%
Infeciologia	1 575 997	1 743 326	167 329	10,6%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	40 116	1 298 915	1 258 799	-
Gastrenterologia	914 537	965 173	50 636	5,5%
Cardiologia	931 337	666 137	(265 201)	-28,5%
Imuno-alergologia	746 236	754 639	8 403	1,1%
Nefrologia / Hemodiálise	222 089	369 436	147 347	66,3%
Dermatologia	364 412	376 730	12 317	3,4%
Estomatologia	351 699	370 376	18 677	5,3%
Ginecologia	254 015	213 614	(40 401)	-15,9%
Medicina Interna	86 901	254 909	168 009	-
Oftalmologia	331 010	231 026	(99 984)	-30,2%
Urologia	183 795	210 777	26 983	14,7%
Otorrinolaringologia	111 899	167 770	55 871	49,9%
Pneumologia	98 798	143 574	44 776	45,3%
Ortotraumatologia	115 739	97 748	(17 991)	-15,5%
Cirurgia Geral	45 014	43 228	(1 787)	-4,0%
Radioncologia	87 848	55 481	(32 367)	-36,8%
Angiologia e Cirurgia Vascular	8 924	27 965	19 040	-
Cirurgia Maxilo-Facial	16 146	19 489	3 343	20,7%
Outras	333	7 147	6 814	-
	17 729 924	20 998 747	3 268 822	18,4%
Total de consultas médicas	180 403	172 169	(8 234)	-4,6%
Custo unitário p/ consulta	98,28 €	121,97 €	23,69 €	24,1%
Total de doentes em consulta	110 388	107 761	(2 627)	-2,4%
Custo unitário p/ doente	160,61 €	194,86 €	34,25 €	21,3%

HOSPITAL DIA

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Oncologia Médica	9 510 143	10 484 548	974 404	10,2%
Nefrologia / Hemodiálise	5 290 246	5 365 282	75 036	1,4%
Pneumologia	1 440 163	1 352 310	(87 853)	-6,1%
Pediatria	1 226 982	1 314 671	87 690	7,1%
Psiquiatria	637 100	673 929	36 829	5,8%
Gastrenterologia	460 462	472 592	12 130	2,6%
Hematologia Clínica	1 174 315	471 024	(703 292)	-59,9%
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	87 481	465 674	378 193	-
Dor	14 419	25 268	10 849	75,2%
	19 841 311	20 625 297	783 987	4,0%
Total de sessões	32 855	32 579	(276)	-0,8%
Custo unitário p/ sessão	603,91 €	633,09 €	29,18 €	4,8%
Total de doentes	4 119	4 568	449	10,9%
Custo unitário p/ doente	4 817,02 €	4 515,17 €	-301,85 €	-6,3%

BLOCO OPERATÓRIO

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Anestesiologia	6 726 440	6 657 656	(68 784)	-1,0%
Ortopedia	4 498 673	3 437 251	(1 061 423)	-23,6%
Oftalmologia	853 874	715 423	(138 451)	-16,2%
Otorrinolaringologia	158 473	522 366	363 893	-
Neurocirurgia	701 069	549 098	(151 971)	-21,7%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	647 620	418 023	(229 597)	-35,5%
Urologia	535 781	383 608	(152 172)	-28,4%
Cirurgia Maxilo-Facial	252 281	288 656	36 375	14,4%
Obstetrícia + Bloco Partos	176 158	164 208	(11 949)	-6,8%
Cirurgia Geral	66 781	110 225	43 444	65,1%
Pediatria	142 625	94 743	(47 883)	-33,6%
Pneumologia	111 169	73 773	(37 397)	-33,6%
Angiologia e Cirurgia Vascular	36 326	25 135	(11 191)	-30,8%
	14 907 269	13 440 164	(1 467 105)	-9,8%
Total de cirurgias	9 320	7 291	(2 029)	-21,8%
Custo unitário p/ cirurgia	1 599,49 €	1 843,39 €	243,90 €	15,2%
Total de doentes	7 488	5 890	(1 598)	-21,3%
Custo unitário p/ doente	1 990,82 €	2 281,86 €	291,04 €	14,6%

BLOCO DE PARTOS

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Obstetrícia + Bloco Partos	2 616 873	2 585 746	(31 127)	-1,2%
	2 616 873	2 585 746	(31 127)	-1,2%
Total de partos	1 297	1 080	(217)	-16,7%
Custo unitário p/ parto	2 017,64 €	2 394,21 €	376,57 €	18,7%

SERVIÇO DE URGÊNCIA

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Serviço de Urgência	14 481 115	14 445 624	(35 491)	-0,2%
	14 481 115	14 445 624	(35 491)	-0,2%
Total de atendimentos	112 530	104 960	(7 570)	-6,7%
Custo unitário p/ atendimento	128,69 €	137,63 €	8,94 €	6,9%
Total de doentes	55 935	51 526	(4 409)	-7,9%
Custo unitário p/ doente	258,89 €	280,36 €	21,47 €	8,3%

MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

unid: €

	2023	2024	Δ 2024/2023	
Serviço Patologia Clínica	6 040 733	5 933 457	(107 276)	-1,8%
Serviço Imagiologia	4 565 414	5 619 719	1 054 306	23,1%
Cardiologia	4 627 182	4 228 626	(398 556)	-8,6%
Unidade Genética	2 819 855	2 732 702	(87 153)	-3,1%
Medicina Física e Reabilitação	2 611 192	2 517 829	(93 363)	-3,6%
Pneumologia	1 104 851	1 411 017	306 166	27,7%
Serviço Anatomia Patológica	1 116 839	1 197 768	80 930	7,2%
Radioncologia	1 383 215	1 185 527	(197 688)	-14,3%
Gastroenterologia	918 314	1 167 157	248 843	27,1%
Imuno-hemoterapia	685 009	775 058	90 049	13,1%
Ginecologia	747 314	729 107	(18 207)	-2,4%
Medicina Nuclear	103 944	152 809	48 865	47,0%
Neurologia	150 585	145 948	(4 637)	-3,1%
Otorrinolaringologia	265 514	133 232	(132 282)	-49,8%
Estomatologia	10 017	61 643	51 625	-
Serviço Domiciliário	9 354	5 633	(3 720)	-39,8%
Oftalmologia	14 339	4 182	(10 157)	-70,8%
Outras	2 996	1 210	(1 786)	-59,6%
	27 176 665	28 002 623	825 959	3,0%
Total de MCDTS	2 670 517	2 130 694	(539 823)	-20,2%

<i>Custo unitário p/ MCDT</i>	10,18 €	13,14 €	2,96 €	29,1%
Total de doentes	375 818	340 679	(35 139)	-9,4%
<i>Custo unitário p/ doente</i>	72,31 €	82,20 €	9,89 €	13,7%

9.4. Gestão Orçamental

O controlo da execução orçamental e, em particular, da despesa pública é um elemento crítico para garantir o cumprimento dos objetivos orçamentais traçados pela tutela. Neste âmbito, o Hospital concentra a sua gestão orçamental no cumprimento dos objetivos e metas a que o contrato-programa obriga, tendo por referência a produção contratada e os objetivos assistenciais constantes do anexo e respetivos apêndices ao mesmo.

Nesta perspetiva, o Hospital tem desenvolvido um conjunto de ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das suas obrigações, definidas no contrato-programa, que fixou um conjunto de procedimentos necessários ao processo de controlo e de reporte à tutela.

De acordo com o previsto na cláusula 17.^a do contrato-programa, os montantes definidos para o desempenho económico-financeiro de 2024, e respetivas variações, são apresentados no quadro que se segue:

unid: €

	Contratualizado	Reforço	Total	Realizado	Desvios	
Custo das matérias consumidas	47 961 179	(3 208 123)	44 753 056	42 938 735	(1 814 321)	-4,1%
Fornecimentos e serviços externos	35 904 112	5 306 171	41 210 283	42 494 385	1 284 102	3,1%
Gastos com pessoal	84 135 781	1 557 902	85 693 683	88 717 118	3 023 435	3,5%
Imparidades - inventários	-	-	-	339 285	339 285	100,0%
Imparidades - clientes	-	-	-	741 028	741 028	100,0%
Gastos de depreciação e amortização	5 794 572	(114 001)	5 680 571	5 067 155	(613 416)	-10,8%
Juros e gastos similares	282 808	563 229	846 037	910 604	64 567	7,6%
Outros gastos	10 877	1 243 111	1 253 988	357 624	(896 364)	-71,5%
Total de gastos	174 089 329	5 348 289	179 437 618	181 565 934	2 128 316	1,2%
Transferências correntes	144 373 314	18 111 790	162 485 104	162 653 946	168 842	0,1%
Contrato-programa	142 000 000	17 847 000	159 847 000	159 847 000	-	0,0%
Transferências correntes - ORAA	-	544 034	544 034	330 000	(214 034)	-39,3%
Outras transferências	2 373 314	(279 244)	2 094 070	2 476 946	382 876	18,3%
Taxas moderadoras	164 551	31 963	196 514	77 831	(118 683)	-60,4%
Vendas e prestações de serviços	2 066 047	(953 777)	1 112 270	1 164 506	52 236	4,7%
Outros rendimentos	4 362 322	(3 344 430)	1 017 892	1 843 746	825 854	81,1%
Total de rendimentos	150 966 234	13 845 546	164 811 780	165 740 028	928 248	0,6%
Resultado líquido do período	(23 123 095)	8 497 257	(14 625 838)	(15 825 906)	(1 200 068)	8,2%
EBITDA	(17 317 646)	9 218 413	(8 099 233)	(9 861 387)	(1 762 154)	21,8%

Os montantes contratualizados para o desempenho económico-financeiro de 2024, basearam-se no desempenho económico-financeiro de 2023. O montante inicialmente previsto para o contrato-programa, foi de 142 milhões de euros, tendo sido reforçado em 17,847 milhões de euros, o que representa um aumento de 11,2%, face ao período homólogo.

Tal como tem sido referido nos relatórios dos anos anteriores, é notório que a previsibilidade da atividade de uma instituição de saúde apresenta constrangimentos relacionados com a imprevisibilidade da procura de cuidados de saúde, o que condiciona em certa medida as previsões orçamentais. Neste sentido, importa ressaltar, que o financiamento da atividade do Hospital, está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, neste contexto de incerteza internacional, terão de ser permanentemente reavaliados. A escala, dimensão e duração do atual momento de incerteza, torna difícil avaliar as necessidades de financiamento adicionais que serão necessários para manter os seus níveis de desempenho sem risco de rutura e, simultaneamente, desenvolver as ações necessárias ao cumprimento dos objetivos e metas a que o contrato-programa obriga.

10. Obrigações Legais

Para efeitos de cumprimento do previsto no artigo 16.º do Decreto Legislativo Regional n.º 7/2008/A, de 24 de março (Regime Jurídico do Sector Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores), informa-se a composição dos órgãos sociais, bem como o seu estatuto remuneratório e funções exercidas.

Composição dos órgãos sociais (artigo 16.º, al. b) do DLR n.º 7/2008/A, de 24 de março)

Cargo	Órgãos Sociais	Mandato
Conselho de Administração		
Presidente/Diretora Clínica	Dra. Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira	2024 – 2026
Vogal (1) – Vogal Executivo	Dr. José Barreto Vasques de Carvalho	2024 – 2026
Vogal (2) – Vogal Executivo	Dr. Carlos Ferreira Pinto Lopes	2024 – 2026
Vogal (3) – Enfermeiro Diretor	Enf. Pedro Rodriguez Novais Brázio	2024 – 2026
Fiscal Único		
Efetivo	UHY - OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA. representada pelo Dr. Manuel Luís Fernandes Branco	2007 – 2010 (renovado até à data)

Elementos curriculares e funções exercidas (artigo 16.º, al. c) do DLR n.º 7/2008/A, de 24 de março)

As funções e responsabilidades do Conselho de Administração estão definidas nos artigos 7.º ao 10.º do apêndice II do estatuto do regime jurídico dos hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde dos Açores, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro.

As competências do Fiscal Único estão definidas no artigo 16.º do apêndice II do estatuto do regime jurídico dos hospitais integrados no Serviço Regional de Saúde dos Açores, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro.

A síntese curricular dos membros do Conselho de Administração encontra-se publicada na Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024, de 31 de outubro de 2024.

Conselho Administração

Presidente/Diretora Clínica – Remuneração fixa de 7.681,90 euros, 14 vezes no ano; remuneração variável de 126,00 euros (subsídio refeição) 11 vezes no ano; total anual de 108.932,60 euros (atualizado anualmente atento o aumento salarial).

Vogal (1) – Vogal Executivo – Remuneração fixa de 7.361,82 euros, 14 vezes no ano; remuneração variável de 126,00 euros (subsídio refeição), 11 vezes no ano; total anual de 104.451,48 euros (atualizado anualmente atento o aumento salarial).

Vogal (2) – Vogal Executivo – Remuneração fixa de 7.361,82 euros, 14 vezes no ano; remuneração variável de 126,00 euros (subsídio refeição), 11 vezes no ano; total anual de 104.451,48 euros (atualizado anualmente atento o aumento salarial).

Vogal (3) – Enfermeiro Diretor – Remuneração fixa de 6.401,88 euros, 14 vezes no ano; remuneração variável de 126,00 euros (subsídio refeição), 11 vezes no ano; total anual de 91.012,32 euros (atualizado anualmente atento o aumento salarial).

O estatuto remuneratório do Conselho de Administração foi fixado por despacho normativo n.º 18/2007, de 26 de abril, do Vice-Presidente do Governo e Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, publicado no Jornal Oficial, I Série, n.º 17, de 26 de abril de 2007.

Fiscal Único

Remuneração mensal: 1.100,00 euros, acrescido de IVA à taxa legal em vigor.

O estatuto remuneratório do Fiscal Único foi fixado por despacho conjunto da Vice-Presidência do Governo e da Secretaria Regional dos Assuntos Sociais, em 4 de dezembro de 2007.

11. Proposta de Aplicações de Resultados

Conforme a competência estatutária e de acordo com a deliberação do Conselho de Administração de 31 de março de 2025, propõe-se que o Resultado Líquido negativo de 15.825.905,99 euros (quinze milhões, oitocentos e vinte e cinco mil, novecentos e cinco euros e noventa e nove cêntimos), decorrente do período de 2024, seja transferido para Resultados transitados.

O património líquido negativo, de 55.274.147 euros, em 31 de dezembro de 2024, resulta da insuficiência de cobertura da totalidade dos encargos operacionais incorridos pelo hospital em anos anteriores. De acordo com artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais, o Conselho de Administração informa que metade do capital estatutário se encontra perdido, solicitando-se ao acionista que adote as medidas necessárias para assegurar o equilíbrio da situação patrimonial do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.

O setor público e, em particular, as entidades envolvidas no setor da saúde têm pautado a sua atividade sob pressão significativa ao nível do financiamento disponível, por razões relacionadas com as condições adversas do país e com aspetos ainda não totalmente resolvidos sobre os níveis de financiamento da política orçamental que se confronta com exigências financeiras crescentes. Acresce que atividade do Hospital, neste momento, está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, neste período de incerteza internacional, terão de ser reavaliados. A escala, dimensão e duração do atual momento de incerteza, torna difícil avaliar as necessidades de financiamento adicionais que serão necessários para manter os seus níveis de desempenho sem risco de rutura e, simultaneamente, desenvolver as ações preventivas para proteger a saúde e segurança dos nossos colaboradores.

O Conselho de Administração tem compatibilizado a política orçamental da saúde com os níveis de necessidades financeiras que decorrem das suas obrigações de serviço público desencadeando um conjunto de ações para se encontrarem soluções de otimização dos resultados operacionais, as quais têm sido manifestamente insuficientes para inverter o ciclo de resultados negativos, pois os níveis de atividades necessários têm exigido recursos financeiros acrescidos.

Nesta perspetiva, o Conselho de Administração orienta toda a sua política de gestão de risco de uma forma alinhada com o Governo Regional dos Açores, tendo como propósito primário reduzir as ameaças, as incertezas e as oportunidades suscetíveis de alterarem os objetivos desejados na prestação de cuidados de saúde.

Neste contexto, cabe ao acionista canalizar todos os recursos financeiros disponíveis, para que a gestão operacional do Hospital possa ser desenvolvida dentro dos níveis e metas programadas através de contratos-programa plurianuais e outras orientações emanadas pelos responsáveis da política de saúde.

A capacidade de o Hospital operar em continuidade dependerá da capacidade do acionista continuar a disponibilizar os fundos necessários para a reposição do equilíbrio financeiro e patrimonial, sem os quais não será possível proceder à liquidação dos passivos financeiros dentro dos prazos contratualmente estabelecidos.

Até à presente data, não temos conhecimento de quaisquer situações que possam ter efeito materialmente significativo no desenvolvimento da atividade e no seu suporte financeiro, e, como tal, continuaremos a pautar a nossa atividade dentro dos limites orçamentais estabelecidos pela Região Autónoma dos Açores.

A entidade cumpre com o previsto na alínea a) do n.º 2 do artigo 413.º do Código das Sociedades Comercial pelo que terá de adotar obrigatoriamente o modelo de fiscalização estabelecido na alínea b) do n.º 1 do referido artigo.

Ponta Delgada, 31 de março de 2025

Conselho de Administração

Dra. Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira

Dr. José Barreto Vasques de Carvalho

Dr. Carlos Ferreira Pinto Lopes

Enf. Pedro Rodriguez Novais Brázio

12. Anexos

Demonstrações Financeiras

Anexo às Demonstrações Financeiras

Demonstrações Financeiras Previsionais

Anexo Demonstrações Financeiras Previsionais

Demonstrações Orçamentais

Anexo às Demonstrações Orçamentais

BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

unid: euros

	NOTAS	DATAS	
		31-12-2024	31-12-2023 (reexpresso)
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	5	62 625 448,46	65 196 694,42
Ativos intangíveis	3	91 644,01	157 813,26
Outros ativos financeiros	18.2.1	376 009,56	376 009,56
		<u>63 093 102,03</u>	<u>65 730 517,24</u>
Ativo corrente			
Inventários	10	6 425 407,02	6 601 788,37
Devedores por transferências e subsídios	20.2	330 000,00	3 216 812,00
Clientes e utentes	18.2.1	1 135 753,12	1 363 821,80
Outras contas a receber	18.2.1	1 508 487,49	35 317,69
Caixa e depósitos	1.2	2 985 488,64	4 896 920,04
		<u>12 385 136,27</u>	<u>16 114 659,90</u>
Total do ativo		<u>75 478 238,30</u>	<u>81 845 177,14</u>
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO			
Património Líquido			
Património	18.14	81 026 511,50	81 026 511,50
Reservas	18.14	825 033,61	825 033,61
Resultados transitados	18.14	(123 518 000,81)	(102 282 149,28)
Outras variações no Património Líquido	18.14	2 218 214,92	2 856 824,41
		<u>(39 448 240,78)</u>	<u>(17 573 779,76)</u>
Resultado líquido do período		<u>(15 825 905,99)</u>	<u>(21 235 851,53)</u>
Total do Património Líquido		<u>(55 274 146,77)</u>	<u>(38 809 631,29)</u>
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Fornecedores	18.2.2	9 532 651,48	930 000,00
Estado e outros entes públicos	18.2.2	2 503 242,78	2 915 894,88
Outras contas a pagar	18.2.2	413 119,50	532 053,89
		<u>12 449 013,76</u>	<u>4 377 948,77</u>
Passivo corrente			
Fornecedores	18.2.2	90 488 507,67	89 748 416,48
Adiantamentos de clientes e utentes	18.2.2	2,93	2,93
Estado e outros entes públicos	18.2.2	3 773 908,25	3 715 199,98
Fornecedores de investimentos	18.2.2	112 922,69	101 435,85
Outras contas a pagar	18.2.2	23 928 029,77	22 711 804,42
		<u>118 303 371,31</u>	<u>116 276 859,66</u>
Total do Passivo		<u>130 752 385,07</u>	<u>120 654 808,43</u>
Total do Património Líquido e Passivo		<u>75 478 238,30</u>	<u>81 845 177,14</u>

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023**

unid: euros

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		2024	2023 (reexpresso)
Impostos e taxas	14	77 830,73	173 200,21
Vendas	13	17 035,26	24 392,14
Prestações de serviços	13	1 147 470,63	1 181 729,40
Transferências correntes e subsídios à exploração	14	162 653 945,82	149 291 642,69
Custo das matérias consumidas	10	(42 938 735,39)	(45 416 246,14)
Fornecimentos e serviços externos	23.1	(42 494 385,47)	(36 714 938,68)
Gastos com pessoal	19 e 23.2	(88 717 118,17)	(83 901 532,50)
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	10	(339 284,55)	-
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	18.2.1	(741 027,73)	(1 210 411,01)
Outros rendimentos	23.3	1 795 192,80	1 633 928,70
Outros gastos	23.4	(322 310,71)	(276 086,23)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento		(9 861 386,78)	(15 214 321,42)
Gastos/reversões de depreciação e amortização	3 e 5	(5 067 155,02)	(5 287 420,32)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		(14 928 541,80)	(20 501 741,74)
Juros e rendimentos similares obtidos	23.5	13 240,05	69 279,08
Juros e gastos similares suportados	23.5	(910 604,24)	(803 388,87)
Resultado antes de impostos		(15 825 905,99)	(21 235 851,53)
Imposto sobre o rendimento	18.2.2	-	-
Resultado líquido do período		(15 825 905,99)	(21 235 851,53)

DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO PATRIMÓNIO LÍQUIDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

unid: euros

Descrição	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe					Total do património líquido
		Património realizado	Reservas legais	Resultados transitados	Outras variações no património líquido	Resultado líquido do período	
POSIÇÃO NO INÍCIO DE 2023		81 026 511,50	825 033,61	(84 660 943,37)	3 047 747,76	(12 870 833,46)	(12 632 483,96)
Reposicionamento e valorização remuneratória		-	-	(2 585 323,76)	-	(2 165 048,69)	(4 750 372,45)
POSIÇÃO NO INÍCIO DE 2023 (reexpresso)	18.14	81 026 511,50	825 033,61	(87 246 267,13)	3 047 747,76	(15 035 882,15)	(17 382 856,41)
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Aplicação dos resultados		-	-	(15 035 882,15)	-	15 035 882,15	-
Subsídios ao investimento atribuídos e doações		-	-	-	430 375,00	-	430 375,00
Imputação dos subsídios aos resultados		-	-	-	(656 855,85)	-	(656 855,85)
Ajustamentos nos subsídios - por impostos		-	-	-	35 557,50	-	35 557,50
		-	-	(15 035 882,15)	(190 923,35)	15 035 882,15	(190 923,35)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						(21 235 851,53)	(21 235 851,53)
RESULTADO INTEGRAL						(21 235 851,53)	(21 235 851,53)
POSIÇÃO NO FIM DE 2023	18.14	81 026 511,50	825 033,61	(102 282 149,28)	2 856 824,41	(21 235 851,53)	(38 809 631,29)
POSIÇÃO NO INÍCIO DE 2024	18.14	81 026 511,50	825 033,61	(102 282 149,28)	2 856 824,41	(21 235 851,53)	(38 809 631,29)
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Aplicação dos resultados		-	-	(21 235 851,53)	-	21 235 851,53	-
Imputação dos subsídios aos resultados		-	-	-	(757 543,88)	-	(757 543,88)
Ajustamentos nos subsídios - por impostos		-	-	-	118 934,39	-	118 934,39
		-	-	(21 235 851,53)	(638 609,49)	21 235 851,53	(638 609,49)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						(15 825 905,99)	(15 825 905,99)
RESULTADO INTEGRAL						(15 825 905,99)	(15 825 905,99)
POSIÇÃO NO FIM DE 2024	18.14	81 026 511,50	825 033,61	(123 518 000,81)	2 218 214,92	(15 825 905,99)	(55 274 146,77)

DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

unid: euros

RUBRICAS	NOTAS	PERÍODOS	
		2024	2023
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes e utentes		1 476 949,15	1 172 985,84
Recebimentos de clientes - contrato-programa		159 847 000,00	143 800 000,00
Pagamentos a fornecedores		(79 847 489,23)	(63 573 059,80)
Pagamentos ao pessoal		(87 402 848,60)	(82 374 231,37)
Caixa gerada pelas operações		(5 926 388,68)	(974 305,33)
Recebimentos de transferências e subsídios correntes		5 693 757,82	2 205 937,06
Pagamento/recebimento do Imposto sobre o rendimento		(1 889,92)	161 840,83
Outros recebimentos/pagamentos		(57 917,31)	(46 498,90)
Fluxos de caixa das atividades operacionais		(292 438,09)	1 346 973,66
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		(1 551 047,41)	(2 570 265,03)
Ativos intangíveis		(67 945,90)	(82 403,78)
Recebimentos provenientes de:			
Subsídios ao investimento		-	474 655,00
Fluxos de caixa das atividades de investimento		(1 618 993,31)	(2 178 013,81)
Varição de caixa e seus equivalentes		(1 911 431,40)	(831 040,15)
Caixa e seus equivalentes no início do período		4 896 920,04	5 727 960,19
Caixa e seus equivalentes no fim do período	1.2	2 985 488,64	4 896 920,04
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes no início do período			
Equivalentes a caixa no início do período		4 896 920,04	5 727 960,19
Variações cambiais de caixa no início do período		-	-
Saldo da gerência anterior		4 896 920,04	5 727 960,19
De execução orçamental		4 882 473,16	5 403 769,36
De operações de tesouraria		14 446,88	324 190,83
Caixa e seus equivalentes no fim do período			
Equivalentes a caixa no fim do período		2 985 488,64	4 896 920,04
Variações cambiais de caixa no fim do período		-	-
Saldo para a gerência seguinte		2 985 488,64	4 896 920,04
De execução orçamental		2 599 910,58	4 882 473,16
De operações de tesouraria		385 578,06	14 446,88

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

NOTA 1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE, PERÍODO DE RELATO E REFERENCIAL CONTABILÍSTICO

1.1 - Identificação da entidade e período contabilístico

Designação: HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.

NIF: 512103097

Natureza Jurídica: Entidade Pública Empresarial

Sede: Grotinha – Arrifes, 9500-370 Ponta Delgada

Tutela: Secretaria Regional da Saúde

Legislação que criou a entidade e principal legislação aplicável

O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R. (abreviadamente designado por “HOSPITAL” ou “Entidade”) foi transformado em entidade pública empresarial, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro, sucedendo nos direitos e obrigações da unidade de saúde a que deu origem.

O HOSPITAL é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro e do artigo 8.º-F do Estatuto do Serviço Regional de Saúde e também é dotado de autonomia técnica.

O capital estatutário do HOSPITAL detido pela Região Autónoma dos Açores é de 81.026.512 euros, podendo ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e de saúde.

O HOSPITAL rege-se, assim, pelo respetivo diploma de criação, pelos seus regulamentos internos, pelas normas em vigor para os hospitais do Serviço Regional de Saúde que não sejam incompatíveis com a sua natureza jurídica e, subsidiariamente, pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, não estando sujeito às normas aplicáveis aos institutos públicos que revistam a natureza dos serviços personalizados ou de fundos autónomos.

O objeto principal do HOSPITAL é a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e dos subsistemas de saúde, ou a entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral, bem como desenvolver atividades de investigação, formação e ensino.

Nos termos da legislação em vigor, a atividade é também financiada através das dotações orçamentais incluídas nos contratos-programa ou de gestão a celebrar com a Região Autónoma dos Açores, através do estabelecimento de objetivos e metas qualitativas e quantitativas que promovam o equilíbrio dos seus níveis de eficiência e que tenham como referencial os preços praticados no mercado para os diversos atos clínicos que serão anualmente fixados pelo membro do Governo Regional com competência na área da saúde.

Os trabalhadores do HOSPITAL estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho de acordo a legislação em vigor, com exceção dos trabalhadores que transitaram da extinta unidade de saúde abrangidos pela relação jurídica de emprego público ou pelo contrato administrativo de provimento que lhes é garantida a

manutenção integral do seu estatuto jurídico, designadamente no que concerne à natureza do vínculo e regime de aposentação.

O contrato-programa celebrado entre a Direção Regional da Saúde e o HOSPITAL, para o triénio 2024-2026, estabelece o financiamento do HOSPITAL por um orçamento global anual, de 142.000.000 euros. No último trimestre de 2024, foi celebrada uma adenda ao contrato-programa para o triénio 2024-2026, a qual reforçou o orçamento, em 17.847.000 euros, para compensar as obrigações assumidas no contexto do serviço regional de saúde. Estas verbas, transferidas em duodécimos, foram reconhecidas em resultados do período, na rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração (Nota 14).

Na manhã do dia 4 de maio de 2024, deflagrou um incêndio numa área técnica do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R., situação que provocou, de imediato, uma disfunção no funcionamento do Serviço Regional de Saúde.

Na sequência deste incêndio, a Resolução do Conselho do Governo n.º 43/2024, de 4 de junho de 2024, declarou a situação de calamidade pública regional. A situação de calamidade pública tem âmbito regional, pois não se restringe apenas à área territorial de implantação de todos os edifícios e infraestruturas onde funcionam, no seu conjunto, os serviços do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R., atenta a especial importância que esta unidade hospitalar assume no contexto do Serviço Regional de Saúde. Esta resolução produz efeitos a partir de 5 de maio de 2024, vigorando pelo prazo de um ano, renovável por períodos adicionais de seis meses, enquanto a necessidade o justificar.

1.2 - Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas com base nos registos contabilísticos mantidos em conformidade com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), publicado pelo Decreto de Lei 192/2015, de 11 de setembro e de acordo com a estrutura concetual e as Normas de Contabilidade Pública (NCP).

Sempre que o SNC-AP não seja considerado um referencial de apresentação apropriado e sejam necessárias divulgações adicionais e este referencial não responda a aspetos particulares de transações ou situações que se coloquem em matéria de contabilização ou de relato financeiro, recorrer-se-á, supletivamente, em primeiro lugar, às normas internacionais de contabilidade pública que estiverem em vigor, ao Sistema de Normalização Contabilística (SNC) e, depois, às normas internacionais de contabilidade adotadas na União Europeia, e normas internacionais de relato financeiro (IFRS), emitidas pelo IASB, e respetivas interpretações SIC-IFRIC.

As notas indicadas neste Anexo seguem a sequência numérica do modelo de notas explicativas às demonstrações financeiras incluído na NCP 1 - Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras. As notas para as quais se considera não existir informação que justifique a sua divulgação não serão utilizadas, mantendo-se, contudo, o número de ordem das que forem utilizadas.

As demonstrações financeiras e respetivas notas deste anexo são apresentadas em euros (moeda funcional), salvo indicação explícita em contrário.

Apresentação apropriada das demonstrações financeiras e conformidade com as NCP

As presentes demonstrações financeiras apresentam de forma apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade e representam de forma fiel os efeitos das

transações, outros acontecimentos e condições, de acordo com a definição e critérios de reconhecimento de ativos, passivos, rendimentos e gastos estabelecidos na estrutura concetual e nas NCP.

A preparação das demonstrações financeiras em conformidade com o SNC-AP requer o uso de estimativas, pressupostos e julgamentos críticos no processo da determinação das políticas contabilísticas a adotar pela Entidade, com impacto significativo no valor contabilístico dos ativos e passivos, assim como nos rendimentos e gastos do período de reporte.

Apesar de estas estimativas serem baseadas na melhor experiência do Conselho de Administração e nas suas melhores expectativas em relação aos eventos e ações correntes e futuras, os resultados atuais e futuros podem diferir destas estimativas.

As demonstrações financeiras referentes ao período findo em 31 de dezembro de 2023 foram aprovadas, em 26 de julho de 2024, por despacho conjunto do Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública, e da Secretária Regional da Saúde e Segurança Social.

As presentes demonstrações financeiras serão submetidas a aprovação por despacho conjunto do Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública, e do Secretário Regional da Saúde e Desporto, nos termos da alínea b) do artigo 10.º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro.

Derrogação das disposições do SNC-AP

Não existiram, no decorrer do período abrangido pelas demonstrações financeiras quaisquer casos excecionais que implicassem a derrogação de qualquer disposição prevista pelo SNC-AP que tenha produzido efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras.

Comparabilidade das demonstrações financeiras

Não obstante do incêndio referido na Nota 1.1 deste Anexo, que afetou substancialmente a produção hospitalar, a partir de 4 de maio de 2024, os elementos constantes nas presentes demonstrações financeiras são, na sua totalidade, comparáveis com os do período anterior.

Consistência de apresentação

As demonstrações financeiras são consistentes de um período para o outro, quer a nível da apresentação, quer dos movimentos contabilísticos que lhe dão origem. Desta forma, é proporcionada informação fiável e mais relevante para os utentes.

Materialidade e agregação

A relevância da informação é afetada pela sua natureza e materialidade. Cada classe material de itens semelhantes é apresentada separadamente nas demonstrações financeiras. Os itens de natureza ou função dissemelhante são apresentados separadamente, a menos que sejam imateriais.

Compensação de saldos e transações

Os ativos, os passivos, os rendimentos e os gastos não são compensados, exceto se for exigido ou permitido por uma NCP.

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

O HOSPITAL não dispõe de quaisquer saldos de caixa e seus equivalentes com restrição de uso nos períodos apresentados. Para efeitos da demonstração dos fluxos de caixa, caixa e seus equivalentes inclui numerário e depósitos bancários imediatamente mobilizáveis, líquidos de descobertos bancários e de outros financiamentos de curto prazo equivalentes.

A rubrica de caixa e depósitos bancários, em 31 de dezembro de 2024 e 2023, detalha-se como se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Caixa		
Fundo Fixo	7 000	7 000
Depósitos bancários à ordem		
Novo Banco Açores	2 538 088	2 342 919
Banco Comercial Português	57 982	58 312
Banco Santander Totta	186 221	2 292 106
Novo Banco	48 830	48 935
Caixa Económica da Misericórdia de Angra do Heroísmo	455	523
Banco Português de Gestão	38 806	39 018
Depósitos a prazo		
Novo Banco Açores	108 107	108 107
	<u>2 985 489</u>	<u>4 896 920</u>

Em 14 de dezembro de 2024, foi constituído um depósito a prazo, no Novo Banco dos Açores, no montante de 108.107 euros, pelo prazo de um ano, renovável automaticamente por períodos iguais e sucessivos, à taxa de juro anual de 1,25%.

Em 31 de dezembro de 2024, exista um cartão de crédito com *plafond* de 10.000 euros, que não se encontrava utilizado nessa data e com opção de pagamento a 100%.

NOTA 2 – PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS

2.1 - Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e do regime do acréscimo, a partir dos registos contabilísticos do HOSPITAL, mantidos de acordo com o SNC-AP em vigor à data da elaboração das demonstrações financeiras. Salienta-se que, a atividade do HOSPITAL está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, terão de ser permanentemente reavaliados, para sejam mantidos os níveis de desempenho operacional sem risco de rutura.

As transações em moedas diferentes do euro são convertidas utilizando as taxas de câmbio à data das transações. Os ganhos ou perdas cambiais efetivas e as resultantes da conversão pela taxa de câmbio à data do relato são reconhecidas na demonstração dos resultados, na rubrica de gastos e rendimentos operacionais, exceto se não estiverem relacionadas com operações de financiamento.

A Entidade classifica os ativos e os passivos em correntes, quando se espera que sejam (i) realizados ou liquidados, ou que estejam detidos para venda ou consumo, no decurso do seu ciclo operacional; (ii) detidos principalmente com a finalidade de serem negociados; (iii) realizados ou liquidados dentro de doze meses após a data de relato; ou (iv) caixa ou um equivalente de caixa, a menos que seja limitada a sua troca ou uso para regularizar um passivo durante pelo menos doze meses após a data de relato ou não tenha um direito incondicional de diferir a sua liquidação durante esse período. Todos os outros ativos e passivos devem ser classificados como não correntes.

As principais políticas contabilísticas adotadas na elaboração das demonstrações financeiras são a seguir descritas e, salvo indicação contrária, foram consistentemente aplicadas a todos os períodos apresentados.

2.2 - Outras políticas contabilísticas relevantes

As principais políticas contabilísticas adotadas na preparação das demonstrações financeiras são descritas abaixo:

(a) Ativos intangíveis

A Entidade reconhece um ativo intangível sempre que o mesmo for identificável, exerça o controlo sobre o mesmo, seja provável que fluam benefícios económicos futuros para a Entidade e o seu custo possa ser fiavelmente mensurado.

Os ativos intangíveis são registados ao custo deduzido de amortizações e perdas por imparidade acumuladas e referem-se a direitos de utilização de software.

As amortizações de ativos intangíveis são reconhecidas numa base linear durante a vida útil estimada dos ativos intangíveis, que pode variar entre três a seis anos.

Os custos incorridos com a aquisição de software são capitalizados, assim como as despesas adicionais suportadas pela Entidade necessárias à sua implementação. Estes custos são amortizados pelo método da linha reta ao longo da sua vida útil esperada.

Os custos com a manutenção de programas informático são reconhecidos como gastos do período em que são incorridos.

(b) Ativos fixos tangíveis

Os ativos fixos tangíveis encontram-se mensurados ao custo, deduzido das depreciações e eventuais perdas por imparidade acumuladas, quando aplicável. Este custo inclui o custo considerado à data de transição para o SNC-AP, e o custo de aquisição ou de produção para ativos adquiridos após essa data.

O custo de aquisição inclui o custo da compra, os impostos de compra não reembolsáveis e quaisquer custos diretamente necessários para colocar os ativos na localização e condições necessárias para operarem de forma pretendida e, quando aplicável, a estimativa inicial dos custos de desmantelamento e remoção dos ativos e de restauração dos respetivos locais de instalação/operação.

Os dispêndios subsequentes incorridos com renovações e grandes reparações, que façam aumentar a vida útil dos ativos são reconhecidos como ativos fixos tangíveis, enquanto as despesas de manutenção e reparação (dispêndios subsequentes) que não são suscetíveis de gerar benefícios económicos futuros

adicionais são reconhecidas como gastos no período em que são incorridas e de acordo com o regime do acréscimo.

Os terrenos não são depreciados. Com exceção das instalações do HOSPITAL, as depreciações dos ativos fixos tangíveis são calculadas, após o momento em que o bem se encontra em condições de ser utilizado, de acordo com o método de quotas constantes, em conformidade com o período de vida útil máximo constante no Classificador Complementar 2 – cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, do SNC-AP (CC2).

As vidas úteis utilizadas no período são as seguintes:

	Anos de vida útil
Edifícios e outras construções	20
Equipamento básico	4 – 8
Equipamento de transporte	4
Equipamento administrativo	4 – 8
Outros ativos fixos tangíveis	4 – 8

Os ganhos ou perdas resultantes da alienação ou abate dos ativos fixos tangíveis são determinados pela diferença entre o valor de realização e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos na demonstração dos resultados no período em que ocorrem.

(c) Imparidade de ativos fixos tangíveis e intangíveis

A Entidade avalia os seus ativos para efeitos de imparidade consoante a sua natureza, tendo em conta que são detidos para gerar um retorno económico (ativos geradores de caixa) ou para prestarem um serviço (ativos não geradores de caixa) resultante do seu uso ou venda.

As quantias escrituradas desses ativos são periodicamente revistas para se determinar eventuais imparidades em relação à quantia recuperável do ativo ou conjunto de ativos.

A quantia recuperável do ativo ou do serviço é o maior entre o justo valor do ativo deduzido dos custos de venda e o seu valor de uso. O valor de uso de um ativo (i) gerador de caixa é o valor presente dos fluxos de caixa futuros que se espera obter do uso continuado e da sua alienação no final da sua vida útil e (ii) não gerador de caixa é o valor presente do potencial de serviço remanescente do ativo. Sempre que for inferior é reconhecida uma perda por imparidade registada de imediato na demonstração dos resultados. A reversão das perdas por imparidade determinadas em anos anteriores é registada na demonstração dos resultados até ao limite da quantia que estaria reconhecida (líquida de amortizações) caso a perda não tivesse sido registada.

(d) Inventários

Os inventários estão mensurados ao custo ou valor realizável líquido, dos dois o mais baixo, sendo reconhecidos inicialmente ao custo de aquisição, o qual inclui todas as despesas suportadas até ao armazenamento (custos de compra e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual).

O valor realizável líquido representa o preço de venda estimado deduzido de todos os custos que se preveem necessários para efetuar a sua venda. Nas situações em que o valor de custo ou de produção é superior ao valor realizável líquido, é reconhecida uma perda por imparidade pela respetiva diferença, que é repostada quando deixam de existir as condições que a originaram.

As variações do período nas perdas por imparidade dos inventários, a existirem, são registadas na rubrica de imparidade de inventários (perdas/reversões) da demonstração dos resultados.

O método de custeio das saídas de inventários é o custo médio ponderado.

(e) Instrumentos financeiros

Os ativos e os passivos financeiros e os instrumentos de capital próprio são reconhecidos nas demonstrações financeiras quando a Entidade se torna parte das correspondentes disposições contratuais e estão mensurados ao custo amortizado, quando aplicável, ou ao justo valor, com as alterações de justo valor a serem reconhecidas na demonstração dos resultados.

Os ativos e passivos financeiros são mensurados ao custo amortizado quando (i) sejam à vista ou tenham maturidade definida em termos de prazo; (ii) o seu retorno ou remuneração seja de montante fixo, de taxa de juro fixa ou de taxa variável correspondente a um indexante de mercado; e (iii) não possuam nenhuma cláusula contratual da qual possa resultar a perda ou alteração à responsabilidade pelo reembolso do valor nominal e do juro acumulado a receber ou pagar.

Para os ativos e passivos registados ao custo amortizado, os juros obtidos ou a pagar a reconhecer em cada período são determinados de acordo com o método da taxa de juro efetiva, que corresponde à taxa que desconta os recebimentos e os pagamentos de caixa futuros estimados durante a vida esperada do instrumento financeiro.

Os ativos e passivos financeiros que não cumpram com as condições para serem mensurados ao custo amortizado e integram instrumentos de capital próprio cotados em mercado ativo, contratos derivados e ativos financeiros detidos para negociação, são registados ao justo valor, sendo as variações do justo valor registadas nos resultados do período, exceto no que se refere aos instrumentos financeiros derivados que se qualifiquem como relação de cobertura de fluxos de caixa.

Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber

As rubricas de Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber são reconhecidas inicialmente ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal, deduzido de qualquer perda de imparidade, quando existir evidência objetiva de que determinadas transações não serão recuperáveis de acordo com as condições contratuais.

Caixa e depósitos bancários

Correspondem aos valores em caixa, depósitos à ordem e a prazo e outras aplicações de tesouraria a curto prazo, que sejam prontamente convertíveis para quantias conhecidas de dinheiro e que estejam sujeitos a um risco insignificante de alterações de valor.

Estes ativos são mensurados ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Fornecedores e Outras contas a pagar

As rubricas de Fornecedores e Outras contas a pagar são reconhecidas inicialmente ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Financiamentos obtidos

Os financiamentos obtidos são registados no passivo ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Os financiamentos obtidos são classificados no passivo corrente ou não corrente dependentemente de existir o direito de diferir o pagamento por, pelo menos, 12 meses após a data do relato financeiro.

Outros ativos e passivos financeiros

Os outros ativos e passivos financeiros (que incluem dívidas ao Estado) são mensurados ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal, deduzido de eventuais perdas por imparidade.

Imparidade de ativos financeiros

As quantias mensuradas dos ativos financeiros são sujeitas anualmente a testes de imparidade para determinar se existe evidência objetiva de que os seus fluxos de caixa futuros estimados desses ativos serão, ou não, afetados.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos outros ativos financeiros na data do balanço. As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

Desreconhecimento de ativos e passivos financeiros

A Entidade desreconhece ativos financeiros apenas quando os direitos contratuais associados aos seus fluxos de caixa expiram por cobrança, ou quando transfere para outra entidade o controlo desses ativos financeiros e todos os riscos e benefícios significativos associados à posse dos mesmos.

A Entidade desreconhece passivos financeiros apenas quando a obrigação contratualmente estabelecida seja liquidada, cancelada ou expire.

(f) Património

O património apresentado corresponde ao capital estatutário subscrito e realizado à data do relato financeiro.

(g) Periodização de gastos e rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime do acréscimo/periodização económica. As

diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas geradas são registadas como ativos e passivos, designadamente nas rubricas de Outras contas a receber e a pagar e Diferimentos.

(h) Rendimentos de transações

Os rendimentos obtidos são classificados consoante se são provenientes de transações com ou sem contraprestação, dependentemente de ter havido, ou não, uma retribuição próxima do justo valor dos recursos recebidos.

O rendimento de transações com contraprestação é mensurado pelo justo valor da contraprestação recebida ou a receber. O rendimento reconhecido está deduzido do montante de devoluções, descontos e outros abatimentos e não inclui IVA ou outros impostos liquidados, relacionados com a venda ou a prestação de serviços.

Os rendimentos associados à prestação de serviços são reconhecidos com referência à fase de acabamento da transação à data do balanço, quando o desfecho de uma transação possa ser fiavelmente estimado, que pressupõe que (i) a quantia do rendimento possa ser fiavelmente mensurada; (ii) seja provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação possam fluir; (iii) a fase de acabamento da transação à data do balanço possa ser fiavelmente mensurada; e (iv) os custos incorridos com a transação e os custos para concluir a transação possam ser fiavelmente mensurados.

Quando o influxo de dinheiro ou equivalente de dinheiro for diferido, o justo valor da retribuição pode ser menor que a quantia nominal. Esta diferença é reconhecida como rendimento de juros, que é reconhecido utilizando o método do juro efetivo, desde que seja provável que os benefícios económicos futuros fluam para a Entidade e o seu montante possa ser mensurado com fiabilidade.

O influxo dos recursos provenientes de uma transação sem contraprestação reconhecido como um ativo é reconhecido como rendimento, exceto até ao ponto em que for também reconhecido um passivo relativo ao mesmo influxo. A Entidade mensura o ativo de uma transação sem contraprestação como rendimento ao justo valor à data de aquisição e o correspondente rendimento pela quantia do aumento no ativo reconhecido pela mesma.

A Entidade quando satisfaz uma obrigação presente reconhecida como um passivo com respeito a um influxo de recursos provenientes de uma transação sem contraprestação, reduz a quantia escriturada do passivo reconhecido e reconhece uma quantia de rendimento igual a essa redução.

As participações financeiras do Governo Regional e de terceiros, atribuídas a fundo perdido, são reconhecidas pelo seu justo valor quando existe uma garantia suficiente de que o subsídio venha a ser recebido e de que a Entidade cumpre com todas as condições contratualmente assumidas.

As doações e os subsídios não reembolsáveis obtidos pelo investimento em ativos fixos tangíveis e intangíveis são registados inicialmente em património líquido e subsequentemente reconhecidos na demonstração dos resultados proporcionalmente às depreciações dos ativos assim financiados.

Os subsídios à exploração não reembolsáveis são reconhecidos na demonstração dos resultados no mesmo período em que os gastos associados são incorridos.

(i) Benefícios dos empregados

A Entidade reconhece em gastos os benefícios (que inclui todas as remunerações) a curto prazo dos empregados que tenham prestado serviço no respetivo período contabilístico. O direito a férias e subsídio de férias relativo ao período vence-se em 31 de dezembro de cada ano, sendo somente pago durante o período seguinte, estando assim, os gastos correspondentes já reconhecidos nos benefícios de curto prazo.

Os benefícios atribuídos aos empregados como prémios e gratificações de desempenho são registados no período a que dizem respeito, independentemente da sua aprovação ou pagamento ocorrer no período seguinte.

Em conformidade com a legislação em vigor, o HOSPITAL tem a responsabilidade de assegurar o pagamento complementar das pensões dos reformados e dos trabalhadores no ativo com vínculo à relação jurídica de emprego público, na parte correspondente ao período que não estiveram integrados no regime da Caixa Geral de Aposentações. O HOSPITAL não constituiu qualquer provisão para este efeito, estando a quantificação das responsabilidades por serviços passados existentes à data do relato dependente da realização de um estudo atuarial.

(j) Imposto sobre o rendimento

Os impostos correntes e os impostos diferidos, que compreendem o imposto sobre o rendimento, são registados em resultados ou em património líquido quando associados a transações registadas diretamente no património líquido.

Os impostos correntes correspondem ao valor a pagar baseado no lucro tributável do período e os impostos diferidos referem-se às diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos para efeitos de reporte contabilístico e os respetivos montantes para efeitos de tributação, bem como os resultados de benefícios fiscais obtidos.

São reconhecidos ativos por impostos diferidos para as diferenças temporárias dedutíveis, quando existem expectativas razoáveis de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar.

Em cada data de relato é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos, no sentido de os reconhecer ou ajustar em função da expectativa atual da recuperação futura.

(k) Provisões

As provisões são reconhecidas quando (i) existir uma obrigação presente, legal ou construtiva resultante dum acontecimento passado, (ii) seja provável que a liquidação da obrigação venha a ser exigida e (iii) for fiável estimar o montante da obrigação. As provisões são periodicamente revistas e ajustadas para refletirem a melhor estimativa.

(l) Ativos e passivos contingentes

Os ativos e passivos contingentes não são reconhecidos nas demonstrações financeiras.

Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos.

Os passivos contingentes são avaliados continuamente para assegurar que os desenvolvimentos estão apropriadamente refletidos nas respetivas demonstrações financeiras.

Se se tornar provável que um exfluxo de benefícios económicos futuros será exigido para um item previamente tratado como passivo contingente, é reconhecida uma provisão nas demonstrações financeiras do período em que a alteração da probabilidade ocorra.

(m) Acontecimentos subsequentes

Os acontecimentos que ocorram após a data do balanço e que proporcionem prova de condições que existiam nessa data dão lugar a ajustamentos nas demonstrações financeiras e aqueles que sejam indicativos de condições que surgiram após essa data não darão lugar a ajustamentos, mas serão divulgados nas demonstrações financeiras se forem considerados materialmente significativos.

Após o encerramento do período e até à elaboração do presente anexo não se registaram outros factos suscetíveis de modificar a situação relevada nas contas.

2.3 - Julgamentos na aplicação das políticas contabilísticas

A preparação das demonstrações financeiras em conformidade com o SNC-AP requer julgamentos críticos no processo da determinação das políticas contabilísticas. Em 2024, não ocorreram quaisquer alterações às políticas contabilísticas.

2.4 - Principais pressupostos relativos ao futuro

As demonstrações financeiras, que foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, apresentam metade do património estatutário perdido. Neste quadro, é aplicável à Entidade as disposições dos artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais. O Conselho de Administração concluiu que o HOSPITAL dispõe de recursos apropriados para manter a atividade, não havendo a intenção de a cessar a curto prazo, pelo que considerou como apropriado o uso do pressuposto da continuidade das operações na preparação das demonstrações financeiras. Salientamos, contudo, que a atividade do HOSPITAL está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, terão de ser permanentemente reavaliados, para sejam mantidos os níveis de desempenho operacional sem risco de rutura.

Acresce a atual conjuntura de incerteza internacional decorrente dos conflitos militares no leste europeu e médio oriente que, inevitavelmente, resulta num aumento generalizado dos custos de produção, quer pelo aumento dos preços dos produtos energéticos, quer pela eventual escassez de matérias-primas, que provoca uma subida da inflação. Não menos importante, será mencionar que as maiores potências económicas têm adotado uma retórica mais agressiva, tanto do ponto de vista geopolítico como na dimensão comercial. Esta nova realidade leva a um substancial incremento do risco associado à implementação de medidas unilaterais, que podem desencadear ações retaliatórias. Este cenário poderá aumentar a complexidade do contexto em que as empresas operam, criando assim incerteza em relação aos custos e ao acesso a bens essenciais para a manutenção das suas cadeias de valor.

De 31 de dezembro de 2024 até à data de emissão deste relatório, não ocorreram outros factos relevantes que possam vir a afetar materialmente a posição financeira e os resultados futuros do HOSPITAL.

2.5 - Alterações de políticas contabilísticas com efeitos no período corrente e/ou períodos futuros

Alterações às normas

Não foram publicadas no presente período novas normas, alterações ou interpretações efetuadas a normas existentes que devessem ser consideradas pela Entidade no presente período ou períodos subsequentes.

Alterações nas políticas contabilísticas

Não se verificaram quaisquer alterações às políticas contabilísticas adotadas pela Entidade, para os períodos apresentados, nem serão realizadas quaisquer alterações futuras com base na informação disponível.

2.6 - Principais fontes de incerteza das estimativas

As principais estimativas contabilísticas e julgamentos na aplicação das políticas contabilísticas foram baseados no melhor conhecimento dos eventos e das transações existente à data de aprovação das demonstrações financeiras e tendo em consideração que em muitas situações existem alternativas ao tratamento contabilístico adotado.

A natureza intrínseca das estimativas pode levar a que o reflexo real das situações que haviam sido alvo de estimativas possa, para efeitos de relato financeiro, vir a diferir dos montantes estimados. As estimativas e os julgamentos que apresentam um risco significativo de originar um ajustamento material no valor contabilístico de ativos e passivos no decurso do período económico subsequente são as que se seguem:

Imparidade dos ativos não correntes

Os ativos fixos tangíveis e intangíveis são revistos para efeitos de imparidade sempre que existam factos ou circunstâncias que indicam que o seu valor líquido poderá não ser recuperável.

Considerando as incertezas quanto ao valor de recuperação do seu valor líquido, se basearem na melhor informação disponível à data, as alterações dos pressupostos poderão resultar em impactos na determinação do nível de imparidade e, conseqüentemente, nos resultados da Entidade.

Recuperabilidade de saldos devedores de clientes e outras contas a receber

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores das contas a receber são baseadas na avaliação efetuada pela Entidade da probabilidade da sua recuperação, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores. Existem determinadas circunstâncias e fatores que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados.

Benefícios de reforma

A avaliação das responsabilidades por benefícios de reforma atribuídos aos trabalhadores não é efetuada com recurso anual a estudos atuariais, baseados em pressupostos económicos e demográficos cujas alterações terão impacto no montante da responsabilidade.

As eventuais obrigações que resultem dessa avaliação devem ser objeto de reconhecimento no passivo e devem ser analisadas de forma periódica, podendo conduzir a ajustamentos significativos em resultado da variação dos pressupostos utilizados.

Provisões

A Entidade analisa de forma periódica eventuais obrigações que resultem de eventos passados e que devam ser objeto de reconhecimento ou divulgação. A subjetividade inerente à determinação da probabilidade e montante de recursos internos necessários para o pagamento das obrigações poderá conduzir a ajustamentos significativos, quer por variação dos pressupostos utilizados, quer pelo futuro reconhecimento de provisões anteriormente divulgadas como passivos contingentes.

Reconhecimento de ativos por impostos diferidos

Embora sejam apenas reconhecidos quando existam fortes probabilidades de ocorrência de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar, os ativos por impostos diferidos são reapreciados periodicamente pelo Conselho de Administração com base na expectativa do desempenho futuro.

2.7 - Alterações nas estimativas contabilísticas

A Entidade não alterou os procedimentos que determinam as estimativas contabilísticas, que possam ter impacto no período corrente ou em períodos futuros.

2.8 - Erros materiais de períodos anteriores

O artigo 15.º do Decreto Legislativo Regional n.º 15-A/2021/A, de 31 de maio de 2021, prevê a revalorização e reposicionamento remuneratório dos trabalhadores com contratos individuais de trabalho das carreiras de regime geral e de carreiras não revistas.

Nestes últimos anos, a tutela tem acordado com as estruturas representativas dos trabalhadores, a revalorização e reposicionamento remuneratório dos trabalhadores com contratos individuais de trabalho das carreiras de regime geral e de carreiras não revistas. Até à presente data, já se encontram (ou parcialmente) reposicionadas as seguintes carreiras profissionais: enfermagem; técnico superior de diagnóstico e terapêutica; assistente operacional; assistente técnico; farmacêutica; técnico superior de regime geral; e sistemas e tecnologias de informação. Com esta revalorização remuneratória, estima-se um custo remuneratório, até à presente data, em cerca de 6,4 milhões de euros, acrescido dos respetivos encargos sociais. Em 2024, a Entidade reconheceu nas demonstrações financeiras este gasto, que será liquidado nos anos subsequentes, à medida que vão sendo aprovados os respetivos planos de pagamento e disponibilizadas as verbas correspondentes para o seu pagamento.

Neste sentido, para efeitos comparativos, procedeu-se à reexpressão da rubrica de Acréscimos de gastos – remunerações a liquidar, no passivo corrente, e à rubrica de Gastos com pessoal, na demonstração dos resultados por naturezas, em referência a 31 de dezembro de 2022, conforme se segue:

Em 31 de dezembro de 2023	Reexpressão		
	31-12-2023 (aprovado)	Reposicionamento e valorização remuneratória	31-12-2023 (reexpresso)
Balanço			
Património Líquido			
Resultados transitados	(97 531 777)	(4 750 372)	(102 282 149)
Passivo corrente			
Outras contas a pagar	15 967 112	6 744 692	22 711 804
Acréscimos de gastos	15 894 125	6 744 692	22 638 818
Remunerações a liquidar	12 061 973	6 744 692	18 806 666
Acréscimos remuneratórios	1 365 405	5 450 257	6 815 662
Encargos sobre remunerações	2 314 924	1 294 436	3 609 360
Demonstração dos resultados por naturezas			
Gastos com pessoal	(81 907 213)	(1 994 320)	(83 901 533)
Remuneração base, subsídio de férias e de natal	(44 712 703)	(1 241 846)	(45 954 549)
Trabalho extraordinário	(6 703 126)	(369 725)	(7 072 851)
Encargos sobre remunerações	(14 979 345)	(382 748)	(15 362 093)

Em 31 de dezembro de 2022	Reexpressão		
	31-12-2022 (aprovado)	Reposicionamento e valorização remuneratória	31-12-2022 (reexpresso)
Balanço			
Património Líquido			
Resultados transitados	(84 660 943)	(2 585 324)	(87 246 267)
Passivo corrente			
Outras contas a pagar	16 589 567	4 750 372	21 339 939
Acréscimos de gastos	16 514 384	4 750 372	21 264 756
Remunerações a liquidar	12 017 173	4 750 372	16 767 546
Acréscimos remuneratórios	2 379 484	3 838 685	6 218 168
Encargos sobre remunerações	2 306 326	911 688	3 218 014
Demonstração dos resultados por naturezas			
Gastos com pessoal	(74 712 993)	(2 165 049)	(76 878 042)
Remuneração base, subsídio de férias e de natal	(41 311 376)	(1 312 091)	(42 623 467)
Trabalho extraordinário	(5 921 643)	(437 444)	(6 359 087)
Encargos sobre remunerações	(13 763 359)	(415 514)	(14 178 873)

Para além dos assuntos acima referidos, não foi identificado em 2024 qualquer erro relativo a períodos anteriores passível de correção, de acordo com os princípios da NCP 2 – Políticas Contabilísticas, Alterações em Políticas Contabilísticas e Erros.

NOTA 3 - ATIVOS INTANGÍVEIS

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os ativos intangíveis referem-se a programas informáticos.

Durante o período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos intangíveis, bem como nas respectivas amortizações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS INTANGÍVEIS						
Programas de computador	1 028 768	887 742	141 026	1 095 496	1 020 639	74 857
Ativos intangíveis em curso	16 787	-	16 787	16 787	-	16 787
	1 045 555	887 742	157 813	1 112 283	1 020 639	91 644

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024				
	Quantia Escriturada Inicial	Variações			Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Amortizações do Período	
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Programas de computador e sistemas de informação	141 026	66 728	-	(132 897)	74 857
Ativos intangíveis em curso	16 787	-	-	-	16 787
	157 813	66 728	-	(132 897)	91 644

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024			
	Adições			
	Internas	Compra	Outras	Total
ATIVOS INTANGÍVEIS				
Programas de computador e sistemas de informação	-	66 728	-	66 728
	-	66 728	-	66 728

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS INTANGÍVEIS						
Programas de computador	875 174	599 962	275 212	1 028 768	887 742	141 026
Ativos intangíveis em curso	38 027	-	38 027	16 787	-	16 787
	913 201	599 962	313 239	1 045 555	887 742	157 813

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023				
	Quantia Escriturada Inicial	Variações			Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Amortizações do Período	
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Programas de computador e sistemas de informação	275 212	132 354	21 240	(287 780)	141 026
Ativos intangíveis em curso	38 027	-	(21 240)	-	16 787
	313 239	132 354	-	(287 780)	157 813

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023			
	Adições			
	Internas	Compra	Outras	Total
ATIVOS INTANGÍVEIS				
Programas de computador e sistemas de informação	-	132 354	-	132 354
	-	132 354	-	132 354

No período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, a rubrica de Ativos intangíveis em curso é detalhada como se segue:

	Em 31 de dezembro de 2024				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos intangíveis em curso					
Portal de formação e plataforma <i>e-learning</i>	16 787	-	-	-	16 787
	16 787	-	-	-	16 787
	Em 31 de dezembro de 2023				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos intangíveis em curso					
SISQUAL WFM	21 240	-	(21 240)	-	-
Portal de formação e plataforma <i>e-learning</i>	16 787	-	-	-	16 787
	38 027	-	(21 240)	-	16 787

Estes ativos intangíveis serão concluídos em 2025, após a conclusão de todas as fases de implementação, e desencadeados os procedimentos com vista à sua operacionalização.

NOTA 5 - ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS

Durante o período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos fixos tangíveis, bem como nas respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	18 212 292	18 212 292	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	85 714 438	43 740 925	41 973 513	85 714 438	46 932 568	38 781 870
Equipamento básico	12 843 326	8 307 759	4 535 567	14 162 208	9 841 986	4 320 222
Equipamento de transporte	127 598	110 000	17 598	128 524	115 014	13 510
Equipamento administrativo	1 152 410	870 729	281 681	1 660 678	1 059 878	600 800
Outros	123 254	88 417	34 837	149 964	102 642	47 323
Ativos fixos tangíveis em curso	141 207	-	141 207	649 432	-	649 432
	118 314 524	53 117 829	65 196 694	120 677 536	58 052 087	62 625 448

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024					
	Quantia Escriturada Inicial	Variações				Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Depreciações do Período	Diminuições	
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	41 973 513	-	-	(3 191 643)	-	38 781 870
Equipamento básico	4 535 567	1 318 883	-	(1 534 228)	-	4 320 222
Equipamento de transporte	17 598	926	-	(5 014)	-	13 510
Equipamento administrativo	281 681	508 268	-	(189 149)	-	600 800
Outros	34 837	26 710	-	(14 225)	-	47 323
Ativos fixos tangíveis em curso	141 207	508 225	-	-	-	649 432
	65 196 694	2 363 012	-	(4 934 258)	-	62 625 448

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2024			
	Adições			
	Internas	Compra	Outras	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS				
Outros ativos fixos tangíveis				
Equipamento básico	-	1 318 883	-	1 318 883
Equipamento de transporte	-	926	-	926
Equipamento administrativo	-	508 268	-	508 268
Outros	-	26 710	-	26 710
Ativos fixos tangíveis em curso	-	508 225	-	508 225
	-	2 363 012	-	2 363 012

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	18 212 292	18 212 292	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	85 714 438	40 367 851	45 346 587	85 714 438	43 740 925	41 973 513
Equipamento básico	10 510 014	6 817 911	3 692 102	12 843 326	8 307 759	4 535 567
Equipamento de transporte	116 111	105 325	10 786	127 598	110 000	17 598
Equipamento administrativo	1 073 202	750 751	322 451	1 152 410	870 729	281 681
Outros	113 478	76 351	37 128	123 254	88 417	34 837
Ativos fixos tangíveis em curso	109 992	-	109 992	141 207	-	141 207
	115 849 526	48 118 189	67 731 338	118 314 524	53 117 829	65 196 694

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023					Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Variações			Diminuições	
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Depreciações do Período		
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	45 346 587	-	-	(3 373 074)	-	41 973 513
Equipamento básico	3 692 102	2 333 312	-	(1 489 847)	-	4 535 567
Equipamento de transporte	10 786	11 487	-	(4 675)	-	17 598
Equipamento administrativo	322 451	79 208	-	(119 978)	-	281 681
Outros	37 128	9 775	-	(12 066)	-	34 837
Ativos fixos tangíveis em curso	109 992	56 471	-	-	(25 256)	141 207
	67 731 338	2 490 253	-	(4 999 640)	(25 256)	65 196 694

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2023			
	Adições			
	Internas	Compra	Outras	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS				
Outros ativos fixos tangíveis				
Equipamento básico	-	2 333 312	-	2 333 312
Equipamento de transporte	-	11 487	-	11 487
Equipamento administrativo	-	79 208	-	79 208
Outros	-	9 775	-	9 775
Ativos fixos tangíveis em curso	-	56 471	-	56 471
	-	2 490 253	-	2 490 253

No período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, a rubrica de Ativos fixos tangíveis em curso é detalhada como se segue:

	Em 31 de dezembro de 2024				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos fixos tangíveis em curso					
Serviço Urgência Pediatria	-	11 024	-	-	11 024
Medicina I	-	276	-	-	276
Remodelação das Águas Quentes	88 987	4 734	-	-	93 721
Arranjos e Impermeabilização de Exteriores	3 731	552	-	-	4 283
Serviço Urgência Pediatria	332	47	-	-	379
Medicina IV	48 158	7 058	-	-	55 216
Neonatologia	-	8 111	-	-	8 111
Serviços Administrativos (5º piso)	-	698	-	-	698
Unidade de Preparação de Citostáticos	-	21 129	-	-	21 129
Digitalização do Serviço de Anatomia Patológica	-	425 273	-	-	425 273
Sistema Integrado de Atendimento e Equipamentos de Apoio	-	29 323	-	-	29 323
	141 207	508 225	-	-	649 432

Em 31 de dezembro de 2023

	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	Quantia Escriturada Final
Ativos fixos tangíveis em curso					
Remodelação das Águas Quentes	88 987	-	-	-	88 987
Cozinha	18 782	65	-	(18 847)	-
Arranjos e Impermeabilização de Exteriores	2 223	1 507	-	-	3 731
Serviço Urgência Pediatria	-	332	-	-	332
Serviço dos Operacionais	-	3 681	-	(3 681)	-
Esterlização	-	2 728	-	(2 728)	-
Medicina IV	-	48 158	-	-	48 158
	109 992	56 471	-	(25 256)	141 207

Com a alteração ao Estatuto do Serviço Regional de Saúde (SRS), que permitiu a transformação dos hospitais regionais em entidades públicas empresariais, e conforme previsto no n.º 2 do artigo 3.º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, o capital estatutário do HOSPITAL foi realizado em espécie pelo justo valor do edifício e terreno do anterior instituto público, apurado à data de constituição da entidade pública empresarial regional, e pelo montante correspondente à conversão de passivos, aprovados por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde. Neste âmbito, e para efeitos de apuramento do justo valor, as instalações do HOSPITAL foram objeto de uma avaliação em 2007 por um avaliador independente, no montante 91.061.458 euros, e nesta conformidade, o montante de 33.381.221 euros, foi incorporado na realização do capital estatutário do HOSPITAL na data da sua constituição.

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023 a Entidade não tinha ativos fixos tangíveis de titularidade restrita ou dados como garantia de passivos.

NOTA 10 - INVENTÁRIOS

No período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, a quantia escriturada dos inventários e o movimento ocorrido no período foram os seguintes:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2024		
	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	<u>9 158 692</u>	<u>2 733 285</u>	<u>6 425 407</u>

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2023		
	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	<u>8 995 788</u>	<u>2 394 000</u>	<u>6 601 788</u>

	31-12-2024	31-12-2023
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo		
Produtos farmacêuticos	4 879 105	4 744 617
Material de consumo clínico	4 080 299	4 066 616
Produtos alimentares	852	48
Material de consumo hoteleiro	115 686	105 002
Material de consumo administrativo	31 578	37 082
Material de manutenção e conservação	51 171	42 423
	<u>9 158 692</u>	<u>8 995 788</u>
Perdas por imparidade acumuladas	<u>(2 733 285)</u>	<u>(2 394 000)</u>
	<u>6 425 407</u>	<u>6 601 788</u>

Em 2024 e 2023, a rubrica de Perdas por imparidade acumuladas de Inventários, teve o seguinte movimento:

	31-12-2024	31-12-2023
Matérias-primas e de consumo		
Saldo inicial	2 394 000	2 394 000
Aumentos	<u>339 285</u>	<u>-</u>
Saldo final	<u>2 733 285</u>	<u>2 394 000</u>

Em 2020, foi reconhecida uma perda por imparidade, no montante de 2.394.000 euros, referente às máscaras de proteção KN95/FFP2, que não se encontram em conformidade com os padrões de qualidade estabelecidos para este tipo de material. Em 2024, esta rubrica foi reforçada, em 339.285 euros, para fazer face ao risco de inutilização de alguns bens, por falta de rotatividade e/ou de perda de validade.

As perdas por imparidade de inventários são determinadas em função da sua rotatividade e da sua data de validade, no encerramento de cada período económico.

O movimento ocorrido nos períodos findos em 31 de dezembro de 2024 e 2023, são detalhados conforme se segue:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2024					Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Movimentos no período			Outras reduções de inventários	
		Compras líquidas	Consumos / gastos	Perdas por Imparidade		
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	6 601 788	43 101 639	42 938 735	339 285	-	6 425 407
	6 601 788	43 101 639	42 938 735	339 285	-	6 425 407

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2023					Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Movimentos no período			Outras reduções de inventários	
		Compras líquidas	Consumos / gastos	Perdas por Imparidade		
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	6 092 521	46 037 463	45 416 246	-	111 950	6 601 788
	6 092 521	46 037 463	45 416 246	-	111 950	6 601 788

	2024	2023
Custo das matérias consumidas		
Produtos farmacêuticos	30 783 894	31 303 940
Material de consumo clínico	10 379 677	12 465 822
Produtos alimentares	21 110	24 194
Material de consumo hoteleiro	375 870	232 703
Material de consumo administrativo	224 637	253 299
Material de manutenção e conservação	1 153 403	1 136 146
Outro material de consumo	146	142
	42 938 735	45 416 246
Outras aumentos/(reduções) de inventários		
Perdas em inventários	-	111 950
	-	111 950
Compras de matérias consumíveis		
Custo das matérias consumidas (+)	42 938 735	45 416 246
Quebras/(sobras) (+/-)	-	111 950
Existências finais (+)	9 158 692	8 995 788
Existências iniciais (-)	(8 995 788)	(8 486 521)
	43 101 639	46 037 463

De referir que ao valor do custo das matérias consumidas com produtos farmacêuticos, estão deduzidos os créditos recebidos, em cerca de 6,6 milhões de euros (em 2023, cerca de 3,9 milhões de euros), no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros acordos.

Em 2024 e 2023, os montantes reconhecidos em ganhos e perdas em inventários referem-se a diversas transações de natureza interna, como por exemplo, entre outras, devoluções de matérias consumíveis dos respetivos serviços aos armazéns centrais, que já tinham sido reconhecidas contabilisticamente como consumos em períodos económicos anteriores.

NOTA 13 - RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES COM CONTRAPRESTAÇÃO

No período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os rendimentos com contraprestação reconhecidos no período, são detalhados conforme se segue:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2024	
	Tipo de transação com contraprestação	Rendimento do período reconhecido
Prestação de serviços	1 147 471	1 147 471
Venda de bens	17 035	17 035
	1 164 506	1 164 506

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2023	
	Tipo de transação com contraprestação	Rendimento do período reconhecido
Prestação de serviços	1 181 729	1 181 729
Venda de bens	24 392	24 392
	1 206 122	1 206 122

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, as vendas e prestações de serviços tinha a seguinte composição:

	2024	2023
Venda de bens		
Matérias de consumo	17 035	24 392
Prestação de serviços		
Internamento	724 616	677 662
Consulta	24 110	17 772
Urgência	327 341	332 831
Hospital de dia	1 762	77
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	69 642	153 388
	1 147 471	1 181 729

O Orçamento do Estado para 2024 e 2023, nos artigos 152.º e 158.º, respetivamente, considera que os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas aos beneficiários da ADSE e restantes subsistemas públicos de saúde deverão ser suportados pelos orçamentos desses serviços.

NOTA 14 - RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES SEM CONTRAPRESTAÇÃO

Os rendimentos provenientes de transações sem contraprestação recebidos no período findo em 31 de dezembro de 2024 e 2023, têm a seguinte decomposição:

Tipo de transação sem contraprestação	Em 31 de dezembro de 2024	
	Rendimento do período reconhecido em	
	Resultados	Património líquido
Taxas moderadoras	77 831	-
Transferências sem condição	160 269 073	-
Subsídios sem condição	2 384 873	-
	162 731 777	-

Tipo de transação sem contraprestação	Em 31 de dezembro de 2023	
	Rendimento do período reconhecido em	
	Resultados	Património líquido
Taxas moderadoras	173 200	-
Transferências sem condição	147 222 492	430 375
Subsídios sem condição	2 069 151	-
	149 464 843	430 375

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, a rubrica de Transferências tinha a seguinte composição:

	2024	2023
Contrato-programa	159 847 000	143 800 000
CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	-	2 406 386
Fixação de profissionais de saúde	-	514 590
Complemento Especial para o Doente Oncológico	330 000	385 000
Formação em Saúde	-	9 315
Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores	-	23 500
Deslocação de utente ao estrangeiro	-	1 356
Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto nos Açores	72 511	72 889
Berço de Emprego	19 561	9 456
Subsídio social de mobilidade	2 384 873	2 069 151
	162 653 946	149 291 643

Como referido na Nota 1.1 deste Anexo, o financiamento atribuído para o ano de 2024, foi estabelecido por orçamento global, no montante de 159.847.000 euros (em 2023, de 143.800.000 euros).

NOTA 15 - PROVISÕES, PASSIVOS CONTINGENTES E ATIVOS CONTINGENTES

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, existia uma garantia bancária, no montante de 63.952 euros, prestada a favor do Tribunal Judicial da Comarca dos Açores – Juízo do Trabalho de Ponta Delgada, destinada a servir de caução no processo n.º 597/17.6T8PDL. Adicionalmente, em 21 de maio de 2020, foi constituída uma garantia bancária, no montante de 368.578 euros, prestada a favor do Tribunal Judicial da Comarca dos Açores – Juízo do Trabalho de Ponta Delgada, destinada a servir de caução no processo n.º 596/17.8T8PDL.

Em 31 de dezembro de 2024, existiam processos judiciais contra o HOSPITAL, relacionados com pedidos de indemnização, no montante aproximado a 5,3 milhões de euros, acrescido dos respetivos juros moratórios, no montante estimado em 2 milhões de euros, e com serviços médicos prestados por instituições do Serviço Nacional de Saúde a utentes da Região Autónoma dos Açores, que ainda não foram liquidados pelo

HOSPITAL. O Conselho de Administração está convicto de que de acordo com pareceres emitidos pelos advogados, não é esperado qualquer encargo materialmente significativo para o HOSPITAL.

Adicionalmente, em novembro de 2022, foi requerido por uma instituição financeira dois processos de injunção, no montante de 1.045.225 euros, referentes a créditos em mora e respetivos juros moratórios. A este respeito, foi reconhecido nas demonstrações financeiras, o montante 604.891 euros, na rubrica de Acréscimos de gastos – juros de mora (Nota 18.2.2).

Em novembro de 2021, foi concluída a inspeção tributária ao período económico de 2017, onde a Autoridade Tributária requereu a correção de imposto em IRC relativamente a acréscimos à matéria coletável resultante da não aceitação de depreciações, no montante de 353.342 euros. O HOSPITAL exerceu o seu direito de audição defendendo que a Autoridade Tributária está a lavrar em erro de direito, qualificando erroneamente as realidades fácticas subjacentes, razão pela qual requereu que as referidas conclusões fossem alteradas, e que a inspeção fosse concluída sem qualquer correção de imposto. A Administração está convicta de que face à avaliação em curso das conclusões apresentadas irá recorrer sobre esta decisão de acordo com a legislação em vigor.

NOTA 17 - ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DE RELATO

O Conselho de Administração não tem conhecimento de quaisquer acontecimentos subsequentes à data de relato que devam ser divulgados nas presentes demonstrações financeiras.

NOTA 18 - INSTRUMENTOS FINANCEIROS

18.2.1 - QUANTIA ESCRITURADA DOS ATIVOS FINANCEIROS

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os ativos financeiros estavam mensurados ao custo amortizado, que não difere substancialmente do seu valor nominal, e compreendiam:

Outros ativos financeiros

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, a rubrica de Outros ativos financeiros, é detalhada conforme se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Outros ativos financeiros		
Fundo de compensação do trabalho	<u>376 010</u>	<u>376 010</u>

Em 1 de maio de 2023, entrou em vigor o regime transitório previsto na Lei n.º 13/2023, que suspende a obrigação dos empregadores efetuarem o pagamento de entregas para os Fundos de Compensação.

Cientes e Outras contas a receber

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos de Clientes, contribuintes e utentes podem ser assim representados:

	31-12-2024	31-12-2023
Cientes		
Serviço Regional de Saúde (Nota 20.2)	285 492	357 625
Outros clientes c/c	850 261	1 006 197
Clientes de cobrança duvidosa	6 425 067	5 684 039
	<u>7 560 820</u>	<u>7 047 861</u>
Perdas por imparidade acumuladas	(6 425 067)	(5 684 039)
	<u>1 135 753</u>	<u>1 363 822</u>

Os saldos devedores que apresentavam riscos de cobrabilidade foram transferidos para uma rubrica específica de clientes de cobrança duvidosa, e foram cobertos por uma perda por imparidade. Estes saldos dizem respeito a:

	31-12-2024	31-12-2023
Cientes		
Saldo inicial	5 684 039	4 764 602
Aumentos	776 341	1 057 558
Reduções	(35 313)	(138 121)
Saldo final	<u>6 425 067</u>	<u>5 684 039</u>
Outras contas a receber		
Saldo inicial	290 974	-
Aumentos	-	290 974
Saldo final	<u>290 974</u>	<u>290 974</u>

Os saldos das Outras contas a receber, em 31 de dezembro de 2024 e 2023, são detalhados conforme se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Outras contas a receber		
Adiantamentos a fornecedores	44 631	32 535
Adiantamentos ao pessoal	1 334	-
Acréscimos de rendimentos		
Notas de crédito <i>rappel</i>	1 453 868	-
Outras contas a receber	299 627	293 757
	<u>1 799 461</u>	<u>326 291</u>
Perdas por imparidade acumuladas	(290 974)	(290 974)
	<u>1 508 487</u>	<u>35 318</u>

A rubrica Notas de crédito *rappel* refere-se aos créditos concedidos pelos fornecedores, em 2024, no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros acordos (Nota 10).

Em 2024 e 2023, a rubrica de Perdas por imparidade acumuladas, teve o seguinte movimento:

	31-12-2024	31-12-2023
Clientes		
Saldo inicial	5 684 039	4 764 602
Aumentos	776 341	1 057 558
Reduções	(35 313)	(138 121)
Saldo final	<u><u>6 425 067</u></u>	<u><u>5 684 039</u></u>
Outras contas a receber		
Saldo inicial	290 974	-
Aumentos	-	290 974
Saldo final	<u><u>290 974</u></u>	<u><u>290 974</u></u>

As perdas por imparidade de dívidas a receber, de 6.425.067 euros, destinam-se a cobrir os saldos de clientes que potenciam riscos de não recebimento. Em 2024, esta rubrica foi reforçada, em 776.341 euros. Adicionalmente, em 2023, foi constituída uma perda por imparidade, no montante de 290.974 euros, para fazer face ao adiantamento realizado, em outubro de 2020, referente à aquisição de material no âmbito da Covid-19.

18.2.2 - QUANTIA ESCRITURADA DOS PASSIVOS FINANCEIROS

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os passivos financeiros estavam mensurados ao custo amortizado e compreendiam:

Fornecedores

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos desta rubrica decompõem-se como se segue:

	31-12-2024		31-12-2023	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Fornecedores				
Serviço Regional de Saúde (Nota 20.2)	-	51 234	-	98 925
Setor Público Empresarial Regional (Nota 20.2)	-	11 102 313	-	18 393 644
Fornecedores c/c	9 532 651	79 302 425	930 000	71 200 341
Fornecedores em receção e conferência	-	32 535	-	55 508
	<u><u>9 532 651</u></u>	<u><u>90 488 508</u></u>	<u><u>930 000</u></u>	<u><u>89 748 416</u></u>

Na rubrica do Serviço Regional de Saúde estão registados os serviços prestados nos termos dos acordos existentes com o setor público, designadamente hospitais e unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores, ainda não liquidados em 31 de dezembro de 2024 (Nota 20.2).

Na rubrica do Setor Público Empresarial Regional estão reconhecidos os serviços prestados ainda não liquidadas, em 31 de dezembro de 2024, às entidades do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores (Nota 20.2).

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o saldo de fornecedores evidenciado como não corrente, vence-se nos seguintes anos:

Anos	31-12-2024	31-12-2023
2025	-	930 000
2026	3 306 868	-
2027	3 389 688	-
2028	2 836 096	-
	<u>9 532 651</u>	<u>930 000</u>

Em 31 de dezembro de 2024, existiam acordos de pagamento com fornecedores, com vencimento em 2025, nas seguintes condições:

- i) Em dezembro de 2024, foi celebrado um plano de pagamentos com um fornecedor, no montante de 3.479.015 euros, em 36 prestações mensais constantes e sucessivas, de 96.639 euros, vencendo-se a primeira prestação em abril de 2025;
- ii) Em 2025, foi celebrado um plano de pagamentos com um fornecedor, no montante de 10.261.923 euros, em 15 prestações trimestrais variáveis, vencendo-se a primeira prestação em agosto de 2025. Em 2025, vence-se o montante de 3.338.533 euros; em 2026, o montante de 2.147.197 euros; em 2027, o montante de 2.230.016 euros; e em 2028, o montante de 2.546.178 euros. Os juros de mora, à taxa de 4%, serão faturados em janeiro de 2029, e pagos em quatro parcelas idênticas em: março de 2029; maio de 2029; setembro de 2029; e dezembro de 2029.

O HOSPITAL considerou que os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde (SRS) no continente deveriam ser gratuitos e, nesta conformidade, anulou em 2010 todos os saldos devidos a este respeito existentes em 1 de janeiro de 2010 e, desde essa data, os encargos que lhe sido exigidos pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde não foram reconhecidos nas demonstrações financeiras.

Nos termos da Lei n.º 20/2016, de 15 de julho fica estabelecido a gratuidade da prestação de cuidados de saúde, estando dependente de resolução a determinação das dívidas existentes nessa data entre os dois sistemas de saúde, a apresentar por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde.

Outras contas a pagar

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos desta rubrica detalham-se conforme se segue:

	31-12-2024		31-12-2023	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Adiantamentos de clientes e utentes	-	3	-	3
Fornecedores de investimentos	-	112 923	-	101 436
Outras contas a pagar				
Pensões - CGA (Nota 19)	-	56 301	-	57 256
Pessoal	-	-	-	47
Acréscimos de gastos				
Remunerações a liquidar				
Férias	-	3 800 000	-	3 500 000
Subsídio de férias	-	3 800 000	-	3 500 000
Horas extraordinárias	-	674 164	-	694 279
Prevenção	-	525 648	-	413 961
Noites e suplementos	-	258 379	-	273 404
Encargos sobre remunerações	-	3 889 886	-	3 609 360
Acréscimos remuneratórios	-	7 320 277	-	6 815 662
Equipamento SOMATOM go.Top (TAC)	-	151 264	-	226 896
Fornecimentos e serviços externos	-	289 107	-	489 835
Juros de mora (Nota 23.5)	-	3 139 617	-	3 115 421
Ajustamentos nos subsídios - por impostos	413 120	-	532 054	-
Fundos alheios	-	23 387	-	15 684
	413 120	23 928 030	532 054	22 711 804

As remunerações a liquidar incluem a estimativa para férias e subsídio de férias de 2024, que serão processadas e pagas no ano subsequente.

A rubrica de Acréscimos remuneratórios contempla: o montante de 617.798 euros (2023 – 772.248 euros), referente ao reposicionamento remuneratório da carreira de enfermagem dos anos de 2010 a 2013; e o montante de 6.702.478 euros (2023 – 6.043.414 euros), referente à revalorização e reposicionamento remuneratório, que já se encontra aprovado e validado pela tutela, e que ainda não tinha sido liquidado à data de 31 de dezembro de 2024, e que será liquidado nos anos subsequentes de acordo com as orientações da tutela. Os montantes em dívida são referentes às seguintes carreiras profissionais:

	31-12-2024	31-12-2023
Enfermagem - 2010/2013	617 798	772 248
Enfermagem	4 986 323	4 655 115
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	1 519 334	993 472
Médica	74 547	24 500
Assistente Operacional	48 653	117 808
Assistente Técnico	41 336	62 418
Farmacêutica	26 344	15 265
Técnico Superior - outros	5 767	80 948
Sistemas e Tecnologias de Informação	175	322
Técnico Superior de Saúde	-	93 566
	<u>7 320 277</u>	<u>6 815 662</u>

A rubrica Equipamento SOMATOM go.Top (TAC), compreende, o montante de 151.264 euros (em 2023, 226.896 euros), referente ao valor ainda não faturado do custo de aquisição do novo equipamento de tomografia computadorizada (TAC), à data de 31 de dezembro de 2024. Este equipamento foi implementado e entrou em atividade em novembro de 2022.

O montante de 289.107 euros (em 2023, 489.835 euros) na rubrica de Fornecimentos e serviços externos corresponde a serviços prestados pelos fornecedores ainda não faturados.

Em 2024 e 2023, o saldo classificado como não corrente compreende o imposto correspondente aos subsídios e doações que ainda não foram imputados aos resultados do período, e será regularizado proporcionalmente à respetiva imputação (Nota 18.14).

Estado e outros entes públicos

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos do Estado e outros entes públicos são assim representados:

	31-12-2024		31-12-2023	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Passivo				
Retenções de imposto sobre o rendimento				
Trabalho dependente	-	616 134	-	622 208
Rendimentos profissionais	-	29 602	-	15 088
Rendimentos prediais	-	248	-	-
Imposto sobre o valor acrescentado				
IVA - a pagar	-	47 098	-	-
Contribuições para a segurança social				
ADSE	-	788 699	-	781 546
Caixa Geral de Aposentações	-	655 869	-	604 207
Segurança Social - prestações mensais	-	1 130 901	-	1 052 522
Segurança Social - planos prestacionais	2 503 243	505 259	2 915 895	639 535
IASFA	-	98	-	94
	<u>2 503 243</u>	<u>3 773 908</u>	<u>2 915 895</u>	<u>3 715 200</u>

As retenções de imposto sobre o rendimento por liquidar, em 31 de dezembro de 2024, referem-se ao trabalho dependente e aos rendimentos profissionais e prediais de dezembro de 2024. Estas retenções foram integralmente liquidadas em janeiro de 2025.

Em 31 de dezembro de 2024, as contribuições para a segurança social por liquidar referem-se aos seguintes períodos:

Contribuições	ADSE	CGA	Segurança Social
dezembro/16	49 045	-	-
janeiro/17	47 472	-	-
fevereiro/17	47 403	-	-
março/17	47 496	-	-
abril/17	47 126	-	-
maio/17	47 855	-	-
junho/17	93 364	-	-
julho/17	48 181	-	-
agosto/17	48 275	-	-
setembro/17	47 860	-	-
outubro/17	46 889	-	-
novembro/17	70 817	-	-
dezembro/17	48 205	-	-
dezembro/24	98 712	655 869	1 130 901
	<u>788 699</u>	<u>655 869</u>	<u>1 130 901</u>
Planos prestacionais	-	-	3 008 502
	<u>788 699</u>	<u>655 869</u>	<u>4 139 403</u>

Em janeiro e fevereiro de 2017 foram reformulados os planos de pagamento existentes com a Segurança Social e foram diferidos três novos planos de pagamento para liquidar a dívida em mora à Segurança Social, em 150 prestações mensais, com início em fevereiro e março de 2017. Em junho de 2017 foi diferido um novo plano de pagamentos com a Segurança Social, para liquidar dívida em mora, em 150 prestações mensais, com início em julho de 2017. Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o montante em dívida dos planos prestacionais é detalhado conforme se segue:

	Em 31 de dezembro de 2024			
	Quantia Exequenda	Juros de mora vencidos	Custas	Total
Plano 117/2017	1 010 567	428 283	23 752	1 462 602
Plano 193/2017	127 742	52 776	2 794	183 311
Plano 252/2017	403 547	162 429	-	565 976
Plano 1357/2017	555 396	229 963	11 253	796 613
	<u>2 097 252</u>	<u>873 451</u>	<u>37 799</u>	<u>3 008 502</u>

Em 31 de dezembro de 2023				
	Quantia Exequenda	Juros de mora vencidos	Custas	Total
Plano 117/2017	1 224 759	450 567	23 835	1 699 161
Plano 193/2017	156 129	54 681	2 794	213 604
Plano 252/2017	522 661	205 069	5 435	733 165
Plano 1357/2017	670 187	227 975	11 337	909 499
	2 573 735	938 293	43 401	3 555 430

O saldo em dívida, apresentado como não corrente, incluindo os juros de mora vencidos e custas, em 31 de dezembro de 2024 e 2023, será reembolsado nos seguintes anos:

Ano	31-12-2024		31-12-2023	
	Dívida Vencida	Juros vincendos	Dívida Vencida	Juros vincendos
2025	-	-	505 259	156 910
2026	583 048	119 055	583 048	119 055
2027	660 837	81 199	660 837	81 199
2028	738 626	43 344	738 626	43 344
2029	520 732	8 454	428 124	8 454
	2 503 243	252 051	2 915 895	408 962

Os juros de mora e os encargos que emergirão da não liquidação das responsabilidades nas datas estipuladas legalmente serão reconhecidos apenas na data da sua liquidação.

Em conformidade com a legislação em vigor na Região Autónoma dos Açores a taxa a aplicar para determinação do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) é reduzida em 30% (correspondendo a uma taxa efetiva de 14,7%). Como estabelecido na Lei das Finanças Locais, o HOSPITAL está sujeita à derrama fixada pelos municípios até ao montante máximo de 1% do lucro tributável sujeito e não isento de IRC. Nos termos do artigo 88.º do CIRC, o HOSPITAL encontra-se ainda sujeito a tributação autónoma sobre um conjunto de encargos, às taxas previstas no referido artigo.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correção por parte da administração fiscal durante um período de 4 anos (5 anos no que respeita à segurança social), exceto quando tenha havido prejuízos fiscais, tenham sido concedidos benefícios fiscais, ou estejam em curso inspeções fiscais, reclamações ou impugnações, caso estes em que, dependendo das circunstâncias, os prazos são alargados ou suspensos.

A Administração entende que, para além do referido na Nota 15 deste anexo que está em processo de avaliação, as correções resultantes de revisões/inspeções por parte das autoridades fiscais àquelas declarações de impostos não terão um efeito significativo nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2024 e 2023.

De acordo com as alterações introduzidas pela Lei n.º 24-D/2022 (Orçamento do Estado para 2023), foi eliminado o limite temporal para a dedução dos prejuízos fiscais em reporte. Esta nova regra aplica-se também aos prejuízos fiscais apurados em períodos de tributação anteriores a 1 de janeiro de 2023, cujo período de dedução ainda se encontra em curso naquela data. A dedução dos prejuízos fiscais encontra-se limitada a 65% do respetivo lucro tributável.

O efeito fiscal emergente das diferenças temporárias entre os resultados contabilísticos e os fiscais não foram objeto de registo contabilístico em impostos diferidos por não existirem expectativas de que sejam recuperáveis durante o período previsto na legislação fiscal.

Em 31 de dezembro de 2024, o HOSPITAL apresenta os seguintes prejuízos fiscais reportáveis:

Ano de geração	Valor	
	Base	Imposto
2017	11 301 885	1 661 377
2018	15 596 139	2 292 632
2019	24 476 812	3 598 091
2022	11 473 483	1 686 602
2023	16 798 370	2 469 360
2024	13 943 763	2 049 733
	93 590 451	13 757 796

Não são reconhecidos ativos por impostos diferidos, por não existirem expectativas razoáveis de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar.

O prejuízo fiscal apurado, em 31 de dezembro de 2024 e 2023, é detalhado conforme se segue:

	2024	2023
Resultado antes de impostos	(15 825 906)	(21 235 852)
<i>Diferenças permanentes</i>		
Correções relativas a períodos anteriores	2 563	31 813
IRC, tributações autónomas e outros impostos	1 890	1 891
Multas, coimas e juros compensatórios	124 999	189 580
Depreciações não aceites como gasto	637 066	818 497
Créditos incobráveis não aceites como gastos	-	46 264
Imparidades do período não aceites como gasto	1 115 625	1 348 532
Lucro/(prejuízo) fiscal do período	(13 943 763)	(18 799 274)

18.14 - PATRIMÓNIO LÍQUIDO

O capital estatutário corresponde ao montante definido no apêndice I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro, sucedendo nos direitos e obrigações da unidade de saúde a que deu origem.

De acordo com o Despacho conjunto da Vice-Presidência do Governo Regional e a Secretaria Regional da Saúde, de 15 de julho de 2011, foi aprovado aumentar o capital estatutário do HOSPITAL em 126.512 euros, por transferência de numerário em 2011. O registo desta operação de aumento de capital foi formalizado em 2017.

O HOSPITAL pode fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação da constituição da reserva legal e da reserva para investimentos, não podendo o reforço da reserva legal ser inferior a uma percentagem inferior a 20% dos resultados anualmente apurados. Esta reserva poderá ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos do período.

A reserva de investimento poderá também ser constituída/reforçada com receitas provenientes de participações, dotações, subsídios, subvenções ou quaisquer compensações financeiras que sejam destinadas para este fim.

O movimento ocorrido nas rubricas do Património líquido durante o período de 2024 e 2023, foi como se segue:

Em 31 de dezembro de 2024

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Património	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	825 034	-	-	-	825 034
Resultados transitados	(102 282 149)	(21 235 852)	-	-	(123 518 001)
Outras variações no Património Líquido					
Subsídios ao investimento	3 358 157	-	-	(746 345)	2 611 812
Doações obtidas	30 722	-	-	(11 199)	19 522
Ajustamentos - por impostos	(532 054)	-	-	118 934	(413 120)
	<u>(17 573 780)</u>	<u>(21 235 852)</u>	<u>-</u>	<u>(638 609)</u>	<u>(39 448 241)</u>
Resultado líquido do período	<u>(21 235 852)</u>	<u>21 235 852</u>	<u>(15 825 906)</u>	<u>-</u>	<u>(15 825 906)</u>
	<u>(38 809 631)</u>	<u>-</u>	<u>(15 825 906)</u>	<u>(638 609)</u>	<u>(55 274 147)</u>

Em 31 de dezembro de 2023

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Património	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	825 034	-	-	-	825 034
Resultados transitados	(87 246 267)	(15 035 882)	-	-	(102 282 149)
Outras variações no Património Líquido					
Subsídios ao investimento	3 573 438	-	-	(215 282)	3 358 157
Doações obtidas	41 921	-	-	(11 199)	30 722
Ajustamentos - por impostos	(567 611)	-	-	35 558	(532 054)
	<u>(2 346 974)</u>	<u>(15 035 882)</u>	<u>-</u>	<u>(190 923)</u>	<u>(17 573 780)</u>
Resultado líquido do período	<u>(15 035 882)</u>	<u>15 035 882</u>	<u>(21 235 852)</u>	<u>-</u>	<u>(21 235 852)</u>
	<u>(17 382 856)</u>	<u>-</u>	<u>(21 235 852)</u>	<u>(190 923)</u>	<u>(38 809 631)</u>

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o movimento ocorrido nas rubricas de Subsídios ao investimento, resume-se como se segue:

	2024	2023
Subsídios ao investimento		
Saldo inicial		
Subsídios ao investimento	3 358 157	3 573 438
Ajustamentos - por impostos	(527 231)	(561 030)
Subsídios atribuídos no ano		
Subsídios ao investimento	-	430 375
Imputação aos resultados do ano	(746 345)	(645 657)
Ajustamentos - por impostos	<u>117 176</u>	<u>33 799</u>
Saldo final		
Subsídios ao investimento	2 611 812	3 358 157
Ajustamentos - por impostos	<u>(410 054)</u>	<u>(527 231)</u>
	<u>2 201 758</u>	<u>2 830 926</u>

O contrato de investimento celebrado para o ano de 2023, incluiu uma verba para o apetrechamento e modernização de diversos equipamentos, no montante 365.875 euros, e para tecnologias em saúde, no montante de 64.500 euros. O contrato de investimento para o ano de 2022, formalizou a atribuição de verbas, no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência, no montante 2.367.750 euros, para o apetrechamento e modernização de diversos equipamentos, e de 64.610 euros, para tecnologias em saúde. Este contrato foi reforçado, em 443.785 euros, na ação de tecnologias em saúde, com a adenda assinada, em julho de 2022. Em 31 de dezembro de 2024, estes investimentos encontravam-se todos concluídos.

Em 2021, foram atribuídas verbas: no montante de 367.591 euros, para a aquisição de licenças de *software* Oracle; e no montante de 223.248 euros, para aquisição de equipamentos.

Em 2020, foram atribuídas verbas, no montante de 280.000 euros, pela Secretaria Regional da Saúde, que se destinam à adaptação de instalações e aquisição de equipamentos afetos à Covid-19.

Em 2019, foram atribuídas portarias de investimento pela Secretaria Regional da Saúde, que se destinam à aquisição de equipamentos, no montante de 247.791 euros, e à manutenção de infraestruturas, no montante de 113.065 euros.

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o movimento ocorrido nas rubricas de Doações obtidas, é detalhado conforme se apresenta:

	2024	2023
Doações obtidas		
Saldo inicial		
Doações	30 722	41 921
Ajustamentos - por impostos	(4 823)	(6 582)
Doações atribuídas no ano		
Imputação aos resultados do ano	(11 199)	(11 199)
Ajustamentos - por impostos	1 758	1 758
Saldo final		
Doações obtidas	19 522	30 722
Ajustamentos - por impostos	(3 065)	(4 823)
	16 457	25 898

Em 2022, foram doados dois equipamentos ao serviço de pediatria, no montante de 27.558 euros. Em 2021, foram doadas verbas, no montante de 9.000 euros (em 2020, 20.000 euros), para a aquisição de equipamentos afetos à Covid-19.

NOTA 19 - BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS

Como referido na Nota 2.1 (i) deste anexo, o HOSPITAL tem a responsabilidade de assegurar o pagamento complementar das pensões dos reformados e dos trabalhadores no ativo com vínculo à relação jurídica de emprego público, na parte correspondente ao período que não estiveram integrados no regime da Caixa Geral de Aposentações.

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, não foi constituída qualquer provisão para este efeito, sendo as pensões processadas e consideradas como encargos do ano em 2024, o montante de 780.056 euros (em 2023 – 739.610 euros). A quantificação das responsabilidades por serviços passados existentes em 31 de dezembro de 2024 depende da realização de um estudo atuarial. Em 31 de dezembro de 2024, as pensões ainda não liquidadas perfaziam, o montante de 56.301 euros (Nota 18.2.2 – Outras contas a pagar).

NOTA 20 - DIVULGAÇÕES DE PARTES RELACIONADAS

20.1 - Listagem de entidades relacionadas

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, existiam as seguintes entidades relacionadas:

Designação	NIF	Sede	Natureza do relacionamento
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	512047855	Palácio da Conceição - Rua 16 de Fevereiro 9504-509 Ponta Delgada	Entidade controladora final
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO	600083756	Solar dos Remédios 9701-855 Angra do Heroísmo	Entidade controladora imediata
FUNDO REGIONAL DO EMPREGO	672000431	Rua Dr. José Bruno Tavares Carreiro s/n 9500-119 Ponta Delgada	Entidade sob controlo comum
HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO DA ILHA TERCEIRA, EPER	512105030	Canada do Breado ao Farroco - Santa Luzia 9700-049 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum
HOSPITAL DA HORTA, EPER	512103070	Estrada Príncipe Alberto do Mónaco 9900-038 Horta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA	510161502	Avenida de Santa Maria 9580-501 Vila do Porto	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SÃO MIGUEL	510148921	Grotinha, Arrifes, nº 1 9500-354 Ponta Delgada	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA TERCEIRA	510170811	Canada dos Melancólicos 9701-869 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA GRACIOSA	509871070	Rua Eng. Manuel Rodrigues Miranda 9880-376 Santa Cruz da Graciosa	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO FAIAL	510183085	Vista Alegre - Matriz – 9901-853 Horta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DE ILHA DE SÃO JORGE	512100640	Relvinha 9850-076 Calheta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO PICO	512084726	Largo Edmundo Machado Ávila 9630-126 Lajes do Pico	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DAS FLORES	510167098	Rua do Hospital 9970-303 Santa Cruz das Flores	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO CORVO	510189881	Avenida Nova 9980-039 Corvo	Entidade sob controlo comum
CENTRO DE ONCOLOGIA DOS AÇORES	672002027	Rua da Rocha, nº 38 9700-169 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, foram realizadas transações com as seguintes entidades do setor público empresarial regional:

Designação	NIF	Sede
Sata Internacional - Azores Airlines, S.A.	512029393	Rua Dr. Jose Bruno Tavares Carreiro, Nº 6, 9º Piso 9500-769 Ponta Delgada
Sata Air Açores - Sociedade Açoriana de Transportes Aéreos, S.A.	512005095	Rua Dr. Jose Bruno Tavares Carreiro, Nº 6, 9º Piso 9500-019 Ponta Delgada
EDA - Electricidade dos Açores, S.A.	512012032	Rua Francisco Pereira Ataíde Nº 1 9500-052 Ponta Delgada
SEGMA - Serviços de Engenharia Gestão e Manutenção, Lda.	512047707	Rua Francisco Pereira Ataíde Nº 1 9500-052 Ponta Delgada
GLOBALEDA - Telecomunicações e Sistemas de Informação, S.A.	512046468	Rua Engenheiro Jose Cordeiro, Nº 6 9500-311 Ponta Delgada

20.2 - Transações e saldos com partes relacionadas

As transações que ocorreram no período de 2024 e 2023, por natureza de transações, foram:

Tipo de transação	2024		2023	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Transferências correntes e subsídios à exploração				
Secretaria Regional da Saúde e Desporto				
Contrato-programa	159 847 000	98,27%	143 800 000	96,32%
Portarias de exploração	330 000	0,20%	3 340 147	2,24%
Centro de Oncologia dos Açores				
Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto nos Açores	72 511	0,04%	72 889	0,05%
Fundo Regional do Emprego				
Berço de Emprego	19 561	0,01%	9 456	0,01%
	160 269 073		147 222 492	
Outras variações no Património Líquido				
Secretaria Regional da Saúde e Desporto				
Portarias de investimento	-		430 375	100,00%
	-		430 375	

Tipo de transação	2024		2023	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Compra de matérias consumíveis				
Hospital da Horta	-	0,00%	8 362	0,02%
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA	6	0,00%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	17 961	0,04%	5 079	0,01%
	17 967		13 441	
Aquisição de serviços externos				
Hospital da Horta	1 441	0,00%	-	0,00%
	1 441		-	

Tipo de transação	2024		2023	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Venda de matérias consumíveis				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	8 241	48,37%	5 677	23,27%
Hospital da Horta	721	4,23%	11 250	46,12%
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	137	0,80%	275	1,13%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	1 861	10,93%	3 724	15,27%
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	-	0,00%	8	0,03%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	458	2,69%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	5 616	32,97%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	679	3,99%	2 108	8,64%
	17 713		23 042	
Prestações de serviços				
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	342	0,03%	-	0,00%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	176	0,02%	-	0,00%
	518		-	
Outros rendimentos				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	2 821	0,16%	25 859	1,58%
Hospital da Horta	-	0,00%	62	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	45 670	2,54%	26 939	1,65%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	15 555	0,87%	34 427	2,11%
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	5 031	0,28%	7 227	0,44%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	2 408	0,13%	10 638	0,65%
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	2 560	0,14%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	5 704	0,32%	14 386	0,88%
	79 749		119 538	

As transações realizadas no período de 2024 e 2023 com as entidades do setor público empresarial regional, por natureza de transações, foram:

Tipo de transação	2024		2023	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Aquisição de ativos fixos tangíveis				
SEGMA	41 300	1,75%	11 446	0,46%
	41 300		11 446	
Aquisição de serviços externos				
Sata Internacional	4 508 316	10,61%	4 610 431	12,56%
Sata Air Açores	20 909	0,05%	(224)	0,00%
EDA - Electricidade dos Açores	1 296 549	3,05%	1 536 137	4,18%
SEGMA	107 659	0,25%	18 421	0,05%
GLOBALEDA	2 250	0,01%	2 042	0,01%
	5 935 684		6 166 806	
Juros e gastos similares suportados				
Sata Internacional	105 395	11,57%	-	0,00%
EDA - Electricidade dos Açores	332 786	36,55%	234 118	29,14%
	438 181		234 118	

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos com partes relacionadas são apresentados conforme se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Devedores por transferências e subsídios		
Secretaria Regional da Saúde e Desporto	330 000	3 216 812
Clientes		
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	34 184	92 057
Hospital da Horta	139 153	138 432
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	2 761	10 953
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	94 306	101 908
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	5 627	4 056
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	458	-
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	8 176	-
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	828	10 218
	285 492	357 625
Fornecedores		
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	730	66 438
Hospital da Horta	14 005	13 956
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	3 747	3 740
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	32 088	14 127
Unidade de Saúde da Ilha Terceira	567	567
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	97	97
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	2	-
	51 234	98 925

Em 31 de dezembro de 2024, o montante em dívida de 330.000 euros, é referente à atribuição das seguintes verbas no âmbito do contrato de investimento para 2024: Complemento Especial para o Doente Oncológico, 330.000 euros. Em 31 de dezembro de 2023, o montante em dívida de 3.216.812 euros, é referente à atribuição das seguintes verbas no âmbito do contrato de investimento para 2023: CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias, 2.406.386 euros; Complemento Especial para o Doente Oncológico, 385.000 euros; fixação de profissionais de saúde, 424.070 euros; e deslocação de utente ao estrangeiro, 1.356 euros.

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os saldos com entidades do setor público empresarial regional são apresentados conforme se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Fornecedores		
Sata Internacional	57 586	8 111 247
Sata Air Açores	-	192
EDA - Electricidade dos Açores	10 878 209	10 250 089
SEGMA	164 268	32 115
GLOBALEDA	2 250	-
	11 102 313	18 393 644

20.6 - Pessoas chave da gestão

O Conselho de Administração é constituído pelas seguintes individualidades:

Nome	Cargo
Conselho de Administração	
Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira	Presidente/Diretora Clínica
Pedro Rodriguez Novais Brázio	Enfermeiro Diretor
José Barreto Vasques de Carvalho	Vogal
Carlos Ferreira Pinto Lopes	Vogal
Fiscal Único	
UHY - OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.	Efetivo

Em 2024, os responsáveis pelas demonstrações financeiras são apresentados conforme se segue:

Nome	Cargo	Período de responsabilidade		Normativo legal
		Data início	Data fim	
Manuela Margarida Anglin Ferreira de Melo Cabral Gomes de Menezes	Presidente	1-jan-2024	31-out-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 46/2023 de 8 de março de 2023
Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira	Diretora Clínica	1-jan-2024	31-out-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 46/2023 de 8 de março de 2023

Nome	Cargo	Período de responsabilidade		Normativo legal
		Data início	Data fim	
Maria Paula Raposo Fonseca Macedo Paz Ferreira	Presidente / Diretora Clínica	1-nov-2024	31-dez-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024 de 31 de outubro de 2024
Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues	Enfermeira Diretora	1-jan-2024	30-jun-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 4 de fevereiro de 2021 e Declaração de Retificação n.º 2/2021 de 5 de fevereiro de 2021
Pedro Rodriguez Novais Brázio	Enfermeiro Diretor	1-jul-2024	31-dez-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 71/2024 de 1 de julho de 2024 Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024 de 31 de outubro de 2024
Luís José Pacheco de Medeiros de Almeida	Vogal	1-jan-2024	31-out-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 122/2021 de 18 de maio de 2021 Resolução do Conselho do Governo n.º 177/2024 de 9 de dezembro de 2024
Carlos Ferreira Pinto Lopes	Vogal	1-nov-2024	31-dez-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024 de 31 de outubro de 2024
José Barreto Vasques de Carvalho	Vogal	1-jan-2024	31-dez-2024	Resolução do Conselho do Governo n.º 46/2023 de 8 de março de 2023 Resolução do Conselho do Governo n.º 159-A/2024 de 31 de outubro de 2024

Em 2024 e 2023, as remunerações atribuídas às pessoas-chave da gestão são assim resumidas:

	Em 31 de dezembro de 2024			Total
	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	
Pessoas-chave da gestão (*)(**)	5	482 133	35	482 168
		482 133	35	482 168

(*) Presidente, Diretora Clínica, Enfermeiro Diretor e Vogais

(**) A partir de 1 de novembro de 2024, o número de pessoas passou para 4

	Em 31 de dezembro de 2023			Total
	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	
Pessoas-chave da gestão (*)	5	419 462	3 621	423 082
		419 462	3 621	423 082

(*) Presidente, Diretora Clínica, Enfermeira Diretora e Vogais

Em 2024 e 2023, as remunerações atribuídas ao Fiscal Único são assim resumidas:

	2024	2023
Fiscal Único	<u>13 200</u>	<u>13 200</u>

NOTA 21 - RELATO POR SEGMENTOS

A Entidade não reporta informação por segmentos, tendo em consideração que a sua atividade se concentra exclusivamente na atividade principal de prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do serviço regional de saúde e dos subsistemas de saúde, ou a entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

NOTA 23 - OUTRAS DIVULGAÇÕES

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, apresentamos as seguintes divulgações relevantes:

23.1 - Fornecimentos e serviços externos

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os Fornecimentos e serviços externos detalham-se conforme se segue:

	2024	2023
Subcontratos		
Deslocações de doentes	8 688 751	8 695 809
Internamentos	8 635 641	5 549 995
Meios complementares de terapêutica	3 570 273	3 612 999
Meios complementares diagnóstico	1 499 798	1 379 119
Aparelhos complementares de terapêutica	526 621	954 273
Assistência ambulatória	13 659	4 218
Fornecimentos e serviços		
Honorários	7 809 222	5 124 344
Limpeza, higiene e conforto	2 656 615	2 537 808
Trabalhos especializados	2 586 080	2 234 956
Conservação e reparação	2 325 343	2 927 382
Eletricidade	1 115 835	1 536 137
Deslocações e estadas	768 628	398 437
Vigilância e segurança	341 866	262 167
Rendas e alugures	249 840	259 459
Água	218 116	200 954
Transporte de mercadorias	197 739	221 657
Comunicação	180 980	179 846
Combustíveis e lubrificantes	69 629	5 628
Livros e documentação técnica	33 392	35 577
Outros fornecimentos e serviços	1 006 358	594 173
	<u>42 494 385</u>	<u>36 714 939</u>

23.2 - Gastos com pessoal

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os gastos com o pessoal apresentavam a seguinte composição:

	2024	2023
Remunerações dos órgãos sociais	479 459	430 166
Remunerações do pessoal		
Remunerações certas e permanentes		
Remuneração base, subsídio de férias e de natal		
Pessoal dirigente	585 216	565 911
Pessoal médico	15 182 637	13 425 204
Pessoal de enfermagem	14 402 002	14 472 726
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	3 675 142	3 366 211
Pessoal técnico superior de saúde	714 721	765 413
Pessoal técnico superior - outros	2 451 798	2 259 979
Pessoal assistente técnico	3 851 550	3 747 045
Pessoal assistente operacional	7 118 315	7 009 647
Pessoal de informática	274 243	275 478
Outro pessoal	60 373	66 933
Subsídio de refeição	2 359 143	2 322 605
Suplementos e prémios	330 739	352 147
	<u>51 005 877</u>	<u>48 629 301</u>
Abonos variáveis ou eventuais		
Trabalho extraordinário		
Pessoal médico	3 702 583	3 202 543
Pessoal de enfermagem	2 398 898	2 266 218
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	451 060	324 908
Pessoal técnico superior de saúde	45 433	56 044
Pessoal técnico superior - outros	24 175	37 486
Pessoal assistente técnico	151 318	110 337
Pessoal assistente operacional	1 133 718	1 074 307
Pessoal de informática	685	1 008
Subsídio e abono de fixação de residência e alojamento	506 137	812 260
Ajudas de custo	343 385	219 622
Gratificações variáveis ou eventuais	1 216 929	753 982
Abono para falhas	1 035	1 035
Subsídio de prevenção, trabalho noturno e de turno	8 121 356	7 273 324
Colaboração técnica e especializada	1 657 174	2 089 443
	<u>19 753 886</u>	<u>18 222 517</u>
Prémios para pensões	1 030 647	1 007 515
Indemnizações	5 246	-
Encargos sobre remunerações	16 186 645	15 362 093
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	208 419	220 673
Outros gastos com o pessoal	46 939	29 268
	<u>88 717 118</u>	<u>83 901 533</u>

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, o número de trabalhadores é detalhado conforme se segue:

	2024	2023
Médicos	357	352
Enfermeiros	620	643
Outro pessoal	1 147	1 187
	<u>2 124</u>	<u>2 182</u>

23.3 - Outros rendimentos

A rubrica de Outros rendimentos, nos períodos de 2024e 2023, tem a seguinte composição:

	2024	2023
Rendimentos suplementares	182 304	94 187
Correções relativas a períodos anteriores	380 152	551 315
Imputação de subsídios para investimentos (Nota 18.14)	757 544	656 856
Reembolsos e outros rendimentos operacionais	475 192	331 571
	<u>1 795 193</u>	<u>1 633 929</u>

As correções relativas a períodos anteriores, referem-se, essencialmente, à redução da estimativa dos encargos com juros de mora a debitar pelos fornecedores e outros credores, e a outras correções de natureza diversa de rubricas de balanço.

23.4 - Outros gastos

A rubrica de Outros gastos, nos períodos de 2024 e 2023, tem a seguinte composição:

	2024	2023
Impostos diretos	255	191
Impostos indiretos	74 223	35 264
Taxas	20 426	45 310
Dívidas incobráveis - SRS (Nota 18.2.1)	-	46 264
Perdas em inventários (Nota 10)	-	111 950
Perdas no incêndio	174 851	-
Imposto Municipal sobre Imóveis	2 563	2 563
Correções relativas a períodos anteriores	-	29 250
Insuficiência da estimativa para impostos	1 890	1 891
Multas e penalidades	44 254	-
Outros gastos	3 849	3 402
	<u>322 311</u>	<u>276 086</u>

Em 2023, as correções relativas a períodos anteriores, referem-se a correções de natureza diversa de rubricas de balanço, e, também, a encargos de anos anteriores que não foram especializados.

Na rubrica de Multas e penalidades estão reconhecidas as coimas relacionadas com os processos inspetivos aos períodos económicos de 2017 a 2020.

23.5 - Juros, rendimentos e gastos similares

Os resultados financeiros, nos períodos de 2024 e 2023, tinham a seguinte composição:

	2024	2023
Juros e rendimentos similares obtidos		
Juros de depósitos bancários	1 132	14 702
Descontos de pronto pagamento obtidos	<u>12 108</u>	<u>54 577</u>
	<u>13 240</u>	<u>69 279</u>
Juros e gastos similares suportados		
Juros de mora - Estado	80 745	189 580
Juros de mora - outros	<u>829 860</u>	<u>613 809</u>
	<u>910 604</u>	<u>803 389</u>

Os juros de mora debitados pelas entidades oficiais são predominantemente por atrasos ocorridos nos pagamentos de impostos e são apenas reconhecidos, regra geral, na data da sua liquidação. No que respeita aos juros debitados pelos fornecedores e outros credores, são também registados quando liquidados, porque, regra geral, não são exigidos.

A rubrica Juros de mora – outros, contempla, essencialmente, os encargos com juros moratórios debitados no âmbito dos acordos de pagamento celebrados com alguns fornecedores (Nota 18.2.2 – Fornecedores).

BALANÇO PREVISIONAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

unid: euros

RUBRICAS	DATAS	
	31-12-2024 Previsão	31-12-2023 Real
ATIVO		
Ativo não corrente		
Ativos fixos tangíveis	61 949 020	65 196 694
Ativos intangíveis	94 916	157 813
Outros ativos financeiros	376 010	376 010
	<u>62 419 946</u>	<u>65 730 517</u>
Ativo corrente		
Inventários	6 601 788	6 601 788
Devedores por transferências e subsídios	-	3 216 812
Clientes e utentes	1 159 249	1 363 822
Outras contas a receber	52 977	35 318
Caixa e depósitos	3 000 000	4 896 920
	<u>10 814 013</u>	<u>16 114 660</u>
Total do ativo	<u>73 233 960</u>	<u>81 845 177</u>
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO		
Património Líquido		
Património	81 026 512	81 026 512
Reservas	825 034	825 034
Resultados transitados	(116 773 308)	(97 531 777)
Outras variações no Património Líquido	2 285 460	2 856 824
	<u>(32 636 304)</u>	<u>(12 823 407)</u>
Resultado líquido do período	(14 625 838)	(19 241 532)
Total do Património Líquido	<u>(47 262 142)</u>	<u>(32 064 939)</u>
PASSIVO		
Passivo não corrente		
Fornecedores	-	930 000
Estado e outros entes públicos	2 346 333	2 915 895
Outras contas a pagar	425 643	532 054
	<u>2 771 976</u>	<u>4 377 949</u>
Passivo corrente		
Fornecedores	97 940 378	89 748 416
Adiantamentos de clientes e utentes	-	3
Estado e outros entes públicos	3 715 200	3 715 200
Fornecedores de investimentos	101 436	101 436
Outras contas a pagar	15 967 112	15 967 112
	<u>117 724 126</u>	<u>109 532 167</u>
Total do Passivo	<u>120 496 101</u>	<u>113 910 116</u>
Total do Património Líquido e Passivo	<u>73 233 960</u>	<u>81 845 177</u>

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS PREVISIONAL
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023**

unid: euros

RENDIMENTOS E GASTOS	PERÍODOS	
	2024 Previsão	2023 Real
Impostos e taxas	98 257	173 200
Vendas	12 045	24 392
Prestações de serviços	1 100 225	1 181 729
Transferências correntes e subsídios à exploração	162 485 104	149 291 643
Custo das matérias consumidas	(44 753 056)	(45 416 246)
Fornecimentos e serviços externos	(41 210 283)	(36 714 939)
Gastos com pessoal	(85 693 683)	(81 907 213)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	(906 028)	(1 210 411)
Outros rendimentos	1 116 147	1 633 929
Outros gastos	(347 961)	(276 086)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento	(8 099 233)	(13 220 001)
Gastos/reversões de depreciação e amortização	(5 680 571)	(5 287 420)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)	(13 779 804)	(18 507 422)
Juros e rendimentos similares obtidos	3	69 279
Juros e gastos similares suportados	(846 037)	(803 389)
Resultado antes de impostos	(14 625 838)	(19 241 532)
Imposto sobre o rendimento	-	-
Resultado líquido do período	(14 625 838)	(19 241 532)

**DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA PREVISIONAL
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023**

unid: euros

RUBRICAS	PERÍODOS	
	2024 Previsão	2023 Real
Fluxos de caixa das atividades operacionais		
Recebimentos de clientes e utentes	947 444	1 172 986
Recebimentos de clientes - contrato-programa	159 847 000	143 800 000
Pagamentos a fornecedores	(79 493 808)	(63 573 060)
Pagamentos ao pessoal	(86 419 785)	(82 374 231)
<i>Caixa gerada pelas operações</i>	(5 119 150)	(974 305)
Recebimentos de transferências e subsídios correntes	5 854 916	2 205 937
Pagamento/recebimento do Imposto sobre o rendimento	-	161 841
Outros recebimentos/pagamentos	(262 686)	(46 499)
<i>Fluxos de caixa das atividades operacionais</i>	473 080	1 346 974
Fluxos de caixa das atividades de investimento		
Pagamentos respeitantes a:		
Ativos fixos tangíveis	(2 300 000)	(2 570 265)
Ativos intangíveis	(70 000)	(82 404)
Recebimentos provenientes de:		
Subsídios ao investimento	-	474 655
<i>Fluxos de caixa das atividades de investimento</i>	(2 370 000)	(2 178 014)
Variação de caixa e seus equivalentes	(1 896 920)	(831 040)
Caixa e seus equivalentes no início do período	4 896 920	5 727 960
Caixa e seus equivalentes no fim do período	3 000 000	4 896 920
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA		
Caixa e seus equivalentes no início do período		
- Equivalentes a caixa no início do período	4 896 920	5 727 960
= Saldo da gerência anterior	4 896 920	5 727 960
De execução orçamental	4 882 473	5 403 769
De operações de tesouraria	14 447	324 191
Caixa e seus equivalentes no fim do período	3 000 000	4 896 920
- Equivalentes a caixa no fim do período	3 000 000	4 896 920
= Saldo para a gerência seguinte	3 000 000	4 896 920
De execução orçamental	2 601 265	4 882 473
De operações de tesouraria	398 735	14 447

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS PREVISIONAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024

O Balanço previsional para o ano de 2024, teve por base os seguintes pressupostos:

Ativo não corrente

Prevê-se para 2024, um investimento em ativos fixos tangíveis, estimado em 2,3 milhão de euros, para renovação e requalificação de equipamentos e infraestruturas. Para gastos com depreciações, prevê-se um gasto de cerca de 5,5 milhões de euros.

Relativamente aos Ativos intangíveis, foi estimado um investimento, de 70 mil euros, sendo que as amortizações previstas são de 132 mil euros.

Os outros ativos financeiros referem-se às responsabilidades perante o Fundo de Compensação do Trabalho e Fundo de Garantia de Compensação do Trabalho. Não se prevê variações significativas nesta rubrica uma vez que, em 1 de maio de 2023, entra em vigor o regime transitório previsto na Lei n.º 13/2023, que suspende a obrigação dos empregadores efetuarem o pagamento de entregas para os Fundos de Compensação.

Ativo corrente

Os saldos previstos para o ativo corrente têm por base o realizado em 2023, não se prevendo variações significativas, face ao período homólogo.

De referir que, os saldos de caixa e bancos foram estimados tendo por base o montante necessário para fazer face ao pagamento de despesas urgentes e inadiáveis (por exemplo: retenções de descontos de vencimentos, deslocações de doentes, etc.), acrescido das verbas necessárias para liquidar os compromissos assumidos no âmbito dos acordos de pagamento com os fornecedores.

Património Líquido

Com exceção do resultado líquido do período e dos subsídios ao investimento, não se prevê outras variações para esta rubrica em 2024.

Passivo não corrente

A redução prevista para a rubrica do Estado e outros entes públicos, de cerca de 570 mil euros, face ao período homólogo, refere-se ao pagamento da dívida relativa aos planos prestacionais com Segurança Social.

A variação prevista na rubrica das Outras contas a pagar refere-se ao imposto correspondente aos subsídios e doações que ainda não foram imputados aos resultados do período, e será regularizado proporcionalmente à respetiva imputação.

Passivo corrente

Os saldos previstos para esta rubrica têm por base o realizado em 2023, não se prevendo variações significativas, face ao período homólogo.

De salientar que, o saldo de fornecedores está diretamente relacionado com o aumento da atividade assistencial, e das verbas atribuídas para fazer face à despesa corrente. Neste contexto, considerando um aumento de cerca de 9%, face ao período homólogo, nas transferências correntes, e de 12% nos gastos com fornecimentos e serviços externos, e de 5% nos gastos com pessoal, prevê-se para 2024 um saldo a fornecedores, de cerca de 98 milhões de euros, o que representa um aumento de 8,2 milhões de euros face ao período homólogo.

Demonstração do desempenho orçamental de 2024

unid: €

RUBRICA	RECEBIMENTOS	FONTES DE FINANCIAMENTO					TOTAL	2023
		RP	RG	UE	EMPR	FUNDOS ALHEIOS		
Saldo de gerência anterior								
	Operações orçamentais [1]	-	3 591 686,63	1 290 786,53	-	-	4 882 473,16	5 362 393,13
	Restituição do saldo oper. orçamentais	-	-	-	-	-	-	-
	Operações de tesouraria [A]	-	-	-	-	14 446,88	14 446,88	365 567,06
Receita corrente								
R1	Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	79 364,80	-	-	-	-	79 364,80	174 023,39
R4	Rendimentos de propriedade	1 130,34	-	-	-	-	1 130,34	135,64
R5	Transferências e subsídios correntes	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	145 878 607,06
R5.1	Transferências correntes	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	145 878 607,06
R5.1.1	Administrações Públicas	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	145 878 607,06
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	2 384 872,90	-	-	-	2 384 872,90	2 069 151,15
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	19 561,47	-	-	-	19 561,47	9 455,91
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	-	159 847 000,00	-	-	-	159 847 000,00	143 800 000,00
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	1 003 734,59	-	-	-	-	1 003 734,59	784 254,35
R7	Outras receitas correntes	390 725,94	-	-	-	-	390 725,94	133 919,59
Receita de Capital								
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	-	3 289 323,45	-	-	-	3 289 323,45	674 873,63
R9.1	Transferências de capital	-	3 289 323,45	-	-	-	3 289 323,45	674 873,63
R9.1.1	Administrações Públicas	-	3 289 323,45	-	-	-	3 289 323,45	674 873,63
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	72 511,45	-	-	-	72 511,45	72 888,63
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	-	3 216 812,00	-	-	-	3 216 812,00	601 985,00
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	-	-	-	-	-	-
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	1 938,20	-	-	-	-	1 938,20	169 631,78
Receita efetiva [2]		1 476 893,87	165 540 757,82	-	-	-	167 017 651,69	147 815 445,44
Receita não efetiva [3]		-	-	-	-	-	-	-
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
Soma [4]=[1]+[2]+[3]		1 476 893,87	169 132 444,45	1 290 786,53	-	-	171 900 124,85	153 177 838,57
Operações de tesouraria [B]		-	-	-	-	3 435 335,88	3 435 335,88	523 623,47

Demonstração do desempenho orçamental de 2024

unid: €

RUBRICA	PAGAMENTOS	FONTES DE FINANCIAMENTO					TOTAL	2023
		RP	RG	UE	EMPR	FUNDOS ALHEIOS		
Despesa corrente								
D1	Despesas com o pessoal	-	87 584 756,35	-	-	-	87 584 756,35	82 519 517,22
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	-	50 266 503,07	-	-	-	50 266 503,07	47 410 245,21
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	-	19 672 154,61	-	-	-	19 672 154,61	18 217 085,70
D1.3	Segurança Social	-	17 646 098,67	-	-	-	17 646 098,67	16 892 186,31
D2	Aquisição de bens e serviços	1 148 281,15	78 648 269,78	-	-	-	79 796 550,93	62 579 296,51
D3	Juros e outros encargos	-	165 604,12	-	-	-	165 604,12	198 977,57
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	-	134 309,56	-	-	-	134 309,56	344 905,30
Despesa de Capital								
D6	Aquisição de bens de capital	-	889 817,95	729 175,36	-	-	1 618 993,31	2 652 668,81
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-
Despesa efetiva [5]		1 148 281,15	167 422 757,76	729 175,36	-	-	169 300 214,27	148 295 365,41
Despesa não efetiva [6]								
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
Soma [7]=[5]+[6]		1 148 281,15	167 422 757,76	729 175,36	-	-	169 300 214,27	148 295 365,41
Operações de tesouraria [C]		-	-	-	-	3 064 204,70	3 064 204,70	874 743,65
Saldo para a gerência seguinte								
Operações orçamentais [8] = [4]-[7]		328 612,72	1 709 686,69	561 611,17	-	-	2 599 910,58	4 882 473,16
Operações de tesouraria [D]=[A]+[B]-[C]		-	-	-	-	385 578,06	385 578,06	14 446,88
Saldo global [2] - [5]		328 612,72	(1 881 999,94)	(729 175,36)	-	-	(2 282 562,58)	(479 919,97)
Despesa primária		1 148 281,15	167 257 153,64	729 175,36	-	-	169 134 610,15	148 096 387,84
Saldo corrente		326 674,52	(4 281 505,44)	-	-	-	(3 954 830,92)	1 328 243,43
Saldo de capital		-	2 399 505,50	(729 175,36)	-	-	1 670 330,14	(1 977 795,18)
Saldo primário		328 612,72	(1 716 395,82)	(729 175,36)	-	-	(2 116 958,46)	(280 942,40)
Receita total [1] + [2] + [3]		1 476 893,87	169 132 444,45	1 290 786,53	-	-	171 900 124,85	153 177 838,57
Despesa total [5] + [6]		1 148 281,15	167 422 757,76	729 175,36	-	-	169 300 214,27	148 295 365,41

Demonstração de execução orçamental da receita de 2024

unid: €

Rubrica	Descrição	Previsões corrigidas	Receitas por cobrar de períodos anteriores	Receitas liquidadas	Liquidações anuladas	Receitas cobradas brutas	Reembolsos e restituições		Receitas cobradas líquidas			Receitas por cobrar no final do período	Grau de execução orçamental		
							Emitidos	Pagos	Períodos anteriores	Período corrente	Total		Períodos anteriores	Período corrente	
Receita corrente															
R1	Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	118 000,00	3 455,33	77 830,73	-	79 364,80	-	-	1 534,07	77 830,73	79 364,80	1 921,26	1,30%	65,96%	
R4	Rendimentos de propriedade	3 000,00	-	1 130,34	-	1 130,34	-	-	-	1 130,34	1 130,34	-	0,00%	37,68%	
R5	Transferências e subsídios correntes	162 317 000,00	-	162 251 434,37	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	162 251 434,37	-	0,00%	99,96%	
R5.1	Transferências correntes	162 317 000,00	-	162 251 434,37	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	162 251 434,37	-	0,00%	99,96%	
R5.1.1	Administrações Públicas	162 317 000,00	-	162 251 434,37	-	162 251 434,37	-	-	-	162 251 434,37	162 251 434,37	-	0,00%	99,96%	
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	2 450 000,00	-	2 384 872,90	-	2 384 872,90	-	-	-	2 384 872,90	2 384 872,90	-	0,00%	97,34%	
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	20 000,00	-	19 561,47	-	19 561,47	-	-	-	19 561,47	19 561,47	-	0,00%	97,81%	
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	159 847 000,00	-	159 847 000,00	-	159 847 000,00	-	-	-	159 847 000,00	159 847 000,00	-	0,00%	100,00%	
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	2 768 000,00	6 957 012,97	1 729 696,55	223 802,08	1 003 734,59	-	-	405 968,15	597 766,44	1 003 734,59	7 459 172,85	14,67%	21,60%	
R7	Outras receitas correntes	530 000,00	87 389,96	403 467,18	408,00	390 725,94	-	-	8 020,80	382 705,14	390 725,94	99 723,20	1,51%	72,21%	
Total das Receitas Corrente		165 736 000,00	7 047 858,26	164 463 559,17	224 210,08	163 726 390,04	-	-	415 523,02	163 310 867,02	163 726 390,04	7 560 817,31	0,25%	98,54%	
Receita de Capital															
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	4 317 846,00	3 216 812,00	402 511,45	-	3 289 323,45	-	-	3 216 812,00	72 511,45	3 289 323,45	330 000,00	74,50%	1,68%	
R9.1	Transferências de capital	4 317 846,00	3 216 812,00	402 511,45	-	3 289 323,45	-	-	3 216 812,00	72 511,45	3 289 323,45	330 000,00	74,50%	1,68%	
R9.1.1	Administrações Públicas	4 317 846,00	3 216 812,00	402 511,45	-	3 289 323,45	-	-	3 216 812,00	72 511,45	3 289 323,45	330 000,00	74,50%	1,68%	
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	75 000,00	-	72 511,45	-	72 511,45	-	-	-	72 511,45	72 511,45	-	0,00%	96,68%	
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	4 242 846,00	3 216 812,00	330 000,00	-	3 216 812,00	-	-	3 216 812,00	-	3 216 812,00	330 000,00	75,82%	0,00%	
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	1 000,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00%	0,00%	
Total das Receitas de Capital		4 318 846,00	3 216 812,00	402 511,45	-	3 289 323,45	-	-	3 216 812,00	72 511,45	3 289 323,45	330 000,00	74,48%	1,68%	
Receitas não efetivas															
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receita com Passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total das Receitas de Capital		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	50 000,00	-	1 938,20	-	1 938,20	-	-	-	1 938,20	1 938,20	-	0,00%	3,88%	
R14	Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	4 882 474,00	-	4 882 473,16	-	4 882 473,16	-	-	-	4 882 473,16	4 882 473,16	-	0,00%	100,00%	
Total Geral		174 987 320,00	10 264 670,26	169 750 481,98	224 210,08	171 900 124,85	-	-	3 632 335,02	168 267 789,83	171 900 124,85	7 890 817,31	2,08%	96,16%	

Demonstração de execução orçamental da despesa de 2024

unid: €

Rubrica	Descrição	Despesas por pagar de períodos anteriores	Dotações corrigidas	Cativos	Descativos	Compromissos	Obrigações	Despesas pagas líquidas de reposições			Compromissos a transitar	Obrigações por pagar	Grau de execução orçamental		
								Períodos anteriores	Período corrente	Total			Períodos anteriores	Período corrente	
Despesa corrente															
D1	Despesas com o pessoal	5 027 878,14	87 584 877,00	-	-	90 148 257,43	90 148 257,43	2 930 626,50	84 654 129,85	87 584 756,35	-	2 563 501,08	3,35%	96,65%	
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	1 140 464,76	50 266 539,00	-	-	51 380 979,70	51 380 979,70	1 140 464,76	49 126 038,31	50 266 503,07	-	1 114 476,63	2,27%	97,73%	
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	124 969,44	19 672 205,00	-	-	19 879 951,93	19 879 951,93	124 969,44	19 547 185,17	19 672 154,61	-	207 797,32	0,64%	99,36%	
D1.3	Segurança Social	3 762 443,94	17 646 133,00	-	-	18 887 325,80	18 887 325,80	1 665 192,30	15 980 906,37	17 646 098,67	-	1 241 227,13	9,44%	90,56%	
D2	Aquisição de bens e serviços	89 571 494,52	84 439 864,00	-	-	164 090 974,98	164 090 974,98	44 548 315,12	35 248 235,81	79 796 550,93	-	84 294 424,05	52,76%	41,74%	
D3	Juros e outros encargos	1 742 479,56	165 614,00	-	-	551 973,72	551 973,72	90 634,32	74 969,80	165 604,12	-	386 369,60	54,73%	45,27%	
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D5	Outras despesas correntes	-	134 320,00	-	-	134 309,56	134 309,56	-	134 309,56	134 309,56	-	-	0,00%	99,99%	
Total das Despesas Correntes		96 341 852,22	172 324 675,00	-	-	254 925 515,69	254 925 515,69	47 569 575,94	120 111 645,02	167 681 220,96	-	87 244 294,73	27,60%	69,70%	
Despesa de Capital															
D6	Aquisição de bens de capital	730 747,71	2 662 645,00	-	-	3 277 344,64	3 277 344,64	652 045,30	966 948,01	1 618 993,31	-	1 658 351,33	24,49%	36,32%	
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D8	Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total das Despesas de Capital		730 747,71	2 662 645,00	-	-	3 277 344,64	3 277 344,64	652 045,30	966 948,01	1 618 993,31	-	1 658 351,33	24,49%	36,32%	
Despesas não efetivas															
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total das Despesas não efetivas		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total Geral		97 072 599,93	174 987 320,00	-	-	258 202 860,33	258 202 860,33	48 221 621,24	121 078 593,03	169 300 214,27	-	88 902 646,06	27,56%	69,19%	

Demonstração de execução orçamental da despesa de 2024

unid: €

Rubrica	Descrição	Compromissos assumidos para períodos futuros					Obrigações para períodos futuros				
		2025	2026	2027	2028	Períodos seguintes	2025	2026	2027	2028	Períodos seguintes
Despesa corrente											
D1	Despesas com o pessoal	623 709,89	595 690,97	455 596,32	455 596,32	312 665,55	455 596,32	455 596,32	455 596,32	455 596,32	312 665,55
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D1.3	Segurança Social	623 709,89	595 690,97	455 596,32	455 596,32	312 665,55	455 596,32	455 596,32	455 596,32	455 596,32	312 665,55
D2	Aquisição de bens e serviços	6 925 860,20	4 226 207,83	3 388 273,46	3 070 575,02	523 902,06	3 578 102,64	3 306 868,37	3 155 569,85	2 834 274,88	-
D3	Juros e outros encargos	679 847,55	127 451,93	439 358,44	283 029,56	208 066,09	679 847,55	127 451,93	439 358,44	283 029,56	208 066,09
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total das Despesas Correntes		8 229 417,64	4 949 350,73	4 283 228,22	3 809 200,90	1 044 633,70	4 713 546,51	3 889 916,62	4 050 524,61	3 572 900,76	520 731,64
Despesa de Capital											
D6	Aquisição de bens de capital	75 632,00	75 632,00	-	-	-	-	-	-	-	-
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total das Despesas de Capital		75 632,00	75 632,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Despesas não efetivas											
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total das Despesas não efetivas		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Geral		8 305 049,64	5 024 982,73	4 283 228,22	3 809 200,90	1 044 633,70	4 713 546,51	3 889 916,62	4 050 524,61	3 572 900,76	520 731,64

ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES ORÇAMENTAIS 2024

1. – Demonstrações previsionais

As demonstrações previsionais compreendem a apresentação do orçamento, enquadrado num plano orçamental plurianual e o plano plurianual de investimentos.

Os projetos de investimento com carácter plurianual, nomeadamente, os relacionados com a ampliação, remodelação e beneficiação de infraestruturas, estão previstos nos Planos Regionais aprovados anualmente pela tutela.

No Plano Regional de 2024, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 4/2024/A, de 10 de julho de 2024, estão previstos os seguintes investimentos:

- **6.2.8 (A1536) — Recuperação e requalificação do HDES (Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social)**
Recuperação e requalificação do HDES (24.306.064 euros)

- **9.28.2 (A0126) — Empreitada de modernização e remodelação do hospital de Ponta Delgada (Secretaria Regional do Turismo, Mobilidade e Infraestruturas)**
Diversas intervenções/empreitadas no HDES (500.000 euros)

- **9.29.8(A1318) — Projeto de nova unidade de hemodiálise no Hospital Divino Espírito Santo (Secretaria Regional do Turismo, Mobilidade e Infraestruturas)**
Diversas intervenções na unidade de hemodiálise no HDES de Ponta Delgada (173.996 euros)

Em 31 de dezembro de 2024, não existia um plano orçamental plurianual nem projetos de investimento com carácter plurianual, pelo que apresentamos o orçamento anual para o ano de 2024, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2024/A, de 24 de junho de 2024.

Orçamento de 2024

unid: €

Rubrica	Designação	Orçamento de 2024		
		Períodos anteriores	Período	Soma
	Receita corrente			
R1	Receita Fiscal	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	-	80 000	80 000
R4	Rendimentos de propriedade	-	1 000	1 000
R5	Transferências e subsídios correntes	-	143 820 000	143 820 000
R5.1	Transferências correntes	-	143 820 000	143 820 000
R5.1.1	Administrações Públicas	-	143 820 000	143 820 000
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	1 800 000	1 800 000
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	20 000	20 000
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	-	142 000 000	142 000 000
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	-	1 158 000	1 158 000
R7	Outras receitas correntes	-	180 000	180 000
	Receita de Capital			
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	-	60 000	60 000
R9.1	Transferências de capital	-	60 000	60 000
R9.1.1	Administrações Públicas	-	60 000	60 000
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	60 000	60 000
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	1 000	1 000
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	-	50 000	50 000
	Receita efetiva (1)	-	145 350 000	145 350 000
	Receita não efetiva (2)	-	-	-
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	-	-	-
	Receita total (3) = (1) + (2)	-	145 350 000	145 350 000

Orçamento de 2024

unid: €

Rubrica	Designação	Orçamento de 2024		
		Períodos anteriores	Período	Soma
Despesa corrente				
D1	Despesas com o pessoal	-	79 221 503	79 221 503
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	-	45 961 740	45 961 740
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	-	17 655 747	17 655 747
D1.3	Segurança Social	-	15 604 016	15 604 016
D2	Aquisição de bens e serviços	-	63 599 654	63 599 654
D3	Juros e outros encargos	-	243 180	243 180
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-
D4.1.3	Famílias	-	-	-
D4.1.4	Outras	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	-	392 617	392 617
Despesa de Capital				
D6	Aquisição de bens de capital	-	1 893 046	1 893 046
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-	-	-
D7.1.4	Outras	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-	-	-
Despesa efetiva (4)		-	145 350 000	145 350 000
Despesa não efetiva (5)		-	-	-
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-
Despesa total (6) = (4) + (5)		-	145 350 000	145 350 000
Saldo total (3) – (6)		-	-	-
Saldo global (1) – (4)		-	-	-
	Despesa primária	-	145 106 820	145 106 820
	Saldo corrente	-	1 782 046	1 782 046
	Saldo de capital	-	(1 832 046)	(1 832 046)
	Saldo primário	-	243 180	243 180

2. – Anexo às Demonstrações Orçamentais

O anexo às demonstrações orçamentais é composto pelos seguintes elementos:

2.1 – Alterações orçamentais da receita

Destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na receita em 2024. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

- a) **Permutativas (P)** – quando procedem à alteração da composição do orçamento de receita ou da despesa da entidade, mantendo constante o seu montante global;
- b) **Modificativas (M)** – quando procedem à inscrição de uma nova natureza de receita ou de despesa ou da qual resultou um aumento global da receita, de despesa ou de ambas, face ao orçamento que estava em vigor.

Em 2024, foram realizadas alterações orçamentais modificativas por crédito especial, no montante de 29.637.320 euros, referentes à previsão das seguintes receitas:

	Crédito Especial
Saldo de gerência do ano anterior	4 882 474
CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias 2023	2 406 386
Fixação de profissionais de saúde 2023	424 070
Complemento Especial para o Doente Oncológico 2023	385 000
Complemento Especial para o Doente Oncológico 2024	330 000
Reforço ao contrato-programa	17 847 000
Taxas moderadoras	40 000
Prestações de serviços de saúde	1 450 000
Aluguer de espaços e equipamentos	25 000
Matérias de consumo	135 000
Subsídio de mobilidade	650 000
Deslocação de utente ao estrangeiro	1 356
Fundo Regional do Emprego	5 000
Protocolo COA - exames de rastreio	10 000
Equipamentos de medicina hiperbárica	214 034
Digitalização do setor da saúde	482 000
Outras receitas	350 000
	29 637 320

Alterações Orçamentais da Receita 2024

unid: €

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
CORRENTE							
R1	Receita Fiscal	N/A	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	N/A	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	N/A	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social	N/A	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	P/M	80 000	-	2 000	40 000	118 000
R4	Rendimentos de propriedade	P	1 000	2 000	-	-	3 000
R5	Transferências e subsídios correntes	P/M	143 820 000	1 800 000	1 805 000	18 502 000	162 317 000
R5.1	Transferências correntes	P/M	143 820 000	1 800 000	1 805 000	18 502 000	162 317 000
R5.1.1	Administrações Públicas	P/M	143 820 000	1 800 000	1 805 000	18 502 000	162 317 000
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	P/M	1 800 000	1 800 000	1 800 000	650 000	2 450 000
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	P/M	20 000	-	5 000	5 000	20 000
R5.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	M	142 000 000	-	-	17 847 000	159 847 000
R5.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.3	Outras	N/A	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	M	1 158 000	-	-	1 610 000	2 768 000
R7	Outras receitas correntes	M	180 000	-	-	350 000	530 000
Total Corrente			145 239 000	1 802 000	1 807 000	20 502 000	165 736 000

unid: €

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
CAPITAL							
R8	Venda de bens de investimento	N/A	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	P/M	60 000	5 000	-	4 252 846	4 317 846
R9.1	Transferências de capital	P/M	60 000	5 000	-	4 252 846	4 317 846
R9.1.1	Administrações Públicas	P/M	60 000	5 000	-	4 252 846	4 317 846
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	P/M	60 000	5 000	-	10 000	75 000
R9.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	M	-	-	-	4 242 846	4 242 846
R9.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	N/A	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	N/A	1 000	-	-	-	1 000
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	N/A	50 000	-	-	-	50 000
R12	Receita com ativos financeiros	N/A	-	-	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	N/A	-	-	-	-	-
Total Capital			111 000	5 000	-	4 252 846	4 368 846
R14	Saldo da gerência anterior	M	-	-	-	4 882 474	4 882 474
Total			-	-	-	4 882 474	4 882 474
Total Geral			145 350 000	1 807 000	1 807 000	29 637 320	174 987 320

2.2 – Alterações orçamentais da despesa

À semelhança da demonstração das alterações orçamentais da receita, a demonstração das alterações orçamentais da despesa destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na despesa em 2024. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

- a) **Permutativas (P)** – quando procedem à alteração da composição do orçamento de receita ou da despesa da entidade, mantendo constante o seu montante global;
- b) **Modificativas (M)** – quando procedem à inscrição de uma nova natureza de receita ou de despesa ou da qual resultou um aumento global da receita, de despesa ou de ambas, face ao orçamento que estava em vigor.

Alterações Orçamentais da Despesa 2024

unid: €

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
CORRENTE							
D1	Despesas com o pessoal	P/M	79 221 503	1 550 000	2 180 788	8 994 162	87 584 877
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	P/M	45 961 740	213 190	242 930	4 334 539	50 266 539
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	P/M	17 655 747	567 969	311 787	1 760 276	19 672 205
D1.3	Segurança Social	P/M	15 604 016	768 841	1 626 071	2 899 347	17 646 133
D2	Aquisição de bens e serviços	P/M	63 599 654	7 171 863	5 097 024	18 765 371	84 439 864
D3	Juros e outros encargos	P	243 180	-	77 566	-	165 614
D4	Transferências e subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.3	Famílias	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.4	Outras	N/A	-	-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	P/M	392 617	-	328 297	70 000	134 320
Total Corrente			143 456 954	8 721 863	7 683 675	27 829 533	172 324 675

unid: €

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
CAPITAL							
D6	Aquisição de bens de capital	P/M	1 893 046	2 071	1 040 259	1 807 787	2 662 645
D7	Transferência e subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	N/A	-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	N/A	-	-	-	-	-
Total Capital			1 893 046	2 071	1 040 259	1 807 787	2 662 645
Total Geral			145 350 000	8 723 934	8 723 934	29 637 320	174 987 320

2.3 – Alterações ao plano plurianual de investimentos

Em 31 de dezembro de 2024, não existiam projetos de investimento de carácter plurianual.

2.4 – Operações de tesouraria

O quadro abaixo, permite explicar as operações que geraram influxos e efluxos de caixa, mas que não representam operações de execução orçamental, correspondendo às operações que não são consideradas receita ou despesa orçamental, mas que tiveram expressão na tesouraria e na contabilidade do Hospital.

Rubrica	Saldo inicial	Recebimentos	Pagamentos	Saldo final
Cobrança/entrega de receita por conta de outrem				
Retenções - transição SNC-AP	689 986,79	-	-	689 986,79
Outras receitas/(despesas) de operações de tesouraria	(675 539,91)	3 435 335,88	3 064 204,70	(304 408,73)
	14 446,88	3 435 335,88	3 064 204,70	385 578,06

unid: €

A rubrica de Retenções - transição SNC-AP contempla as retenções dos descontos de vencimentos a entregar à ADSE, no montante 689.987 euros, relativos ao período de 2017.

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, as outras operações de tesouraria são detalhadas conforme se segue:

	31-12-2024	31-12-2023
Retenções de descontos de vencimentos	689 986,79	689 986,79
Pagamentos para tratamento de doentes	(278,23)	(278,23)
Pagamentos para aquisição de material Covid-19	(290 973,75)	(290 973,75)
Outras operações extraorçamentais	(13 156,75)	(384 287,93)
	385 578,06	14 446,88

2.5 – Contratação administrativa

2.5.1 – Situação dos contratos

Os contratos celebrados no período de relato ou em períodos anteriores, submetidos na plataforma de prestação de contas do Tribunal de Contas, foram dispensados da fiscalização prévia, prevista no artigo 48.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas).

2.5.2 – Adjudicações por tipo de procedimento

O quadro infra apresenta a informação relativa a cada tipo de contrato, discriminada por tipo de procedimento de adjudicação:

Adjudicações por tipo de procedimento 2024

unid: €

Tipo de contrato	Concurso público		Consulta prévia		Ajuste direto		Total	
	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual
Aquisição de serviços	1	186 237,30	2	37 230,41	14	1 399 639,99	17	1 623 107,70
Aquisição de equipamentos	2	264 500,00					2	264 500,00
Aquisição de bens	1	608 534,24	2	34 398,75	6	2 636 548,88	9	3 279 481,87
	4	1 059 271,54	4	71 629,16	20	4 036 188,87	28	5 167 089,57

2.6 – Transferências e subsídios recebidos

O quadro que se segue relatada a informação detalhada relativamente às transferências correntes e de capital e subsídios obtidos:

Transferências e subsídios recebidos 2024

Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista e não recebida
Transferências correntes					
Portaria n.º 84/2024 de 17 de janeiro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	12 000 000,00	12 000 000,00	-
Portaria n.º 177/2024 de 2 de fevereiro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	8 100 843,00	8 100 843,00	-
Portaria n.º 178/2024 de 2 de fevereiro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	3 900 000,00	3 900 000,00	-
Portaria n.º 209/2024 de 9 de fevereiro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	9 574 157,00	9 574 157,00	-
Portaria n.º 303/2024 de 7 de março de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	10 385 843,00	10 385 843,00	-
Portaria n.º 362/2024 de 5 de abril de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	10 385 000,00	10 385 000,00	-
Portaria n.º 564/2024 de 16 de maio de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	10 385 000,00	10 385 000,00	-
Portaria n.º 649/2024 de 12 de junho de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	14 940 157,00	14 940 157,00	-
Portaria n.º 784/2024 de 18 de julho de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	10 385 000,00	10 385 000,00	-
Portaria n.º 785/2024 de 18 de julho de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	3 000 000,00	3 000 000,00	-
Portaria n.º 817/2024 de 25 de julho de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	18 000 000,00	18 000 000,00	-
Portaria n.º 940/2024 de 8 de agosto de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	10 385 000,00	10 385 000,00	-
Portaria n.º 1050/2024 de 5 de setembro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	8 400 000,00	8 400 000,00	-

unid: €

Transferências e subsídios recebidos 2024

Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista e não recebida
Transferências correntes					
Portaria n.º 1225/2024 de 10 de outubro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	8 400 000,00	8 400 000,00	-
Portaria n.º 1416/2024 de 12 de novembro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	13 206 000,00	13 206 000,00	-
Portaria n.º 1560/2024 de 6 de dezembro de 2024	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	8 400 000,00	8 400 000,00	-
Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2019/A	Berço de Emprego	Fundo Regional do Emprego	19 561,47	19 561,47	-
Portaria n.º 95-A/2015 de 27 de março	Subsídio social de mobilidade	Estado	2 384 872,90	2 384 872,90	-
Total			162 251 434,37	162 251 434,37	-

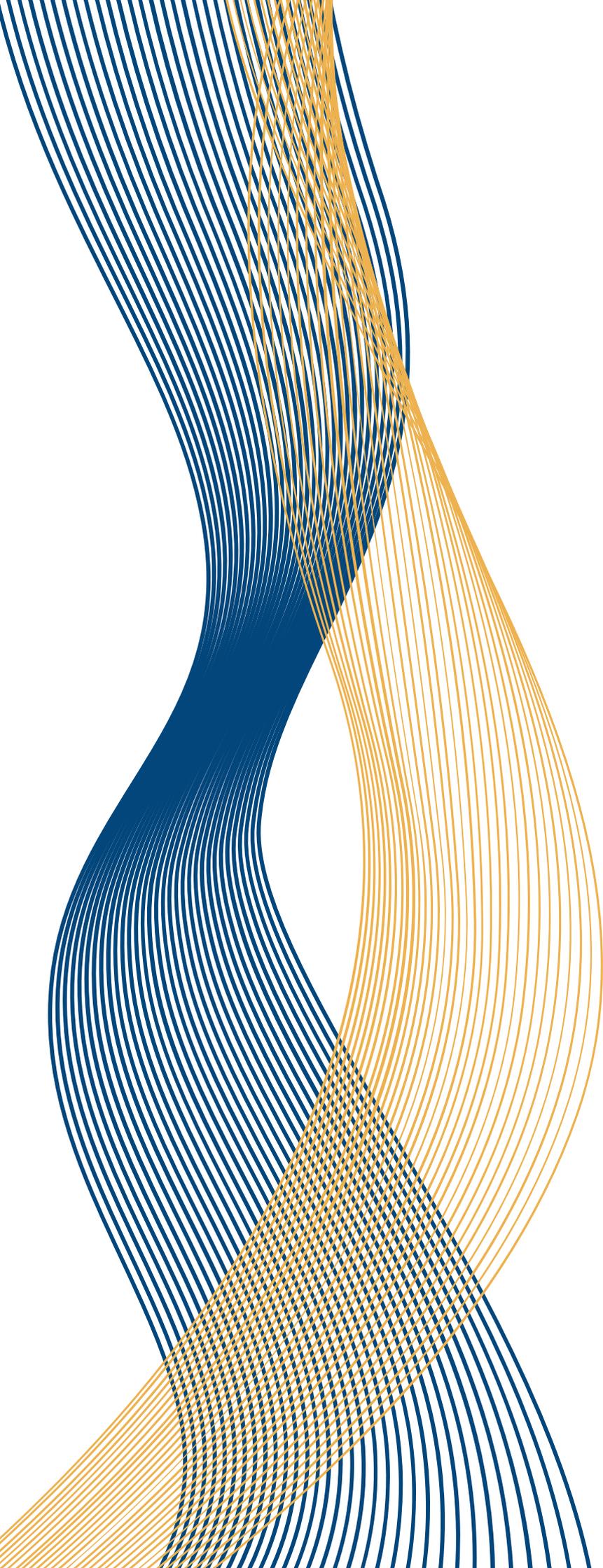
unid: €

Transferências e subsídios recebidos 2024

Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista e não recebida
unid: €					
Transferências de capital					
Portaria n.º 1247/2023 de 13 de julho de 2023	Complemento Especial para o Doente Oncológico	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	250 000,00	250 000,00	-
Portaria n.º 1249/2023 de 13 de julho de 2023	Fixação de profissionais de saúde	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	9 315,00	9 315,00	-
Portaria n.º 2221/2023 de 29 de novembro de 2023	Deslocação de utente ao estrangeiro	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	1 356,00	1 356,00	-
Portaria n.º 1980/2023 de 26 de outubro de 2023	Complemento Especial para o Doente Oncológico	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	135 000,00	135 000,00	-
Portaria n.º 1981/2023 de 26 de outubro de 2023	Fixação de profissionais de saúde	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	414 755,00	414 755,00	-
Portaria n.º 1982/2023 de 26 de outubro de 2023	CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	1 263 386,00	1 263 386,00	-
Portaria n.º 1976/2023 de 26 de outubro de 2023	CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	1 143 000,00	1 143 000,00	-
Portaria n.º 1362/2024 de 7 de novembro de 2024	Complemento Especial para o Doente Oncológico	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	245 000,00	-	245 000,00
Portaria n.º 1367/2024 de 7 de novembro de 2024	Complemento Especial para o Doente Oncológico	Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social	85 000,00	-	85 000,00
Despacho n.º 1394/2023 de 7 de agosto de 2023	Rastreio Organizado de Cancro do Cólon e Reto nos Açores	Centro de Oncologia dos Açores Professor Doutor José Conde	72 511,45	72 511,45	-
Total			3 619 323,45	3 289 323,45	330 000,00
Total			165 870 757,82	165 540 757,82	330 000,00

2.7 – Outras divulgações

Os restantes procedimentos encontram-se submetidos na plataforma de prestação de contas do Tribunal de Contas.



Hospital do Divino
Espírito Santo



de
Ponta Delgada, EPER

Hospital do Divino Espírito Santo de
Ponta Delgada, EPER,

Av. D. Manuel I
9500-370 Ponta Delgada

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas do **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2024 (que evidencia um total de 75.478.238 euros e um total do património líquido negativo de 55.274.147 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 15.825.906 euros), as demonstrações dos resultados por naturezas, das alterações no património líquido e dos fluxos de caixa do ano findo naquela data, e as notas anexas às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas na secção “Bases para a opinião com reservas”, as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira de **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** em 31 de dezembro de 2024 e o seu desempenho financeiro e fluxos de caixa relativos ao período findo naquela data de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Bases para a opinião com reservas

1. As responsabilidades com os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde (SRS) no continente, que deveriam ser gratuitos, no cumprimento do princípio da reciprocidade nacional, e cujo pagamento tem sido exigido, não foram reconhecidas nas demonstrações financeiras. Nos termos da Lei nº 20/2016, de 15 de julho, que estabelece a gratuitidade da prestação de cuidados de saúde, ficou determinado que o montante das dívidas nessa data existentes entre os dois sistemas de saúde seria resolvido por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde e, nestas circunstâncias, não podemos concluir sobre o eventual impacto destes assuntos, se algum, nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2024.
2. Em 31 de dezembro de 2024, os saldos em dívida a fornecedores ascendiam a 100.089.451 euros, encontrando-se, em algumas situações, em mora por incumprimento dos prazos previstos nas condições de pagamento contratualmente estabelecidas. Não obstante as negociações com alguns fornecedores, não nos foi possível determinar com segurança os encargos financeiros e de outra natureza, que poderão emergir desses atrasos, que ainda não foram conhecidos e aceites em referência a 31 de dezembro de 2024.

3. Em 31 de dezembro de 2024, a Entidade tem a obrigação de complementar as pensões de reforma e sobrevivência que foram estabelecidas pela Caixa Geral de Aposentações na parte correspondente à parcela da antiguidade não abrangida por descontos antes da sua integração no regime de função pública. Como indicado na nota 19, foram liquidados encargos a este respeito no montante de 780.056 euros (em 2023 – 739.610 euros). A inexistência de um estudo atuarial impede-nos de avaliar a responsabilidade total que a Entidade tinha com os complementos de pensões de reforma e de sobrevivência a pagar aos seus pensionistas e aos seus empregados no ativo em 31 de dezembro de 2024.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião com reservas.

Ênfases

1. Conforme divulgado na nota 1.1 do anexo às demonstrações financeiras, no dia 4 de maio de 2024, ocorreu um incêndio nas instalações hospitalares, o qual motivou a evacuação total do edifício e a realocação de diversas atividades assistenciais em espaços externos. O evento originou impactos financeiros relevantes que foram maioritariamente suportados pela Entidade.
2. Conforme referido no capítulo 11 do relatório de gestão e na nota 2.4 do anexo às demonstrações financeiras, a Entidade apresenta um património líquido negativo de 55.274.147 euros, encontrando-se abrangido pelas disposições dos artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais, sendo necessário que o acionista adote as medidas necessárias para assegurar o equilíbrio da situação patrimonial. A atividade da Entidade está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde, que terão de ser permanentemente reavaliados, para garantir o equilíbrio financeiro e patrimonial, condição necessária para se proceder à liquidação dos passivos financeiros nos prazos normais contratados e para que sejam mantidos os níveis de desempenho operacional sem risco de rutura.
3. Conforme divulgado na nota 2.8 do anexo às demonstrações financeiras, a Entidade reconheceu, no exercício de 2024, os encargos associados à revalorização e reposicionamento remuneratório dos trabalhadores com contratos individuais de trabalho das carreiras de regime geral e de carreiras não revistas, conforme previsto no artigo 15.º do Decreto Legislativo Regional n.º 15-A/2021/A, de 31 de maio. O impacto financeiro estimado desta revalorização ascende a aproximadamente 6,7 milhões de euros, de acordo com os dados disponibilizados pela Entidade. Tendo em vista a comparabilidade da informação

financeira, a Entidade procedeu à reexpressão das demonstrações financeiras referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2023.

A nossa opinião não é modificada em relação a estas matérias.

Responsabilidades do órgão de gestão pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade de acordo com o SNC-AP;
- elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou a erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança, mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;

- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- concluímos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;
- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria;
- das matérias que comunicamos aos encarregados da governação, determinamos as que foram as mais importantes na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente e que são as matérias relevantes de auditoria. Descrevemos essas matérias no nosso relatório, exceto quando a lei ou regulamento proibir a sua divulgação pública.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras, bem com a verificação de que a demonstração não financeira foi apresentada.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre as demonstrações orçamentais

Auditámos as demonstrações orçamentais anexas da Entidade que compreendem a demonstração do desempenho orçamental, a demonstração da execução orçamental da receita (que evidencia um total de receita cobrada líquida de 171.900.125 euros) e a demonstração da execução orçamental da despesa (que

evidencia um total de despesa paga líquida de reposições de 169.300.214 euros) relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2024.

O Órgão de gestão é responsável pela preparação e aprovação das demonstrações orçamentais no âmbito da prestação de contas da entidade. A nossa responsabilidade consiste em verificar que foram cumpridos os requisitos de contabilização e relato previstos na Norma de Contabilidade Pública (NCP) 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Em nossa opinião, as demonstrações orçamentais anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com a NCP 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, exceto que:

1. O montante de compromissos assumidos é superior aos fundos disponíveis em 31 de dezembro de 2024, que deriva do desequilíbrio entre a atividade exercida e o seu financiamento.
2. No mapa da execução orçamental da despesa, verificou-se que os cabimentos, compromissos e obrigações assumidos excederam a dotação orçamental corrigida, que ascendia a 174.987.320 euros, não cumprindo com a regra de execução orçamental da despesa prevista no parágrafo 5 da NCP 26.

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas na secção “Bases para a opinião com reservas” do relato sobre a auditoria das demonstrações financeiras e exceto quanto aos efeitos das matérias referidas na secção “Sobre as demonstrações orçamentais”, somos de parecer que o relatório de gestão foi preparado de acordo com os requisitos legais e regulamentares aplicáveis em vigor, a informação nele constante é concordante com as demonstrações financeiras auditadas e demonstrações orçamentais, tendo em conta o conhecimento e a apreciação sobre a Entidade, não identificámos incorreções materiais. Importa salientar que, conforme exigido pela NCP 27 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, a Entidade divulgou, pela primeira vez, os custos das principais atividades, com base na informação proveniente do sistema de contabilidade de gestão, cujo desenvolvimento não está ainda completado.

Ponta Delgada, 29 de abril de 2025

UHY – OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

(n.º 164 e registada na CMVM com o n.º 20161471)

Representada por:

Manuel Luís Fernandes Branco

(n.º 652 e registado na CMVM com o n.º 20160296)

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Senhor acionista,

Em cumprimento dos preceitos legais e estatutários, vimos emitir o nosso parecer sobre os documentos de prestação de contas do **Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R.** para o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, as quais compreendem o Balanço, as Demonstrações dos resultados por natureza, das alterações no património líquido e dos fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas e, também, as demonstrações do desempenho orçamental, da execução orçamental da receita e da despesa relativas ao exercício findo naquela data.

1. No desempenho das funções que lhe são cometidas, o Fiscal Único procedeu com resultados satisfatórios e com a frequência e a extensão que entendeu necessárias, a uma revisão geral dos procedimentos contabilísticos e a outros elementos comprovativos.
2. O Fiscal Único acompanhou, com a devida regularidade, a gestão da atividade da Entidade tendo obtido do Conselho de Administração todos os elementos, esclarecimentos e informações necessários ao cumprimento das funções que lhe competem.
3. O Fiscal Único considera que o Relatório de gestão foi elaborado em conformidade com os parâmetros referidos no artigo 66.º do Código das Sociedades Comerciais, indicando de forma clara a evolução passada e previsível dos negócios da Entidade, sendo de destacar os aspetos relacionado com o incêndio ocorrido em 4 de maio de 2024.
4. As demonstrações financeiras da Entidade foram preparadas no pressuposto da continuidade, que presume que disponha recursos adequados para continuar as suas atividades. Como se infere, a posição patrimonial e financeira da Entidade exige que sejam concretizadas medidas previstas no artigo 35º do Código das Sociedades Comerciais, sendo de destacar que não havendo o restabelecimento do equilíbrio financeiro manter-se-ão as atuais dificuldades de cumprimento dos objetivos operacionais e, em particular, dos compromissos financeiros contratados.
5. O Fiscal Único considera que as demonstrações financeiras satisfazem os preceitos legais e estatutários e refletem a posição dos registos contabilísticos no fecho do exercício.
6. As políticas contabilísticas adotadas na preparação das contas são os constantes no Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados e correspondem à correta avaliação do património social e estão em

conformidade com os requisitos legais, exceto nas matérias descritas na Certificação Legal das Contas emitida nesta data e que faz parte integrantes deste relatório.

7. Em face do que antecede, emitimos o seguinte parecer:

- (a) Aproveis o Relatório, o Balanço, as Demonstrações dos resultados por natureza e dos fluxos de caixa e o correspondente Anexo preparados pelo Conselho de Administração com referência ao exercício findo em 31 de dezembro de 2024, bem como, as demonstrações do desempenho orçamental, da execução orçamental da receita e da despesa relativas ao exercício findo naquela data, e
- (b) Aproveis a proposta do Conselho de Administração sobre a aplicação de resultados do exercício.

Ponta Delgada, 29 de abril de 2025

UHY – OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

(n.º 164 e registada na CMVM com o n.º 20161471)

Representada por:

Manuel Luís Fernandes Branco

(n.º 652 e registado na CMVM com o n.º 20160296)