

Relatório de Gestão

2015

Administração Regional Saúde Norte, IP

ÍNDICE

1. Caracterização Geral	3
1.1. Elementos de Identificação.....	3
1.2. Organograma	6
1.3. Recursos Humanos.....	6
2. Atividade desenvolvida	8
2.1. Movimento Assistencial	8
2.2. Atividade dos Serviços Centrais.....	12
3 . Análise Económica e Financeira	13
3.1. Demonstração de Resultados	13
3.2. Receitas Cobradas, Despesas Pagas e Dívidas	16
Anexos.....	18



1. Caracterização Geral

1.1. Elementos de Identificação

Designação: Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARS Norte, IP)

N.º de Identificação: 503 135 593

Endereço: Rua de Santa Catarina, 1288, 4000-447 Porto

Enquadramento Geral:

Em resultado do Programa de Reestruturação da Administração Central do Estado (PRACE) as Administrações Regionais de Saúde (ARS) adotaram um novo modelo organizativo, na sequência do exposto no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 222/2007, de 29 de maio, que aprovou a orgânica das ARS. No âmbito do Compromisso Eficiência, o XIX Governo Constitucional determinou as linhas gerais do Plano de Redução e Melhoria da Administração Central (PREMAC), afirmando que o primeiro e mais importante impulso do Plano deveria ser dado no processo de preparação das leis orgânicas dos ministérios e dos respetivos serviços.

Neste contexto o Decreto-Lei n.º 124/2011, de 29 de dezembro, veio aprovar a nova orgânica do Ministério da Saúde (MS), pelo que concretizado o modelo estrutural e orgânico do Ministério, importava rever a orgânica de cada serviço, nomeadamente a das ARS, sendo tal desiderato concretizado pelo Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro. Assim, as ARS reestruturam o seu modelo de funcionamento, permitindo simplificar e eliminar, no contexto do Ministério e da reorganização nele operada, estruturas e hierarquias cujas competências podem ser exercidas dum modo mais eficiente.

De acordo com o preconizado no Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, as ARS:

- São institutos públicos integrados na administração indireta do Estado, dotadas de autonomia administrativa, financeira e património próprio – cfr. n.º 1 do art.º 1.º;
- Prosseguem as suas atribuições, sob superintendência e tutela do membro do governo responsável pela área da saúde – cfr. n.º 2 do art.º 1.º.

O art.º 3.º do citado diploma evidencia a missão das ARS, ou seja, *“garantir à população da respetiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade,*



adequando os recursos disponíveis às necessidades e cumprir e fazer cumprir políticas e programas de saúde na sua área de intervenção".

São atribuições das ARS no âmbito das circunscrições territoriais respetivas nomeadamente:

- Executar a política nacional de saúde, de acordo com as políticas globais e sectoriais, visando o seu ordenamento racional e a otimização dos recursos;
- Participar na definição das medidas de coordenação intersectorial de planeamento, tendo como objetivo a melhoria da prestação de cuidados de saúde;
- Colaborar na elaboração do Plano Nacional de Saúde e acompanhar a respetiva execução a nível regional;
- Desenvolver e fomentar atividades no âmbito da saúde pública, de modo a garantir a proteção e promoção da saúde das populações;
- Assegurar o planeamento regional dos recursos humanos, financeiros e materiais, incluindo a execução dos necessários projetos de investimento, das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, supervisionando a sua afetação;
- Orientar, prestar apoio técnico e avaliar o desempenho das instituições e serviços prestadores de cuidados de saúde, de acordo com as políticas definidas e com as orientações e normativos emitidos pelos serviços e organismos centrais competentes nos diversos domínios de intervenção;
- Emitir pareceres sobre planos diretores de unidades de saúde, bem como sobre a criação, modificação e fusão de serviços.

A Portaria n.º 153/2012, de 22 de maio aprovou os estatutos da ARSN, IP (publicados em anexo ao referido diploma), determinando a sua organização interna na sequência do Decreto-Lei n.º 22/2012, de 30 de janeiro, que definiu a missão e as atribuições das ARS. A ARSN, IP é constituída "por serviços centrais, e ainda por serviços desconcentrados designados por agrupamentos de centros de saúde do Serviço Nacional de Saúde (ACES) ". São serviços centrais da ARS:

- Departamento de Saúde Pública;
- Departamento de Estudos e Planeamento;
- Departamento de Contratualização;
- Departamento de Gestão e Administração Geral (no qual se encontra a UGF);



- Departamento de Recursos Humanos;
- Gabinete de Instalações e Equipamentos;
- Gabinete Jurídico e do Cidadão.

De acordo com os **censos de 2011** a ARS Norte, IP concentra aproximadamente 35% da população do continente, distribuída pelos 8 distritos conforme ilustra o quadro infra, sendo que cerca de 12% da respetante a esta ARS se reporta aos 18 concelhos, pertencentes aos distritos de Aveiro, Guarda e Viseu, que transitaram da ARS Centro, IP.

Quadro 1 – População Residente

Distrito	Ano	
	2011	Peso %
Braga	848.165	23,0%
Bragança	136.252	3,7%
Porto	1.817.119	49,2%
V. Castelo	244.836	6,6%
Vila Real	206.661	5,6%
Aveiro (7 Concelhos)	323.378	8,8%
Guarda (1 Concelho)	7.312	0,2%
Viseu (10 Concelhos)	105.886	2,9%
ARS Norte	3.689.609	35%
Continente	10.561.614	

Os utentes inscritos nos Centros de Saúde (CS) da Região de Saúde do Norte (vide quadro 2) excedem em cerca de 1% (9% em 2011) a população residente. Note-se que este excedente tem originado diligências, conforme demonstra a sua redução, tanto por parte da Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS) como dos ACES, no sentido de identificar eventuais duplicações de inscrições para posterior atualização nos ficheiros informáticos do SINUS, se for o caso. A criação de Unidades de Saúde Familiar (USF) em conjunto com a reestruturação das listas médicas tem também potenciado um maior rigor nas bases de dados.



O número de utentes sem médico de família (excluindo os sem médico por opção) perfaz 106.048, representando 2,9% da população inscrita. Salientar que mais de 97% dos utentes têm já médico de família atribuído, resultado para que muito contribuíram as USF, que englobam já cerca de 71% dos utentes inscritos na região norte.

Quadro 2 - Utentes Inscritos nos Centros de Saúde

	Dez-15	Peso
Sem médico de família	98.843	2,66%
Sem médico de família por opção	7.205	0,19%
Com médico de família	3.604.543	97,14%
População Inscrita	3.710.591	100,00%
Inscritos nas USF	2.642.804	71,22%

Fonte: SIARS (inclui ULS Matosinhos, Alto Minho e Nordeste)

1.2. Organograma (Vide Anexo I)**1.3. Recursos Humanos**

O quadro 3 – Recursos Humanos evidencia o número de efetivos por grupo profissional. Os efetivos médicos (30%), enfermeiros (30%), assistentes técnicos (22%) e assistentes operacionais (10%) representam, no conjunto, 92% dos efetivos globais da ARS Norte, IP.

Dos 8.650 efetivos globais (independentemente do tipo de vínculo), 8% pertencem à estrutura central da ARS Norte, IP; no contexto dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), médicos (32%) e enfermeiros (32%) representam 64% dos profissionais alocados a estes serviços de proximidade.

Note-se que a percentagem de técnicos superiores afetos aos CSP se cifra em 2% (nos Serviços Centrais 30%), o que face à implementação dos ACES e à maior exigência funcional destas estruturas evidencia carência de recursos a este nível.

Quadro 3 – Recursos Humanos

	Efetivos a 31-12-2015		
	Serviços Centrais	Cuidados de Saúde Primários	Total
Dirigente Superior	4	0	4
Dirigente Intermédio	10	0	10
Médico	43	2.563	2.606
Técnico Superior	204	167	371
Técnico Superior de Saúde	63	77	140
Enfermeiro	65	2.525	2.590
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	13	178	191



Efetivos a 31-12-2015			
	Serviços Centrais	Cuidados de Saúde Primários	Total
Assistente Técnico	183	1.688	1.871
Assistente Operacional	76	767	843
Informático	23	1	24
Outro Pessoal			
Total	684	7.966	8.650

Fonte: Balanço Social

Do Balanço social foi, ainda, retirada a seguinte informação:

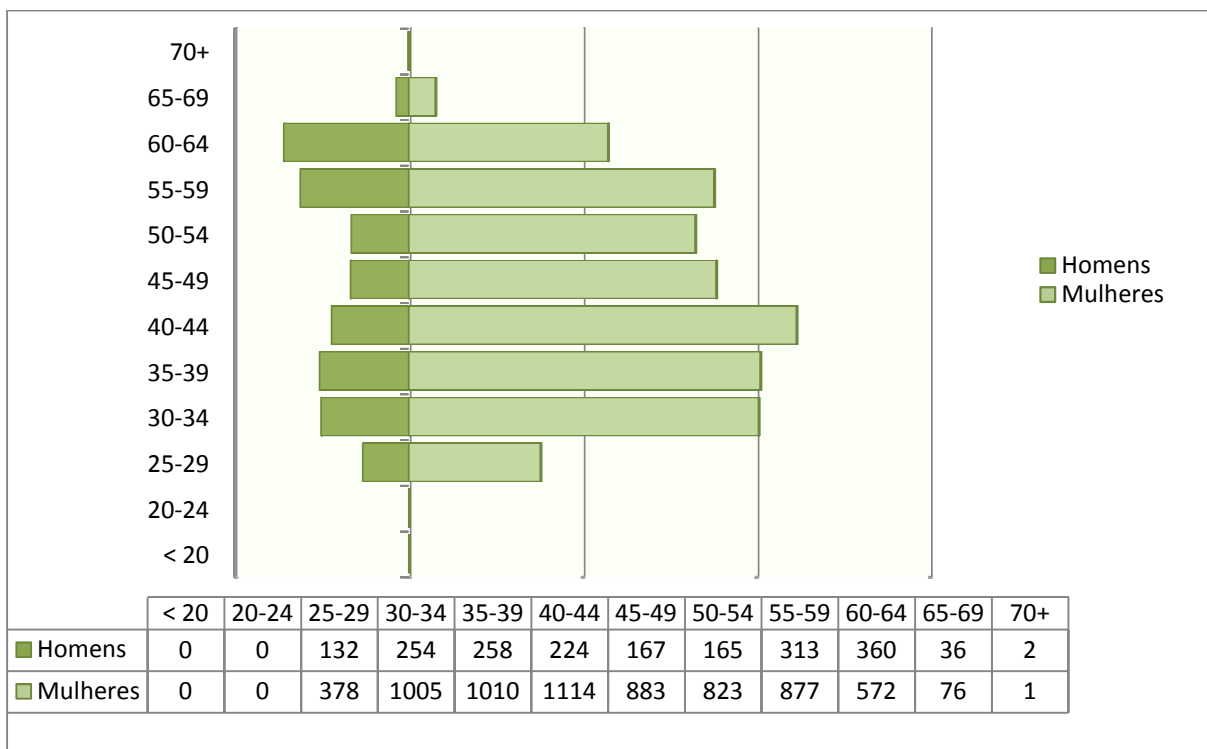
- No que concerne à modalidade de vinculação, o contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado (7.261 profissionais) e o contrato de trabalho em funções públicas a termo resolutivo certo (446 profissionais) representam cerca de 89% dos efetivos da ARS Norte, IP.

- Os profissionais da ARS Norte, IP são maioritariamente mulheres – 78%.

Esta disparidade é mais evidente nos grupos profissionais de enfermagem em que a população feminina atinge 87% e nos assistentes operacionais (83%) e assistentes técnicos (81%).

- A estrutura etária dos efetivos apresenta a seguinte distribuição:

Ilustração 1 - PIRÂMIDE ETÁRIA



**2. Atividade Desenvolvida****2.1. Movimento Assistencial**

Territorialmente a ARS Norte, IP encontra-se organizada, no que ao nível das infraestruturas de oferta de cuidados de saúde primários diz respeito, em 21 ACeS que dispõem no seu conjunto de 90 Centros de Saúde.

Quadro 4 – Número de Centros de Saúde, SAP e Unidades Funcionais

Centros de Saúde	TOTAL
C/ internamento	0
Ambulatório	90
SAP	3
Unidades Funcionais	427

As Unidades de Saúde Familiares (USF) assumem especial relevância na estratégia do Ministério da Saúde para a reforma dos Cuidados de Saúde Primários.

Em 2015 entraram em funcionamento 17 USF, alargando para 231 o n.º de Unidades criadas.

Quadro 5.1 – Unidades de Saúde Familiar

Região Norte	Candidaturas Entradas	Iniciaram Atividade
2006	60	15
2007	48	38
2008	21	17
2009	59	41
2010	27	30
2011	27	28
2012	23	17
2013	21	14
2014	8	14
2015	20	17
Total:	314	231

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), que se constitui como um novo modelo organizacional criado pelos Ministérios do Trabalho e da Solidariedade Social e da Saúde



(Decreto-Lei nº 101/2006), é formada por um conjunto de instituições públicas e privadas, que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social.

A finalidade da RNCCI é criar um sistema integrado de serviços de saúde e de apoio social que capacitem os seus utentes no sentido da promoção da autonomia, através da implementação de um novo modelo de cuidados que pretende reabilitar e informar os utentes, implica o trabalho integrado e pró-ativo de equipas de saúde e de apoio social com o envolvimento dos utentes e familiares/cuidadores informais, respeitando as suas necessidades e preferências.

Destacar as parcerias estabelecidas, nomeadamente com Santas Casas de Misericórdia, que se consubstanciam num conjunto de unidades de internamento que têm assegurado uma importante capacidade de resposta no que concerne às Unidades de Média e Longa Duração.

As Unidades de Média e Longa Duração representam 91% da capacidade instalada da RNCCI (2.177 camas). No caso das Unidades de Média Duração o período de internamento poderá no limite atingir 90 dias, ao passo que os utentes encaminhados para Unidades de Longa Duração tendencialmente estarão internados por períodos superiores a 90 dias.

A proliferação destas tipologias de internamento atesta a enorme carência que existia no acompanhamento de pessoas que não necessitando de internamento hospitalar, não reuniam igualmente condições para apoio domiciliário.

Quadro 5.2 – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

Tipologia	Capacidade Instalada (n.º camas)
Unidades de Convalescença	157
Unidades de Cuidados Paliativos	41
Unidades de Média Duração e Reabilitação	619
Unidades de Longa Duração e Manutenção	1.360
Total:	2.177

O quadro 6 – Consultas de Ambulatório quantifica e caracteriza as consultas efetuadas pelos Centros de Saúde da ARS Norte, IP, no ano de 2015.

**Quadro 6 – Consultas de Ambulatório**

Designação	Total
Número de consultas de clínica geral	10.134.149
Planeamento familiar	316.811
Saúde materna	192.921
Saúde infantil (até 14 anos)	924.882
Adultos	8.615.571
Homens: 15-44 anos	861.692
Mulheres: 15-44 anos	1.301.996
Homens: 45-64 anos	1.389.869
Mulheres: 45-64 anos	1.925.655
Homens: +65 anos	1.285.116
Mulheres: +65 anos	1.851.243
Domicílio:	83.964
Homens:	27.883
Mulheres:	56.081
Atendimento permanente:	32.974
Homens:	14.677
Mulheres:	18.297
Número de consultas da especialidade	34.566
Homens:	16.795
Mulheres:	17.771
Total	10.201.689

O quadro 7 espelha os atos de enfermagem que assumem maior relevo bem como as visitas domiciliárias efetuadas no quadro dos cuidados prestados pelos ACeS.

Quadro 7 – Atos de Enfermagem

Designação	Total
Atos de enfermagem	
a) Visitas domiciliárias	682.745
b) Pensos e outros tratamentos	29.306
c) Injeções	7.301
d) Outros	294.362
Total = b)+ c) + d)	330.969



O quadro 8 – Serviços Requisitados no exterior respeita, nomeadamente, a atos relacionados com o sector convencionado.

Quadro 8 – Serviços requisitados no exterior

Designação	Total
Análises clínicas	17.612.923
Exames de anatomia patológica	297.750
Exames de radiologia	2.100.382
Eletrocardiogramas	317.480
Eletroencefalogramas	4.284
Exames de medicina nuclear	6.536
Tratamentos de medicina física e reabilitação	1.445.474



2.2. – Atividade dos Serviços Centrais

Para além da atividade central que se encontra vertida em **2.1. – Movimento Assistencial**, salientam-se algumas áreas de atuação suscetíveis de melhor caracterizar a atividade da ARS Norte, IP ao longo do ano de 2015, que se apresentam em documento separado e que fazem parte integrante do Relatório de Gestão de 2015 da ARS Norte, IP.



3. Análise Económica e Financeira

No plano económico-financeiro, para além das demonstrações financeiras e peças contabilísticas que enformam a prestação das contas, seleciona-se a informação que, em síntese, elucida e complementa a Demonstração de Resultados e os Fluxos Financeiros da ARS Norte, IP nos dois últimos exercícios.

3.1. Demonstração de Resultados

Custos e Perdas

Em 2015 verificou-se um acréscimo de custos e perdas no valor de 23.605.949 euros, que corresponde a 2 % comparativamente com o período homólogo.

A informação recolhida (vide quadro 9) permite retirar algumas ilações importantes que abaixo se registam:

- a) Relevância/impacto dos custos com Fornecimentos e Serviços Externos (74% do total) maioritariamente constituídos pelos subcontratos (97%), e imediatamente seguidos dos Custos com Pessoal (23%).
- b) Anote-se que cerca de 97% dos custos operacionais respeitam a fornecimentos e serviços externos e pessoal.
- c) Os valores relativos às rubricas 621 – Subcontratos e 64 – Custos com Pessoal, assumem uma parcela relevante nos custos totais, daí a análise detalhada nos Quadros 10 e 12, respetivamente.

Quadro 9 - Custos e Perdas

Cod	Descrição	Rúbricas		Variações		
		2014	%	2015	%	15/14
61	C. M. V. M. C.	17.560.557	1,27%	20.952.169	1,49%	19,3%
62	Forn. Serviços Externos	998.357.308	72,18%	1.038.863.079	73,85%	4,1%
63	Transf.correntes, conc. e prest. soc.	100.095	0,01%	928	0,00%	-99,1%
64	Custos com pessoal	321.548.681	23,25%	319.905.880	22,74%	-0,5%
65	Outros custos e perdas operacionais	82.524	0,01%	77.047	0,01%	-6,6%
66	Amortizações do exercício	16.712.801	1,21%	15.464.951	1,10%	-7,5%
67	Provisões do exercício	9.876.436	0,71%	6.275.744	0,45%	-36,5%
68	C. e perdas financeiras	374.956	0,03%	2.681.029	0,19%	615,0%
69	C. e perdas extraordinárias	18.570.707	1,34%	2.569.188	0,18%	-86,2%
6	Custos e Perdas	1.383.184.065		1.406.790.014		1,7%

**Subcontratos**

Os custos com medicamentos (farmácias privadas) e convencionados (Quadro 10) representam aproximadamente 71% dos custos totais.

A parcela correspondente aos medicamentos corresponde a cerca de 43% do total dos custos com subcontratos, representando cerca de 30% dos custos totais. Face a 2014 observa-se um acréscimo de 2%, ou seja, 6.898.723 euros.

A faturação de subcontratos apresenta um aumento de 41.217.236 euros (4% face a 2014). Destacar o acréscimo verificado nos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica que no conjunto perfaz 12.031.182 euros, bem como o aumento dos restantes Subcontratos, que face a 2014 evidenciam um acréscimo de 22.287.331, na ordem dos 18%.

Referir que, relativamente aos restantes subcontratos, incluem os encargos decorrentes da Parceria Público Privada de Braga, Hospital da Prelada, Hospital de Fafe e CRN.

Quadro 10 - Subcontratos

Rúbricas					Variações
	2014	%	2015	%	15/14
M. Comp. Diagnóstico	116.291.484	12,06%	124.337.640	12,37%	6,92%
M. Comp. Terapêutica	97.146.927	10,08%	101.131.952	10,06%	4,10%
Medicamentos	425.697.761	44,15%	432.596.484	43,03%	1,62%
Internamentos	57.202.641	5,93%	67.107.843	6,67%	17,32%
Transporte de doentes	15.658.211	1,62%	16.354.116	1,63%	4,44%
Trab.Exec. no exterior	42.074.104	4,36%	37.594.925	3,74%	-10,65%
Restantes Subcontratos	210.125.083	21,79%	226.290.486	22,51%	7,69%
TOTAL	964.196.211		1.005.413.447		4,27%

Medicamentos

Os custos que decorrem da prescrição de medicamentos aos utentes do SNS merecem particular atenção no sentido da observância do mérito desta despesa, balizado nos requisitos da eficácia e da eficiência das despesas públicas.

Da análise da evolução do custo com medicamentos ressalta um acréscimo de 7.169.843 euros, que corresponde a 2%, comparativamente com o período homólogo.

**Quadro 11 - Farmácias Privadas e Farmácias Hospitalares**

Rúbricas	Rúbricas				Variações
	2014	%	2015	%	15/14
Farmácias Privadas	425.697.761	98,94%	432.387.206	98,85%	1,57%
Medicamentos	410.977.587	96,54%	424.040.603	98,07%	3,18%
Cuidados Farmacêuticos	427,5	0,00%	990	0,00%	131,58%
Diabetes	14.719.746	3,46%	8.345.612	1,93%	-43,30%
Farmácias Hospitalares	4.557.102	1,06%	5.037.500	1,15%	10,54%
TOTAL	430.254.863		437.424.706		1,67%

Custos com Pessoal

O quadro 12 reflete, nos custos com o Pessoal, um uma diminuição de 0,5%, que corresponde a - 1.642.801 euros.

Quadro 12 - Custos com Pessoal

Cod	Descrição	Rúbricas				Variações
		2014	%	2015	%	15/14
641	Remunerações Órgãos Directivos	202.122	0,06%	220.957	0,07%	9,32%
6421	Remunerações Base do Pessoal	162.681.298	50,59%	166.299.121	51,98%	2,22%
6422	Suplementos de Remunerações	61.861.896	19,24%	58.175.214	18,19%	-5,96%
6424	Sub. Férias e Natal	31.641.559	9,84%	32.855.950	10,27%	3,84%
	Outros custos com pessoal	65.161.806	20,26%	62.354.638	19,49%	-4,31%
64	Custos com pessoal	321.548.681		319.905.880		-0,51%

Proveitos e Ganhos

Relativamente aos proveitos e ganhos, ressalta da leitura do quadro 13 que a principal fonte de receita se traduz nas transferências e subsídios correntes obtidos (95%). O valor global desta rubrica regista um decréscimo de 0,3% face ao ano anterior (4.317.647 euros).

Em termos globais, verifica-se um aumento na classe 7 – Proveitos e Ganhos, que perfaz 1.517.936 euros (0,1%), em parte justificada pela evolução positiva dos ganhos com taxas moderadoras.

**Quadro 13 - Proveitos e Ganhos**

Cod	Descrição	Rúbricas		Variações		
		2014	%	2015	%	15/14
71	Vendas e Prestações de Serviços	30.020.123	2,25%	32.672.929	2,45%	8,84%
72	Impostos e Taxas	149.327	0%	5.950	0%	-96,02%
73	Proveitos suplementares		0%		0%	
74	Transf. e Subs. Correntes Obtidos	1.281.129.713	96,03%	1.276.812.066	95,60%	-0,34%
75	Trab. p/ própria entidade		0,00%		0,00%	
76	Outros proveitos e ganhos operac.	7.177.475	0,54%	15.361.278	1,15%	114,02%
78	Prov. e ganhos financ.	20.549	0,00%	178.566	0,01%	768,98%
79	Prov. e ganhos extraord.	15.576.001	1,17%	10.560.336	0,79%	-32,20%
7	Proveitos e Ganhos	1.334.073.188		1.335.591.124		0,11%

Resultados

O quadro 14, que decompõe os resultados líquidos dos exercícios de 2015 e 2014, expressa um resultado negativo no exercício de 2015 em - 71.198.890 euros.

Quadro 14 – Decomposição dos Resultados

	Valores		Varição
	2014	2015	15/14
81 - Res. Operacionais	-45.761.765	-76.687.575	-67,58%
82 - Res. Financeiros	-354.407	-2.502.463	-606,10%
83 - Res. Correntes	-46.116.172	-79.190.038	-71,72%
84 - Res. Extraordinários	-2.994.706	7.991.148	366,84%
88 - Res. Líquidos	-49.110.878	-71.198.890	-44,98%

3.2. Receitas Cobradas, Despesas Pagas e Dívidas

Da análise do quadro 15 ressalta, em 2015 uma variação positiva de 15.191.593 euros, ou seja, na ordem dos 1,1% nos recebimentos e 6.663.948 euros, ou seja, na ordem dos 0,5%, nos pagamentos face ao ano anterior.

A receita cobrada do exercício apresenta um decréscimo face a 2014 de 1.730.473 euros (0,1%), sendo que a despesa paga do exercício regista igualmente uma redução de 22.977.418 euros (2,1%). Saliar que a despesa paga de exercícios anteriores ascende a 299.499.021 euros, representando 17% do total da despesa paga.

