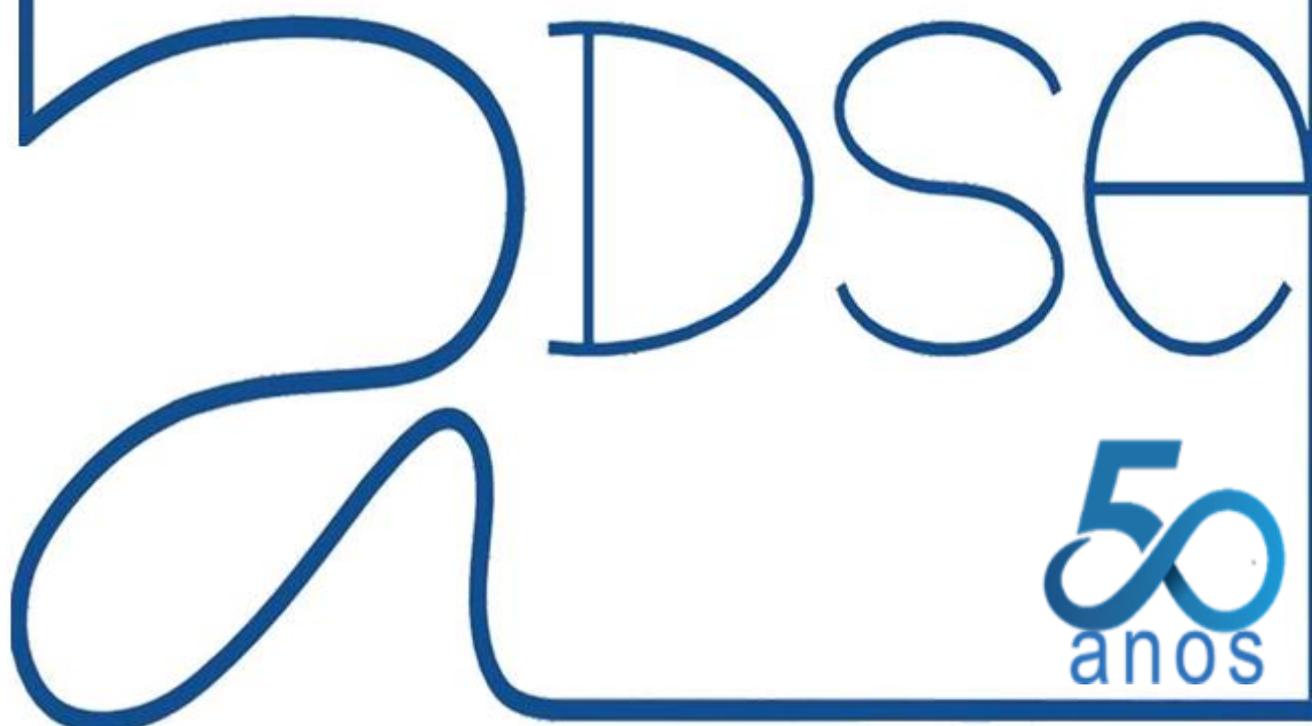


MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

Direção - Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas

RELATÓRIO
DE
ATIVIDADES
DE
2013





RELATÓRIO DE ATIVIDADES
2013



ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| PREÂMBULO..... | 7 |
| MISSÃO..... | 12 |
| OBJETIVOS..... | 25 |
| Níveis de realização | 26 |
| Autoavaliação | 27 |
| Proposta de classificação | 27 |
| ADSE-SISTEMA DE FINANCIAMENTO DE DESPESAS DE SAÚDE | 29 |
| As entidades empregadoras | 36 |
| Universo de beneficiários..... | 42 |
| Rede da ADSE | 50 |
| Prestadores convencionados..... | 51 |
| A prestação convencionada..... | 54 |
| O Regime livre | 67 |
| Reembolsos | 69 |
| ADSE-VERIFICAÇÃO DA DOENÇA..... | 79 |
| ADSE-ENTIDADE GESTORA | 85 |
| Estrutura interna..... | 86 |
| Recursos humanos | 87 |
| Assessoria..... | 94 |
| Auditoria e controlo interno | 95 |
| Consultadoria médica | 97 |
| Gestão documental..... | 98 |
| Relações públicas..... | 99 |
| Investimentos | 108 |
| Custos de administração..... | 111 |
| FLUXOS FINANCEIROS DA ADSE | 113 |
| ACRÓNIMOS..... | 123 |
| ANEXOS..... | 125 |

ÍNDICE DE QUADROS, ILUSTRAÇÕES E GRÁFICOS

| | |
|---|-----|
| Ilustração 1-Logotipos da ADSE | 19 |
| Ilustração 2-Relações institucionais da Direção-Geral | 24 |
| Ilustração 3-Acesso a cuidados de saúde vs regime de benefícios..... | 31 |
| Ilustração 4-Antiguidade dos pedidos de reembolso em 27/12/2013..... | 33 |
| Ilustração 5-A ADSE no setor da saúde | 35 |
| Ilustração 6-Incidência das contribuições do trabalhador e da EE..... | 40 |
| Ilustração 7-Evolução da natureza da inscrição do beneficiário titular | 43 |
| Ilustração 8-Natureza da inscrição do beneficiário titular, a partir de 2009 | 44 |
| Ilustração 9-Organograma da Direção-Geral..... | 86 |
| Ilustração 10-Relações públicas da ADSE | 100 |
| Ilustração 11-ADSE DIRETA para beneficiários..... | 104 |
| Ilustração 12-ADSE DIRETA para entidades empregadoras..... | 105 |
| Ilustração 13-ADSE DIRETA para prestadores | 106 |
| Ilustração 14-Sistemas de informação da Direção-Geral | 108 |
| Ilustração 15-Tramitação financeira da ADSE..... | 114 |
| Ilustração 16-Financiamento da ADSE | 120 |
| | |
| Quadro 1-Custos com os cuidados de saúde (Unid. 10 ⁶ euros) | 32 |
| Quadro 2-Custos médios por beneficiário (Unid. euros)..... | 34 |
| Quadro 3-Número de beneficiários nos regimes: livre e convencionado-2013..... | 35 |
| Quadro 4-Número de entidades empregadoras-2013..... | 36 |
| Quadro 5-Número de entidades com acordo de capitação- 2013..... | 38 |
| Quadro 6-Evolução da dívida à ADSE | 41 |
| Quadro 7-Beneficiários familiares com incapacidade..... | 45 |
| Quadro 8-Evolução do número de beneficiários, por grupo | 47 |
| Quadro 9-Número de renúncias..... | 48 |
| Quadro 10-Dimensão da rede da ADSE, em função da faturação..... | 52 |
| Quadro 11-Atividade com consultas médicas (Unid. 10 ⁶ de euros) | 59 |
| Quadro 12-Número de consultas médicas (unid.: milhares)..... | 59 |
| Quadro 13-Distribuição dos beneficiários por número de consultas | 59 |
| Quadro 14 -Procura da imagiologia e análises clínicas (número de beneficiários)..... | 61 |
| Quadro 15-Principais atos da medicina física e de reabilitação-2013 (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 62 |
| Quadro 16-Atividade do regime convencionado por escalões etários | 65 |
| Quadro 17-Atividade do regime convencionado por níveis de despesa do beneficiário | 65 |
| Quadro 18-Principais reembolsos nos meios de correção e compensação (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 71 |
| Quadro 19-Maiores reembolsos na tabela de Medicina (Unid. 10 ⁶ de euros) | 72 |
| Quadro 20-Número de consultas médicas (unid.: milhares)..... | 72 |
| Quadro 21-Reembolsos mais relevantes na tabela de cirurgias (unid.: milhares de euros) | 72 |
| Quadro 22-Reembolsos mais relevantes nas tabelas de complemento (Unid. 10 ⁶ de euros) | 73 |
| Quadro 23-Reembolsos na Medicina dentária (Unid. 10 ⁶ de euros) | 73 |
| Quadro 24 -Reembolsos nas Próteses estomatológicas (Unid. 10 ⁶ de euros) | 73 |
| Quadro 25-Reembolsos nas Situações específicas (Unid. 10 ⁶ de euros) | 74 |
| Quadro 26-Reembolsos nos transportes (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 74 |
| Quadro 27-Reembolsos dos lares e apoio domiciliário (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 74 |
| Quadro 28-Reembolsos dos Diversos (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 75 |
| Quadro 29-Reembolsos por escalões etários..... | 77 |
| Quadro 30-Reembolso médio por beneficiário | 77 |
| Quadro 31-Reembolsos por níveis de despesa por beneficiário..... | 78 |
| Quadro 32-Dimensão dos fornecedores e prestadores do regime livre | 78 |
| Quadro 33-Verificações domiciliárias e juntas médicas..... | 80 |
| Quadro 34-Número de trabalhadores em Dez./2013 | 87 |
| Quadro 35-Distribuição dos trabalhadores por unidades orgânicas..... | 88 |
| Quadro 36-Saídas de trabalhadores-2013..... | 89 |
| Quadro 37-Pedidos de aposentação (31-12-2013)..... | 90 |

| | |
|---|-----|
| Quadro 38-Número de trabalhadores com faltas por doença | 93 |
| Quadro 39-Atividade sindical e greve (n.º horas) | 93 |
| Quadro 40-Serviço de suporte ao atendimento on-line..... | 106 |
| Quadro 41-Alterações de dados e renovações de direitos em 2013..... | 107 |
| Quadro 42-Indicadores sobre o acesso à ADSE DIRETA | 107 |
| Quadro 43-Custos de administração (Unid. mil euros) | 112 |
| Quadro 44-Cobrança de receitas próprias (Unid.: 10 ⁶ €)..... | 117 |
| Quadro 45-Evolução da despesa paga (Unid. 10 ⁶ de euros)..... | 118 |
| | |
| Gráfico 1-Distribuição das entidades empregadoras, por setores-2013 | 37 |
| Gráfico 2-Evolução da capitação dos acordos (Euros)..... | 39 |
| Gráfico 3-Distribuição dos beneficiários pelas entidades empregadoras..... | 39 |
| Gráfico 4- Evolução da dívida à ADSE, relativa às notas de reembolso..... | 42 |
| Gráfico 5-Distribuição por grupo de beneficiários-2013 | 44 |
| Gráfico 6-Evolução do número de beneficiários (Unid. Milhões)..... | 46 |
| Gráfico 7-Evolução dos grupos de beneficiários..... | 48 |
| Gráfico 8-Evolução da atividade da rede da ADSE, por valências | 55 |
| Gráfico 9-Atividade com as intervenções cirúrgicas..... | 56 |
| Gráfico 10-Número de beneficiários na cirurgia | 56 |
| Gráfico 11-Intervenções cirúrgicas financeiramente mais representativas-2013 | 57 |
| Gráfico 12-Número de partos | 58 |
| Gráfico 13-Principais valências da medicina, despesa vs n.º beneficiários-2013 | 58 |
| Gráfico 14-Consultas médicas, distribuição por especialidades | 60 |
| Gráfico 15-Principais setores da imagiologia, despesa vs n.º beneficiários-2013..... | 61 |
| Gráfico 16-Principais grupos de análises, despesa vs número de beneficiários-2013 | 62 |
| Gráfico 17-Principais valências na medicina nuclear, despesa vs número de beneficiários-2013 | 63 |
| Gráfico 18-Intervenções especializadas, despesa vs n.º beneficiários- 2013 | 64 |
| Gráfico 19-Evolução dos reembolsos por tabelas..... | 70 |
| Gráfico 20-Número de pedidos de verificações domiciliárias | 81 |
| Gráfico 21-Número de perícias médicas (junta médica/doença natural) | 81 |
| Gráfico 22-Número de perícias médicas (junta médica/acidente de trabalho)..... | 82 |
| Gráfico 23-Deliberações das juntas médicas de doença natural- 2013..... | 82 |
| Gráfico 24-Deliberações das juntas médicas por acidente de trabalho-2013 | 83 |
| Gráfico 25-Evolução do número de trabalhadores..... | 88 |
| Gráfico 26-Admissões e saídas de trabalhadores | 90 |
| Gráfico 27-Funções de execução e conceção..... | 91 |
| Gráfico 28 -Número de trabalhadores por sexo | 91 |
| Gráfico 29 -Dias de ausência | 92 |
| Gráfico 30-Dias de ausência por tipo de falta..... | 92 |
| Gráfico 31-Taxa de absentismo | 94 |
| Gráfico 32-Número de documentos digitalizados dos pedidos de reembolso | 98 |
| Gráfico 33-Número de chamadas telefónicas..... | 102 |
| Gráfico 34-Acessos ao portal da ADSE | 103 |
| Gráfico 35-Fontes de financiamento da ADSE(Unid. 10 ⁶ de euros) | 115 |
| Gráfico 36-Contribuição do beneficiário titular (Unid.: 10 ⁶ de euros)..... | 116 |
| Gráfico 37-Estrutura do funding da ADSE | 116 |

PREÂMBULO

Em 1963, cria-se a ADSE com a justificação de “colmatar a situação desfavorável em que se encontravam os funcionários públicos em relação aos trabalhadores das empresas privadas”. A Assistência na Doença dos Servidores do Estado assumia-se como um *fringe benefit*.

Desde então, a ADSE evoluiu em consequência direta à resposta às várias solicitações impostas pela conjuntura vigente.

Em 2013, a ADSE quando celebra o seu cinquentenário já transcende as fronteiras institucionais próprias de uma organização pública. É, há muito, um sistema onde interagem 1,2 milhões de beneficiários e todos os prestadores e fornecedores do setor privado da saúde, com as sinergias proporcionadas pela intervenção das entidades empregadoras e das instituições processadoras de pensões. Desta forma, numa qualquer intervenção no âmbito da ADSE serão de equacionar os efeitos macroeconómicos, pelo tecido empresarial interveniente e pela dimensão financeira do contributo dos próprios beneficiários.

A ADSE é um sistema com características muito específicas, em algumas vertentes, muito semelhantes às observadas no setor dos seguros de saúde.

A ADSE pode ser ainda visualizada como um benefício para o trabalhador mas com um financiamento também suportado pelo próprio beneficiário titular, determinado em função da sua capacidade remuneratória.

Com a ADSE, o Estado não está a promover diferentes condições de acesso. O Estado, na sua qualidade de empregador, atribui um *fringe benefit*, uma forma de remunerar os trabalhadores, adotada por várias organizações no mundo, assumindo a administração direta para beneficiar das economias de escala geradas pela significativa dimensão do universo da ADSE.

A ADSE promove a liberdade de escolha dos beneficiários no setor privado da saúde, criando também uma alternativa à oferta do SNS.

A ADSE tem uma intervenção no domínio estrito do financiamento, não tem qualquer compromisso na organização da prestação, nem contratualiza qualquer volume de

prestação. De facto, o sucesso ou insucesso de um prestador convencionado depende muito da sua própria ação e da sua aceitação por parte do beneficiário.

A intervenção de uma entidade pública na gestão do mundo da ADSE constitui um pilar de confiança, uma garantia no sistema com relevância para dois dos seus principais grupos: os beneficiários e prestadores.

Dois mil e treze foi mais um ano de grandes desafios. A Direção-Geral atingiu os seus objetivos e conseguiu resultados excelentes, comparativamente com os alcançados nos anos passados.

Na atividade realizada no decurso deste ano merecem nota de destaque:

- 1- A plataforma informática, tecnologicamente, atualizada e escalável, também a beneficiar das oportunidades proporcionadas pelas tecnologias de informação. Um instrumento essencial para a gestão das relações no mundo da ADSE.
- 2- O financiamento das atividades da ADSE a partir das receitas próprias, sem qualquer recurso a verbas de transferências do Orçamento do Estado, está consolidado, apesar da Direção-Geral manter o regime financeiro de autonomia administrativa.
- 3- O sucesso do modelo de financiamento alicerça-se num sistema de cobrança de receitas próprias, implementado pela própria Direção-Geral. Este sistema de cobrança revela-se eficaz e a sua otimização depende agora da colaboração das entidades envolvidas que, progressivamente, também vão automatizando os seus procedimentos.
- 4- O planeamento financeiro tem-se revelado um importante instrumento de gestão de apoio à decisão e tem permitido identificar antecipadamente determinados contextos.
- 5- A prestação da rede convencionada tem conseguido oferecer serviços mais diversificados, beneficiando das alterações do setor privado da saúde. Para perceber a dimensão destas alterações será de referir que em:

- o 2003, pagou-se à prestação convencionada 156,4 Milhões de euros e só duas entidades registavam faturação anual superior a 5 milhões de euros;
- o 2013, registou-se uma faturação de 288 Milhões de euros, havia 10 prestadores a faturar, anualmente, mais de cinco milhões de euros, e a estender a atividade ao domínio da radioterapia.

Os prestadores da rede da ADSE prestam serviços pelos quais recebem as contrapartidas financeiras, mas sem garantias de volume de prestação ou de qualquer tipo de subsídio.

- 6- A eficácia do processamento de reembolsos de despesas realizadas pelos beneficiários tem salvaguardado adequados prazos de pagamento, e a rede convencionada da ADSE conseguiu corresponder à maior procura dos beneficiários.
- 7- O apelo à autossustentabilidade financeira foi assumido pela Direção-Geral. A contribuição dos beneficiários titulares passou a assumir-se como a principal fonte de financiamento.

A procura da autossustentabilidade, só por si, obriga, a identificar rigorosamente as responsabilidades financeiras do Ministério da Saúde inerentes ao beneficiário da ADSE. Haverá que contrariar a lógica subjacente ao subsistema de saúde que pressuponha a centralização de todos os encargos com a saúde gerados pelos beneficiários, mesmo quando no acesso ao SNS.

Esta lógica tem vindo a ser corrigida de forma progressiva, mas não se esgota com o fim da faturação dos prestadores públicos à ADSE, a centralização já consumada de alguns compromissos financeiros no Ministério da Saúde, designadamente a contratualização dos tratamentos de hemodiálise, os encargos com a rede dos cuidados continuados e, mais recentemente, a faturação das farmácias. Há, no entanto, ainda outros compromissos financiados através da ADSE que exigem o financiamento público.

-8- A autossustentabilidade financeira não poderá ser assumida com um mero exercício de financiamento do beneficiário. E haverá que ponderar regras adicionais para a determinação da contribuição financeira individual do beneficiário titular. Importa ponderar a fixação de limites de contribuição individual, muito considerando os valores mais elevados que estão a ser suportados por um grupo de beneficiários.

Haverá que atingir um equilíbrio no esforço financeiro de contribuição do beneficiário, de modo a preservar a dimensão do universo de beneficiários, uma das vantagens relevantes da ADSE.

-9- Atingir a autossustentabilidade financeira da ADSE é também ponderar o seu futuro, exige conhecer melhor o seu contexto atual e até equacionar o futuro do setor da saúde em Portugal.

-10- A Direção-Geral enfrenta um desafio adicional na gestão dos seus recursos humanos, face à aposentação, agravada pelos pedidos de antecipação, e à necessidade de suprimir o recurso ao trabalho suplementar.

Na última década, a ADSE ajustou-se às novas características do setor privado da saúde, respondeu aos reptos de reforma da administração pública e enfrentou as exigências do contexto orçamental. Em 2013, a Direção-Geral alcançou os melhores resultados, desenvolveu uma atividade pautada por bem servir, com a permanente preocupação de acompanhar as necessidades dos beneficiários, salvaguardando um relacionamento eficiente com os prestadores. Este sucesso só foi possível pela dedicação dos seus colaboradores que merece uma palavra de reconhecimento.

O Diretor-Geral

Luis Manuel dos Santos Pires

MISSÃO

A Direção-Geral regista já uma significativa longevidade na gestão de um regime de benefícios para os trabalhadores que exercem funções públicas, assumindo ainda responsabilidades na verificação da doença destes trabalhadores.

Para melhor compreender a sua missão atual importa lembrar os factos determinantes na história da ADSE:

1963 Foi criada a Assistência na Doença aos Servidores Cíveis do Estado, identificada pela abreviatura: ADSE (Decreto-lei n.º 45002, de 27 de abril de 1963). Nas suas origens, teve como escopo *“colmatar a situação desfavorável em que se encontravam os funcionários públicos em relação aos trabalhadores das empresas privadas”*.

Até então, a assistência aos servidores cíveis do Estado era assegurada apenas em casos de tuberculose e de acidentes ocorridos em serviço.

O diploma estabeleceu um esquema de proteção na doença que abrangia as modalidades de assistência (médica e cirúrgica), enfermagem e medicamentos.

Com o objetivo de abranger a totalidade dos servidores, implantou-se gradualmente por todo o País, prevendo, ainda, a aplicação aos familiares.

O esquema traçado era complementado pela ação social que corrigia as situações problemáticas, suscitadas pela doença.

1964 O Decreto-lei n.º 45688, de 27 de abril de 1964, regulamentou o diploma que criara a ADSE, legitimou os direitos e deveres dos beneficiários, estabeleceu o modo de prestação da assistência, a inscrição dos médicos convencionados, bem como definiu a competência e constituição da administração.

No início, a proteção na doença abrangia apenas os *funcionários e agentes no ativo dos Serviços da Administração Central*, tendo gradualmente sido admitidos como beneficiários, os trabalhadores da Administração Local, os dependentes e os aposentados.

O alargamento do âmbito de aplicação pessoal verificou-se até ao ano de 1972, abrangendo sucessivamente: *trabalhadores dos organismos autónomos, pessoal dos corpos administrativos (Autarquias Locais), aposentados, cônjuges e filhos.*

1979 Foi criado o desconto de 0,5% a aplicar nos vencimentos dos funcionários e agentes da administração pública central, regional e local, ficando isentos os funcionários e agentes aposentados (artigo 32º da Lei n.º 21-A/79, de 25 de junho e artigo 10º do Decreto-lei n.º 201-A/79, de 30 de junho).

O desconto foi aplicado a partir de 1 de janeiro de 1979 e, mais tarde, foi institucionalizado o desconto para a ADSE (Decreto Lei n.º 183-L/80, de 9 de junho).

O desconto obrigatório para a ADSE foi ainda posteriormente consagrado *no estatuto remuneratório dos funcionários e agentes da Administração pública* (artigo 14º do Decreto-lei n.º 353-A/89, de 16 de outubro).

Foi criado o Serviço Nacional de Saúde, no âmbito do Ministério dos Assuntos Sociais, resultante das políticas sociais emergentes, do aperfeiçoamento que se foi instituindo, do sucessivo processo evolutivo, com origens em 1971 e aprofundado até 1974, data a partir da qual a política da saúde regista radicais e progressivas modificações, até ao direito reconhecido na Constituição da República que *“todos têm direito à saúde”* (Lei n.º 56/79, de 15 de setembro).

Entretanto, o Estado, enquanto entidade patronal, manteve um regime de benefícios para os funcionários públicos, segregando esta atividade da que lhe competia no domínio da organização do Sistema Nacional de Saúde.

1980 Aprovou-se a transformação da Assistência na Doença aos Servidores Cíveis do Estado na atual Direção-Geral, à qual foi conferido o estatuto de organismo central de Proteção Social na Administração Pública, dando-lhe o estatuto de coordenador de todos os benefícios oferecidos à data, na área dos cuidados de saúde e encargos de família, mantendo a sigla “ADSE” (Decreto-lei n.º 476/80, de 15 outubro).

Segundo esta perspetiva, a ADSE tinha por missão “assegurar a Proteção aos seus beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, cura e reabilitação e a proceder à verificação do direito aos encargos de família e seu registo, bem como intervir a favor do beneficiário no caso de eventos de carácter geral e típico que tenham como consequência uma alteração desfavorável do equilíbrio entre as suas necessidades e os meios de que dispõe para as satisfazer”.

1981 Foi fixado em 1% o desconto obrigatório nos vencimentos dos funcionários e agentes dos Serviços do Estado, beneficiários da ADSE (Decreto-lei n.º 125/81, de 27 de maio).

1983 Foi reajustada a estrutura orgânica e competências da Direção-Geral (Decreto-lei n.º 115/83, de 24 de fevereiro) e publicado o Decreto-lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro que define o funcionamento e esquema de benefícios da ADSE.

1985 O âmbito pessoal adquire nova caracterização quando o Decreto-lei n.º 327/85, de 8 de agosto, viabiliza a inscrição dos docentes do ensino superior, privado e cooperativo, desde que inscritos na Caixa Geral de Aposentações, e após celebração de acordo com a ADSE.

1986 Foram fixados pelo Ministério da Saúde, os critérios de faturação aos subsistemas de saúde pelos cuidados prestados aos utentes beneficiários dos mesmos (Decreto-lei n.º 57/86, de 20 de março).

1987 Foram aprovadas as tabelas de preços a aplicar pelo Serviço Nacional de Saúde, aos subsistemas cujos beneficiários a ele recorreram (Portaria n.º 918/87, de 2 de dezembro).

1988 Foi permitida a inscrição dos docentes do ensino não superior na ADSE, desde que inscritos na CGA e celebrado acordo (Decreto-lei n.º 321/88, de 22 de setembro).

Alarga-se a atividade à verificação da doença dos funcionários e agentes da Administração Pública, no quadro das competências atribuídas pelo Decreto-lei

n.º 497/88, de 30 de dezembro e do Decreto Regulamentar n.º 41/90, de 29 de novembro.

A legislação referida instituiu mecanismos de controlo da doença, que se concretizam na verificação domiciliária e na intervenção de uma junta médica, após o funcionário atingir o limite de 60 dias consecutivos de ausência ao serviço, por doença natural, ou de 90 dias por acidente de trabalho.

1993 Os *subsistemas de saúde* são corresponsabilizados pelo Serviço Nacional de Saúde (novo estatuto SNS), criado pelo Decreto-lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, pelos encargos resultantes da sua prestação de cuidados dos seus beneficiários (artigos 23º e 31º). São fixados os preços a aplicar pelo SNS a todos os subsistemas de saúde (Portaria n.º 720/93, de 6 de agosto).

1999 Procedeu-se à reestruturação orgânica da ADSE (Decreto-lei n.º 279/99, de 26 de julho). Publicada a primeira Lei Orgânica da Direção-Geral, cerca de 20 anos antes, tornara-se imperioso racionalizar o modelo de funcionamento, a estrutura orgânica e o quadro de pessoal da Instituição, face a novas competências atribuídas, ao desenvolvimento dos benefícios concedidos e ao crescimento do universo de beneficiários.

Foi aprovado o novo regime jurídico dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais (Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro).

2001 Foi atribuída à Direção-Geral a responsabilidade pelo pagamento do subsídio de acompanhante e o do complemento por dependência aos subscritores da Caixa Geral de Aposentações que sofram de doença do foro oncológico ou paramiloidose familiar (Decreto-lei n.º 173/2001, de 31 de maio). Esta responsabilidade é transferida para a CGA a partir de 1 de janeiro de 2010, em conformidade com a Lei n.º 90/2009, de 31 de agosto, que aprovou o regime especial de proteção na invalidez.

2005 A orgânica do Ministério das Finanças e da Administração Pública, aprovada pelo Decreto-lei n.º 47/2005, de 24 de fevereiro, estabelecia que a ADSE assegurava a proteção dos seus beneficiários no domínio da saúde.

São introduzidas alterações ao Decreto-lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, pelo Decreto-lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro, destacando-se:

- A concessão aos beneficiários titulares da ADSE do direito de opção pela inscrição em outro sistema de assistência, desde que sejam cônjuges ou vivam em união de facto com o beneficiário titular de outro subsistema de saúde;
- A equiparação da ADSE a entidade administradora das receitas provenientes do desconto obrigatório, previsto no Decreto-lei n.º 125/81, de 27 de maio;
- O carácter facultativo da inscrição e a possibilidade de renúncia, com carácter definitivo, a essa inscrição, para trabalhadores que iniciaram funções a partir de 1 de janeiro de 2006 (artigo 12º do Decreto-lei n.º 118/83).

Nos termos do art.º 2º, da Lei n.º 60/2005, de 29 de dezembro, a partir de 1 de janeiro de 2006, a Caixa Geral de Aposentações deixou de proceder à inscrição de novos subscritores. O pessoal que iniciou funções a partir de 1 de janeiro de 2006 e ao qual, nos termos da legislação vigente, seja aplicável o regime de proteção social da função pública em matéria de aposentação, em razão da natureza da instituição a que esteja vinculado, do tipo de relação jurídica de emprego de que seja titular ou de norma especial que lhe confira esse direito, é obrigatoriamente inscrito no regime geral da segurança social.

2006 É atualizado o valor das prestações de saúde a cobrar aos *subsistemas de saúde* pelas instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS) quando os seus beneficiários a eles recorram (Portaria n.º 567/2006, de 12 de junho).

A lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro, fixou o desconto em 1,5% calculado sobre o valor da remuneração base dos beneficiários titulares no ativo e em 1% sobre o valor das pensões de aposentação e reforma dos beneficiários em tais situações. Para os beneficiários aposentados aquela percentagem foi incrementada anualmente em 0,1% até atingir a percentagem fixada para os beneficiários titulares no ativo, com efeitos a partir de 1 de janeiro de 2007.

A contribuição do trabalhador, nos termos da alteração introduzida à Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro, pelo Decreto-lei n.º 105/2013, passou a incidir apenas sobre a remuneração base paga.

A partir de 1 de janeiro de 2007, as importâncias *descontadas* aos beneficiários titulares passaram a constituir receita própria da ADSE (art.º 48º da Lei n.º 53-D/2006, de 29 de dezembro).

A Portaria n.º 701/2006, de 13 de julho, regulamenta o procedimento de inscrição na ADSE, como beneficiários familiares, das pessoas que vivam em união de facto com o beneficiário titular.

2007 No âmbito da reorganização da Administração Central, a Direção-Geral foi sujeita a um processo de reestruturação (Decreto Regulamentar n.º 23/2007, de 29 de março), de forma a corresponder à responsabilidade acrescida que lhe era atribuída na gestão dos benefícios e da rede de prestadores, na sequência da conformação dos subsistemas e na administração das receitas decorrentes dos descontos obrigatórios.

Foi publicada a Portaria n.º 351/2007, de 30 de março, que fixou a estrutura nuclear dos serviços e as competências das respetivas unidades orgânicas da Direção-Geral e são criadas as unidades orgânicas flexíveis por Despacho do Diretor-Geral n.º 8963/2007, de 30 de abril (DR, II Série, n.º 95, de 17 de maio).

O Decreto-lei n.º 181/2007, de 9 de maio, revogou o regime de justificação das faltas por doença e respetivos meios de prova aplicável aos funcionários e agentes da administração pública central, regional e local (artigos 30º e 31º do Decreto-lei n.º 100/99, de 31 de março), e instituiu a comprovação da doença através de um certificado de incapacidade temporária para o trabalho, pretendendo com esta medida aproximar o regime estatutário da função pública ao regime geral de proteção social, na eventualidade da doença.

A Portaria n.º 666-A/2007, de 1 de junho, aprovou o modelo de declaração comprovativa da doença a que se refere o n.º 2 do artigo 30º do Decreto-lei n.º

100/99, de 31 de março, na redação dada pelo Decreto-lei n.º 181/2007, de 9 de maio.

Com o Decreto-lei n.º 377/2007, de 9 de novembro, redefiniu-se a composição e competências das Juntas Médicas.

2008 No quadro da reestruturação da Administração Pública, a ADSE adota um novo logótipo (Portaria n.º 271/2008, de 29 de janeiro) com o qual se pretendeu demarcar outra atitude institucional, procurando aproveitar a significativa experiência da Direção-Geral e apostar nas novas tecnologias, melhorando a performance da sua organização.

Esta outra atitude reflete-se no relacionamento com beneficiários, prestadores e entidades empregadoras.

O novo logótipo teve, desde logo, como opção central a não inclusão de formas ou letras rígidas, demonstrando a sensibilidade e a aproximação aos grupos de agentes que interagem com a Direção-Geral.

Pretendeu-se também traduzir uma referência à ligação “Passado-Presente-Futuro”. Esta referência subtil assume-se ao manter a sigla associada à antiga Assistência na Doença aos Servidores Cíveis do Estado, com a união de todas as letras daquela sigla, num gesto contínuo de escrita.



(1988-2007)



(2008-...)

Ilustração 1-Logotipos da ADSE

Foi aprovado o Regulamento de Funcionamento do Conselho Coordenador da Avaliação (Despacho do Diretor-Geral n.º 15449/2008, de 27 de maio), nos termos do disposto no n.º 6 do artigo 58º da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro.

A Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, aprovou o regime do contrato de trabalho em funções públicas.

A Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro (Orçamento do Estado para 2009), **concedeu o alargamento do âmbito de aplicação do esquema de benefícios da ADSE à generalidade dos trabalhadores** que exerçam funções públicas, independentemente da modalidade de constituição da sua relação jurídica de emprego público.

Concedeu, ainda, a inscrição e manutenção de inscrição de descendentes maiores estudantes como beneficiários familiares, de modo a ajustar-se à nova organização do ensino superior.

2009 A Lei n.º 4/2009, de 29 de janeiro, definiu a proteção social dos trabalhadores que exercem funções públicas, **passando a integrar no regime geral da segurança social todos os trabalhadores titulares de uma relação jurídica de emprego público, independentemente da modalidade de vinculação e de constituição da relação jurídica de emprego público.**

A Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro, aprova a atualização das tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde e que devam ser cobradas aos subsistemas de saúde cujos beneficiários a eles recorram (ADSE e Sistemas de Assistência na Doença).

2010 É subscrito um memorando de entendimento pelos Ministros das Finanças e da Administração Pública, da Saúde, da Defesa Nacional e da Administração Interna, com o objetivo de eliminar as relações financeiras entre o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a Direção-Geral de Proteção Social aos Funcionários e Agentes da Administração Pública (ADSE), o Instituto de Ação Social das Forças Armadas (IASFA), os Serviços de Assistência na Doença (SAD) da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP). O Orçamento do Estado passa a financiar diretamente as Entidades que constituem o SNS.

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados foi criada no desenvolvimento do regime jurídico estabelecido pela Lei n.º 48/90, de 24 de agosto, sendo as unidades que a integram contratualizadas pelo SNS, bem como o encaminhamento e gestão dos respetivos utentes, competindo exclusivamente à ADSE o processamento e pagamento da faturação relativa aos seus beneficiários, na qualidade de “terceiro responsável”.

Decorrente do novo regime de financiamento direto do SNS, a qualidade de “terceiro responsável”, anteriormente assumida pela ADSE relativamente aos seus beneficiários, atendidos nos estabelecimentos do SNS ou por este contratualizados, sofreu alteração significativa refletida na Lei do Orçamento de Estado para 2010 (Lei n.º3-B/2010, de 28 de abril).

Neste quadro, a partir de 1 de setembro de 2010 e em cumprimento das orientações do Senhor Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, qualquer faturação de cuidados continuados prestados a beneficiários da ADSE em qualquer estabelecimento da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados ou do SNS, a qualquer título, foi financeiramente assumida pelo Ministério da Saúde, nos mesmos termos da faturação de cuidados prestados aos demais beneficiários do Serviço Nacional de Saúde. Excecionalmente, a faturação recebida até àquela data foi financeiramente suportada pela Direção-Geral.

Com a alteração introduzida ao Decreto-lei 118/83, pela Lei do Orçamento do Estado para 2010 (Lei n.º3-B/2010, de 28 de abril) **todos os beneficiários titulares da ADSE, incluindo os inscritos anteriormente a 1 de janeiro de 2006, passaram a poder renunciar à sua inscrição, sendo esta definitiva.**

Com a Lei do Orçamento de Estado para 2011 (artigo 163º da Lei n.º 55-A/2010, de 31 de dezembro) foi alterado o Decreto-lei n.º 118/83, instituindo uma contribuição para a ADSE de 2,5%, a suportar pelas Entidades empregadoras da Administração Central, com a natureza de serviços integrados ou autónomos, calculada sobre as remunerações sujeitas a retenção a favor da CGA ou Segurança Social.

2011 A nova orgânica do Ministério das Finanças definida no Decreto-lei n.º 117/2011, de 15 de dezembro, rebatiza a entidade gestora de “Direção-Geral de Proteção Social dos Trabalhadores em Funções Públicas”, mantendo a sigla ADSE.

A partir de 1 de janeiro de 2011, as entidades responsáveis pelo processamento de remunerações e pensões passam a entregar as verbas retidas aos beneficiários titulares, diretamente à ADSE, através de documento único de cobrança (DUC). Os novos procedimentos foram determinados pelo despacho n.º 1452/2011, do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento, de 6 de janeiro.

Em 17 de maio de 2011, o Estado Português subscreve, com a Comissão Europeia, o Banco Central Europeu (BCE) e o Fundo Monetário Internacional (FMI), o Memorando de Entendimento Sobre as Condicionalidades de Política Económica, que visa a concessão de assistência financeira da União Europeia a Portugal.

Este Memorando vem determinar, ao nível da área da Política Orçamental, a redução do *custo orçamental global com sistemas de saúde dos trabalhadores em funções públicas (ADSE, ADM e SAD) diminuindo a participação da Entidade empregadora e ajustando o âmbito dos benefícios de saúde, com poupanças de 100 milhões de euros em 2012. Estabelece também nas Medidas Orçamentais Estruturais, para o domínio da saúde, que com o objetivo de alcançar um modelo sustentável nos sistemas de cuidados de saúde para trabalhadores em funções públicas, o custo global orçamental dos sistemas atuais-ADSE, ADM (Forças Armadas) e SAD (Forças Policiais)-será reduzido em 30% em 2012 e em 20% adicionais em 2013, em todos os níveis das Administrações Públicas. Seguir-se-ão reduções adicionais a taxas semelhantes nos anos subsequentes, com vista a que os sistemas se financiem por si próprios até 2016. Os custos orçamentais destes sistemas serão reduzidos através do decréscimo das contribuições da Entidade empregadora e pelo ajustamento do âmbito dos benefícios de saúde.*

Com a Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro (Orçamento do Estado para 2012), os encargos com as prestações de cuidados de saúde, realizadas por

estabelecimentos e serviços do SNS aos beneficiários da ADSE, passaram a ser suportados pelo orçamento do SNS, a partir do dia 1 de janeiro de 2012 (art.º 189º).

Pelo mesmo diploma, as pensões de aposentação e de reforma dos beneficiários titulares, ficaram sujeitas ao desconto de 1,5%, quando o seu montante seja superior ao valor correspondente à retribuição mínima mensal garantida, sendo que se da aplicação da referida percentagem resultar pensão de valor inferior esta fica isenta de desconto (art.º 195º, da Lei n.º 64-B/2011).

2012 Tendo em vista reorganizar a estrutura do Estado, o Decreto Regulamentar n.º 44/2012, de 20 de junho, aprovou a orgânica da Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas, definindo a sua missão e respetivas atribuições, para além de ter revogado o Decreto Regulamentar n.º 23/2007, de 29 de março.

Também por efeito das alterações introduzidas pela Lei do OE/2012, as certidões emitidas pela ADSE, com prestações em dívida, independentemente da respetiva natureza, passaram a ter força de título executivo, sendo a cobrança coerciva das dívidas realizada através do processo de execução fiscal (art.º 64º-A, do Decreto-lei 118/83).

2013 O Decreto-lei n.º 105/2013, de 30 de julho, altera o Decreto-lei n.º 118/83, ao fixar a taxa de *desconto* em 2,5% e reduziu a taxa para a contribuição da Entidade empregadora para 1,25%. Transitoriamente, a taxa de desconto foi fixada em 2,25%, até dezembro de 2013. Estabeleceu também que as pensões de aposentação e de reforma, quando o seu montante for superior ao valor correspondente à retribuição mínima mensal garantida, ficam sujeitas à contribuição do beneficiário titular à mesma taxa de 2,5%.

Os trabalhadores que cessem, por mútuo acordo, a relação jurídica de emprego público na modalidade de nomeação definitiva ou de contrato de trabalho em funções públicas por tempo indeterminado, podem optar por manter a inscrição na ADSE com o correspondente dever de desconto, desde que assim o

declarem no acordo de cessação do contrato, em conformidade com as alterações introduzidas no Decreto-lei n.º 118/83, pelo Decreto-lei n.º 161/2013, de 22 de Novembro.

Atualmente, a Direção-Geral tem como missão:

PROMOVER A SAÚDE ATRAVÉS DA PREVENÇÃO DA DOENÇA, DO TRATAMENTO E DA REABILITAÇÃO

A atividade da Direção-Geral envolve uma extraordinária dimensão, multidisciplinaridade e um relacionamento institucional muito diversificado, que se esquematiza de seguida:



Ilustração 2-Relações institucionais da Direção-Geral

OBJETIVOS

Em conformidade com o disposto no Título II, artigo 10º e seguintes da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, a avaliação de desempenho da Direção-Geral assenta no Quadro de Avaliação e Responsabilização (QUAR), sujeito a avaliação permanente e atualizado a partir dos sistemas de informação.

O QUAR da Direção-Geral foi aprovado por despacho do Secretário de Estado do Orçamento, de 25 de Fevereiro de 2013.

As medidas relativas à ADSE inscritas no Memorando de Entendimento Sobre as Condicionalidades de Política Económica, determinaram a estratégia da Direção-Geral.

A ADSE deve cumprir “o objetivo de alcançar um modelo sustentável nos sistemas de cuidados de saúde para trabalhadores em funções públicas, o custo global orçamental dos sistemas: ADSE, ADM (Forças Armadas) e SAD (Forças Policiais) - será reduzido em 30% em 2012 e em 20% adicionais em 2013, em todos os níveis das Administrações Públicas. Seguir-se-ão reduções adicionais a taxas semelhantes nos anos subsequentes, com vista a que os sistemas se financiem por si próprios (...). Os custos orçamentais destes sistemas serão reduzidos através do decréscimo das contribuições da Entidade Empregadora e pelo ajustamento do âmbito dos benefícios de saúde.”

Deste modo, foi estabelecido como principal objetivo estratégico a autossustentabilidade financeira, ou seja, realizar uma atividade cujo financiamento seja assegurado pela contribuição dos beneficiários, através das retenções às remunerações dos trabalhadores e às pensões dos aposentados, mas sem esquecer os domínios específicos a exigir o financiamento público.

NÍVEIS DE REALIZAÇÃO

Globalmente, a missão da Direção-Geral foi cumprida em todas as suas vertentes.

A realização dos objetivos definidos no quadro da avaliação de desempenho foi atingida, mesmo superada em alguns deles (vd. Anexo 1), conseguindo, assim, satisfazer com eficácia as diversas solicitações suscitadas pelos prestadores, entidades empregadoras, farmácias e beneficiários.

AUTOAVALIAÇÃO

A autoavaliação veio a concretizar-se, tal como em anos anteriores, na apresentação dos resultados de um inquérito aos trabalhadores da Direção-Geral. Participaram 109 trabalhadores no inquérito, 60,2% do grupo. Os resultados obtidos são apresentados no Anexo 2.

Neste relatório integram-se ainda os resultados do diagnóstico ao controlo interno (vd. Anexo 3).

PROPOSTA DE CLASSIFICAÇÃO

Dando cumprimento ao disposto no n.º1, do artigo 18º, da Lei n.º 66-B/2007, de 28 de dezembro, justifica-se propor para a avaliação final do desempenho da Direção-Geral a expressão qualitativa de “desempenho de muito bom”, muito considerando:

- a) a eficácia da Direção-Geral;
- b) a consolidação do modelo de financiamento;
- c) a eficácia do planeamento financeiro;
- d) a redução muito significativa da dívida das entidades empregadoras;
- e) a cobrança adicional de receitas próprias, a antecipação de compromissos financeiros e a redução das necessidades de financiamento para 2014;

- f) a performance ao nível operacional, a viabilizar a redução do prazo de pagamento dos reembolsos e prazo de conferência da faturação dos prestadores convencionados;
- g) a capacidade de oferta da rede convencionada, mais ampla e diversificada;
- h) a eficiência na administração interna da Direção-Geral, que voltou a reduzir o número de colaboradores, agora de mais quinze.

ADSE-SISTEMA DE
FINANCIMENTO DE
DESPESAS DE SAÚDE

A Direção-Geral assegura o financiamento de despesas relacionadas com a saúde, em conformidade com o previsto no Decreto-lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, com a redação dada pelos Decretos-Lei n.ºs 90/98, de 14 de abril, 279/99, de 26 de julho, e 234/2005, de 30 de dezembro, pelas Leis n.ºs 53-D/2006, de 29 de dezembro, 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 55-A/2010, de 31 de dezembro e 64-B/2011, de 30 de dezembro, e pelos Decretos-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho e 161/2013, de 22 de novembro.

O financiamento abrange as despesas com a saúde, designadamente com:

- cuidados de saúde e atos médicos, prestados em território nacional e no estrangeiro;
- medicamentos;
- meios complementares de diagnóstico e tratamentos;
- meios de correção e/ou compensação;
- internamento, tratamentos termiais, aposentadoria e transportes.

Desde 2010, as entidades prestadoras do Serviço Nacional de Saúde deixaram de emitir faturação pela prestação a beneficiários da ADSE, depois do memorando de entendimento subscrito pelos Ministérios da Saúde, da Defesa, da Administração Interna e das Finanças.

Será sempre de recordar que o beneficiário da ADSE usufrui dos mesmos direitos no acesso ao SNS, exatamente nas mesmas condições que qualquer outro utente (vd. Ilustração 3).

Os beneficiários da ADSE porque mantêm o seu estatuto de utente do SNS estão igualmente sujeitos ao pagamento de taxas moderadoras, bem como ao seu regime de isenções.

Contudo, as taxas moderadoras não deverão ser confundidas pelos copagamentos fixados pela ADSE, pelo algoritmo que as determina e pelo objetivo que prosseguem.

O copagamento dos beneficiários tem uma aplicação generalizada, visa corresponsabilizar o beneficiário no exercício do seu direito de livre escolha e representa uma importante parcela no financiamento das despesas de saúde, na ordem dos 20% dos encargos com os prestadores convencionados.

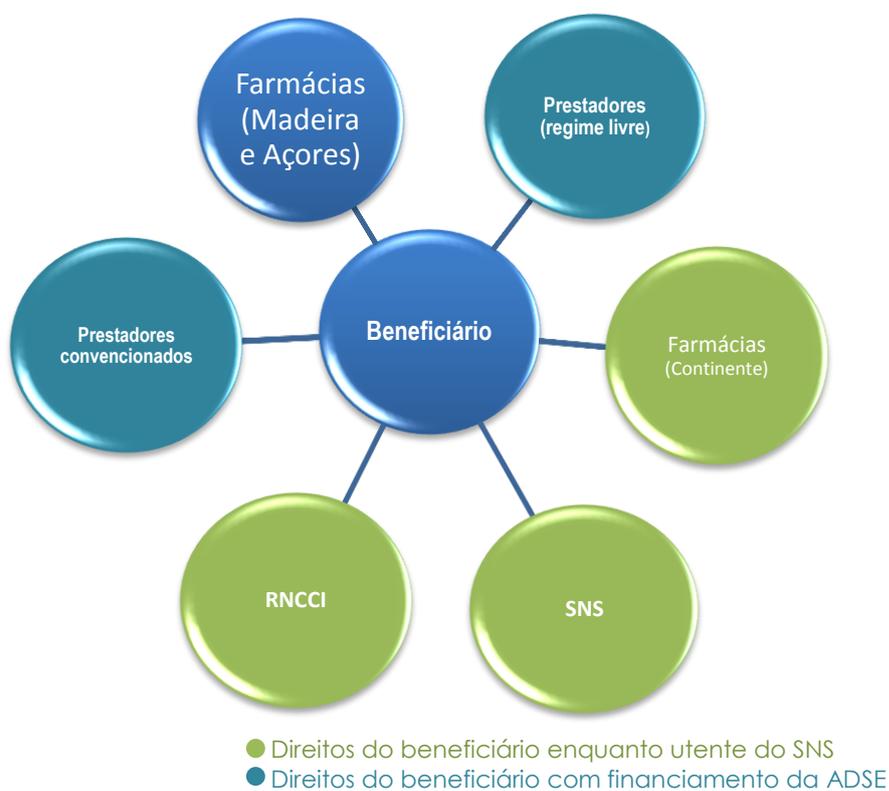


Ilustração 3-Acesso a cuidados de saúde vs regime de benefícios

A atividade da ADSE continuou a desenvolver-se em três áreas diferenciadas: **o regime convencionado, o regime livre e farmácias.**

Para conhecer a dimensão da atividade destes regimes justifica-se a análise dos custos, apurados contabilisticamente, que corresponderam:

- à faturação dos prestadores convencionados e das farmácias, deduzidos os valores de devoluções e de correções apuradas no processo de verificação e no trabalho de auditoria;
- aos pagamentos realizados no âmbito do regime livre.

De acordo com a demonstração de resultados do ano de 2013, os custos com o sistema de financiamento de cuidados de saúde, suportados diretamente pela

Direção-Geral, totalizaram 449,6 milhões de euros (vd. Anexo 4), menos 7,1% que no ano anterior:

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var.% |
|----------------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Serviço Nacional de Saúde | 449,7 | – | – | – | – | |
| Regime Convencionado | 224,9 | 235,1 | 252,8 | 272,7 | 288,6 | 5,8% |
| Medicamentos | 184,8 | 200,4 | 91,6 | 73,0 | 28,1 | -61,5% |
| Regime Livre | 114,4 | 119,1 | 140,7 | 138,2 | 132,9 | -3,8% |
| RNCCI | 3,2 | – | – | – | – | |
| Total | 971,2 | 554,6 | 485,1 | 483,9 | 449,6 | -7,1% |

Quadro 1-Custos com os cuidados de saúde (Unid. 10⁶ euros)

A evolução dos custos foi influenciada por várias situações, com efeitos diversos, designadamente:

- o a redução dos compromissos financeiros com as farmácias;
- o o menor impacto do regime livre;
- o a maior procura da prestação convencionada.

No caso particular das **farmácias**, identificaram-se duas fases bem distintas:

- o nos primeiros meses do ano, manteve-se a tramitação prosseguida desde 2012, isto é, continuou-se a pagar às farmácias pelos medicamentos prescritos fora do SNS;
- o a partir de maio de 2013, a ADSE deixou de suportar a faturação das farmácias localizadas no Continente, tendo passado a responsabilidade da conferência e do pagamento para o Ministério da Saúde. Esta alteração foi promovida pela intervenção direta do Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento. Desta forma, os encargos assumidos restringiram-se à faturação das farmácias localizadas na Madeira e nos Açores, justificando a significativa redução anual destes encargos.

Esta transferência da faturação das **farmácias para a responsabilidade do Ministério da Saúde não significou qualquer alteração nos direitos dos beneficiários da ADSE**

que há muito usufruíam das participações fixadas pelo Ministério da Saúde, as mesmas que as aplicadas aos utentes do SNS.

A faturação dos prestadores da rede registou um incremento anual de 5,8%, especialmente justificado pelas maiores variações observadas nas atividades relacionadas com a cirurgia e os medicamentos antineoplásicos. Por isso mesmo o incremento da faturação não foi observado na generalidade dos prestadores. De facto, apenas 486 prestadores da rede registaram faturações superiores às de 2012 e, neste grupo reduzido, já se incluem as 60 entidades que iniciaram atividade convencionada em 2013.

A quebra dos custos com o regime livre tende a refletir a evolução da sua maior parcela: os reembolsos das despesas dos beneficiários, que prosseguiu a mesma tendência de 2012 (vd. quadro 1). De facto, os reembolsos registaram uma variação anual negativa mais acentuada.

| Tipo | Passo | Stock Total | Stock Mês | Objectivo | Produção | Antiguidade |
|--------------------|----------------------------|-------------|-----------|-----------|----------|-------------|
| Codificação | | | | | | |
| | Codificação Com Parecer | | | 5 | 5 | |
| 1 ★ | Codificação Suspensos | | | 204 | 204 | |
| 1 ★ | Codificação Consultas | 214 | | 83 | 83 | 2013-12-21 |
| 1 ★ | Codificação Prioritários | 63 | | 523 | 524 | 2013-12-26 |
| 1 ★ | Codificação Doc Interno | 141 | | 61 | 61 | 2013-12-21 |
| | Codificação Lares | 294 | | 85 | 85 | 2013-12-21 |
| 2 ★ | Codificação Especiais | 3.724 | 1.311 | 1.965 | 655 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação 2as Vias | 89 | | 0 | 0 | 2013-12-23 |
| 1 ★ | Codificação Transportes | 437 | 18 | 100 | 82 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Termas | 62 | 19 | 19 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Análises | 230 | 79 | 79 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Clinicas | 411 | 114 | 114 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Clinicas II | 224 | 51 | 51 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Urgentes | | | 0 | 0 | |
| 1 ★ | Codificação Seguros | 164 | 94 | 94 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Estrangeiro | | | 0 | 0 | |
| 1 ★ | Codificação Estrangeiro II | 29 | 7 | 7 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação M C C | 433 | 163 | 163 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Psicologia | 138 | 42 | 42 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Radio | 141 | 62 | 62 | 0 | 2013-12-20 |
| 2 ★ | Codificação Protocolo | 121 | 64 | 64 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Fisioterapia | 617 | 274 | 274 | 0 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Outros | 3.819 | 1.311 | 1.311 | 1 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Ópticas | 1.863 | 330 | 850 | 521 | 2013-12-20 |
| 1 ★ | Codificação Taxas | | | 2 | 2 | |
| 1 ★ | Codificação Estomatologia | 5.335 | 1.822 | 2.103 | 282 | 2013-12-20 |
| | | 18.549 | 5.761 | 8.261 | 2.505 | 2013-12-20 |

Ilustração 4-Antiguidade dos pedidos de reembolso em 27/12/2013

Esta variação não foi condicionada pela capacidade de processamento e de tesouraria. Até porque foram conseguidos prazos de pagamento mais ajustados e, no final do ano, só ficaram por processar os pedidos entregues a partir de 20 de dezembro (vd. Ilustração 4).

A recente evolução dos custos com os reembolsos parece traduzir a maior capacidade de resposta da rede convencionada da ADSE, também uma direta consequência da política de convenção que privilegia os prestadores preferidos pelos beneficiários, objetivamente mensurada pelos pedidos de reembolso.

Os custos médios por beneficiário são apresentados, pela primeira vez, sem as farmácias, em consonância com o enquadramento próprio associado à exigência de salvaguardar a autossustentabilidade financeira.

Será ainda de anotar que o apuramento dos custos médios de 2013 foi determinado (vd. quadro 2):

- pela variação anual negativa do número de beneficiários com direitos;
- pela prestação convencionada mais diversificada, a proporcionar um maior grau de satisfação do beneficiário;
- no regime livre, por um algoritmo específico que apenas considera parte do universo de beneficiários, exatamente aqueles que podem receber o reembolso através da Direção – Geral (vd. Anexo 11).

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var.% |
|----------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Regime Convencionado | 161,94 | 173,29 | 185,37 | 204,49 | 223,59 | 9,3% |
| Regime Livre | 143,38 | 147,90 | 130,91 | 131,25 | 131,01 | -0,2% |
| Total | 305,32 | 321,19 | 316,28 | 335,74 | 354,60 | 5,6% |

Quadro 2-Custos médios por beneficiário (Unid. euros)

Os beneficiários que recorreram à rede da ADSE ou que solicitaram reembolso apresentaram variações anuais opostas, a demonstrar a preferência dos beneficiários pelos prestadores convencionados:

| | 2012 | 2013 |
|---------------------|---------|---------|
| Rede da ADSE | 857.493 | 862.763 |
| Pedido de reembolso | 510.871 | 481.373 |

Quadro 3-Número de beneficiários nos regimes: livre e convencionado-2013

Esta procura efetiva remete-nos para a dimensão da ADSE no setor da saúde que em termos financeiros deverá ter em consideração (vd. Ilustração 5):

- A prestação de cuidados de saúde na rede da ADSE e o reembolso de despesas com saúde, realizadas em território nacional e no estrangeiro;
- As responsabilidades das entidades empregadoras das Administrações regional e local, no processamento de reembolsos;
- As responsabilidades da Direção-Geral relativas à prestação de cuidados de saúde no Espaço Económico Europeu;
- Os encargos da Direção-Geral relacionados com as atividades de administração.



Ilustração 5-A ADSE no setor da saúde

Nos próximos subcapítulos, apresentar-se-ão as especificidades próprias dos vários agregados do universo da ADSE, enquanto sistema de financiamento de despesas com saúde, onde se identificam:

- as entidades empregadoras, incluindo as entidades processadoras de pensões;
- os beneficiários;
- os prestadores da rede;
- o regime livre.

AS ENTIDADES EMPREGADORAS

A interação da ADSE com os beneficiários titulares no ativo e os respetivos familiares tem sido intermediada pelas entidades empregadoras.

Todas as entidades empregadoras são corresponsáveis pela atualização dos dados do sistema de gestão dos beneficiários, nos termos dos artigos 14º e 18º do Decreto-lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, com a redação dada pelo Decreto-lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro, desde a inscrição até ao término dos direitos.

| | |
|---|--------------|
| Serviços integrados | 1.246 |
| Serviços autónomos | 387 |
| Administração Regional dos Açores | 10 |
| Administração Regional da Madeira | 193 |
| Administração Local | 1.618 |
| Estabelecimentos de ensino, particular ou cooperativo | 195 |
| Total | 3.649 |

Quadro 4-Número de entidades empregadoras-2013

Todas estas entidades, incluindo as instituições responsáveis pelo processamento de pensões e reformas, têm de apurar os valores a reter nas remunerações ou pensões, tornam-se fiéis depositárias e providenciam à entrega de tais valores à Direção-Geral.

A sua intervenção é tão mais relevante se se considerar que a tramitação das verbas da contribuição do beneficiário envolve um processo de autoliquidação. Tal significa que no processamento desta contribuição não há qualquer envolvimento por parte da Direção-Geral e a confirmação do valor entregue pela entidade empregadora é justificado pela remessa de um ficheiro com dados detalhados por beneficiário.

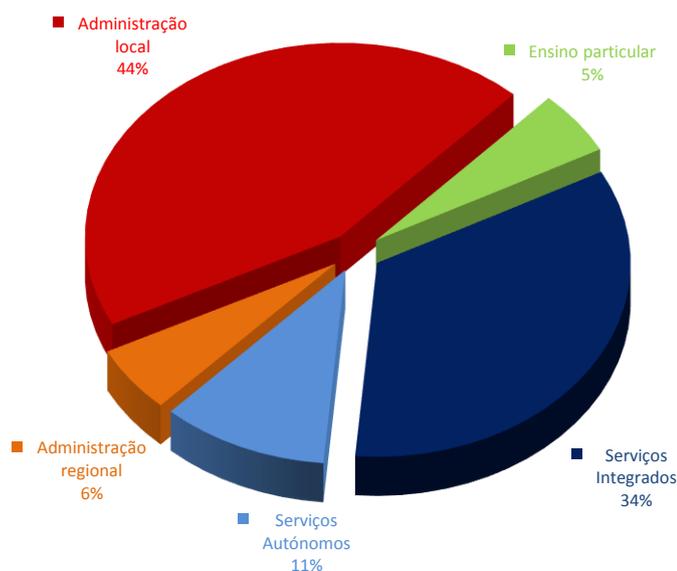


Gráfico 1-Distribuição das entidades empregadoras, por setores-2013

No universo das 3.649 entidades empregadoras há que identificar grupos com características específicas (vd. Quadro 4), como sejam:

- a)-as entidades da Administração Central, com autonomia administrativa e financeira, também são responsáveis por suportar uma contribuição de 2,5%, tendo passado a 1,25%, em julho de 2013;
- b)-as entidades integradas na Administração Local e Regional que assumem o financiamento dos encargos com a prestação convencionada de cuidados de saúde, prestados aos seus beneficiários, e, ainda, o processamento e pagamento de reembolsos de despesas que estes realizam no âmbito do regime livre;

c)-a CGA e o Centro Nacional de Pensões, enquanto entidades processadoras de pensões, apenas são responsáveis pela entrega da contribuição dos pensionistas;

d)-As entidades que subscrevem o acordo de capitação. Estas entidades assumem um pagamento anual fixo por beneficiário para, em contrapartida, a Direção-Geral assumir todos os encargos com atos e cuidados de saúde que sejam prestados aos beneficiários que lhes estão associados.

Em 2013, o número de entidades empregadoras que subscreveram acordos de capitação foi menor (vd. Anexo 5).

| | |
|---|------------|
| Estabelecimentos de Ensino privado | 195 |
| Entidades da Administração local | 602 |
| Entidades com cedência de interesse público | 22 |
| Total | 819 |

Quadro 5-Número de entidades com acordo de capitação- 2013

A entidade subscritora de um acordo de capitação caracteriza-se por envolver um número reduzido de beneficiários. Neste grupo de entidades integram-se estabelecimentos de ensino, particular ou cooperativo, que nos termos do Decreto-Lei n.º 321/88, de 22 de setembro, podem inscrever o seu pessoal docente.

Para as 819 entidades com acordo de capitação, celebrado nos termos do art.º 64º, do Decreto-Lei n.º 118/83, a capitação é apurada em conformidade com o definido no Despacho do Secretário de Estado do Orçamento, de 16 de fevereiro de 2005. A capitação é função dos custos médios por beneficiário, considerando os custos do regime convencionado, do regime livre e de administração (vd. gráfico 2).

No custo médio por beneficiário, do regime livre, é tomada em consideração uma parte do universo de beneficiários, o grupo daqueles que submetem os seus pedidos de reembolsos através da Direção-Geral.

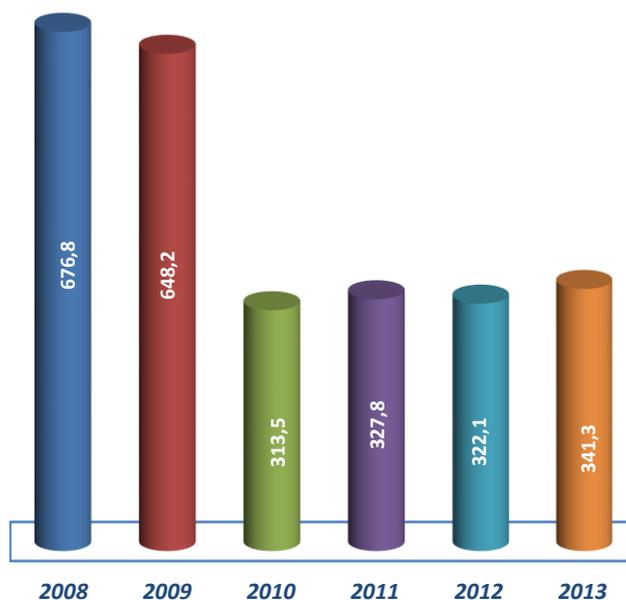


Gráfico 2-Evolução da capitação dos acordos (Euros)

Os beneficiários da ADSE estão relacionados, maioritariamente, com entidades empregadoras da Administração central (48,3%) ou são aposentados (30,1%) (vd. gráfico 3).

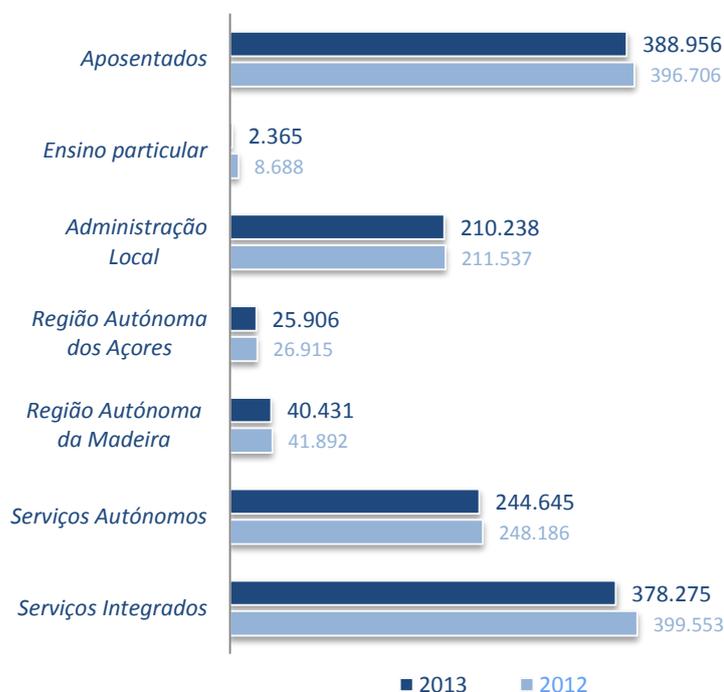


Gráfico 3-Distribuição dos beneficiários pelas entidades empregadoras

A taxa da contribuição da entidade empregadora de 2,5%, quando comparada com a da contribuição do trabalhador, de 1,5%, induzia a pressupor que o contributo

financeiro do Estado seria superior. De facto, a situação era exactamente a inversa, com as receitas geradas pela contribuição dos beneficiários titulares a sobrepor-se ao valor do financiamento assegurado por aquelas entidades.



Ilustração 6-Incidência das contribuições do trabalhador e da EE

A justificação reside nas diferentes bases de incidência, como se procura demonstrar na Ilustração 6.

Assim, a mesma receita gerada pela contribuição da entidade empregadora pode ser conseguida com um adicional da taxa de contribuição do beneficiário menor à vigente para aquelas entidades.

A autossustentabilidade financeira obriga ao controlo mais exigente das verbas do “desconto” e da regularização atempada das dívidas à ADSE.

A tramitação processual e financeira das receitas próprias está estabelecida no despacho do Secretário de Estado Adjunto e do Orçamento n.º 1452/2011, de 6 de janeiro. Com esta tramitação já foi desenvolvido um controlo a nível institucional. Mas, haverá ainda que investir no controlo da contribuição do trabalhador, a obrigar um esforço significativo de desenvolvimento aplicacional.

Para a consolidação do processo de cobrança será imprescindível assegurar a colaboração regular de todas as entidades empregadoras.

Há um cumprimento generalizado desta tramitação, sendo apenas de observar:

- a)-a falta de entrega da contribuição do trabalhador à Direção-Geral, por parte das entidades empregadoras integradas na esfera dos Governos das Regiões Autónomas da Madeira e dos Açores;
- b)-a dificuldade, principalmente por parte de entidades da Administração local, em entregar os ficheiros de dados que discriminam os valores da contribuição do beneficiário titular.

Manteve-se o recurso ao documento único de cobrança (DUC) para arrecadar as receitas próprias.

Os DUC são emitidos através da ADSE DIRETA, envolvem a generalidade das instituições financeiras nacionais e viabilizam a imediata identificação da entidade ordenante da transferência.

| | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| Administração local | 63,6 | 43,3 |
| Serviços autónomos | 11,5 | 7,4 |
| Região Autónoma dos Açores | 2,4 | 3,2 |
| Região Autónoma da Madeira | 2,1 | 3,1 |
| Entidades com acordo de capitação | 3,6 | 3,7 |
| Total | 83,2 | 60,7 |

Quadro 6-Evolução da dívida à ADSE

No balanço reportado a 31 de dezembro de 2013 (vd. anexo 41) relevam-se dívidas à ADSE, por parte das entidades empregadoras e de notas de reembolso de despesas com a prestação convencionada, no valor de 60 milhões de euros (vd. Quadro 6).

A responsabilidade desta dívida pertence, maioritariamente, a entidades empregadoras inseridas na Administração local e regional.

Mas, em 2013, esta dívida beneficiou de uma regularização extraordinária, no valor de 22,5 milhões de euros, muito em resultado do recurso ao PAEL por parte das entidades empregadoras da Administração local (vd. Gráfico4).

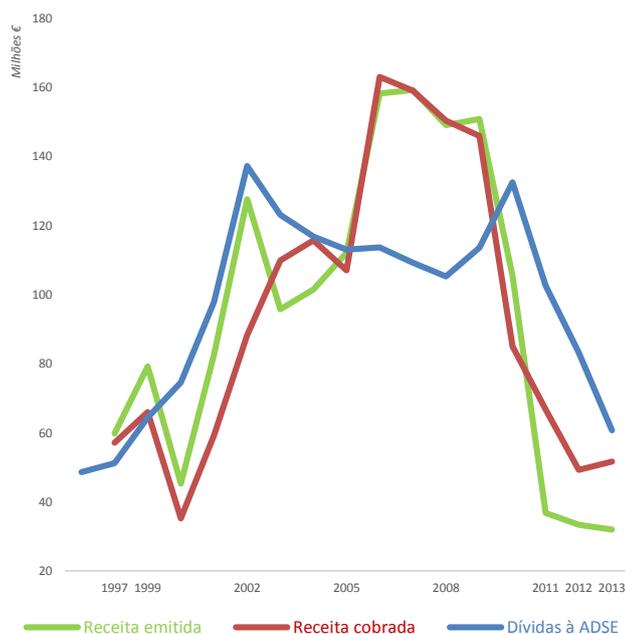


Gráfico 4- Evolução da dívida à ADSE, relativa às notas de reembolso

UNIVERSO DE BENEFICIÁRIOS

Os requisitos para a inscrição dos beneficiários estão previstos:

- o no Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro, com a redação dada pelos Decretos-Lei n.ºs 90/98, de 14 de abril, 279/99, de 26 de julho, e 234/2005, de 30 de dezembro, pelas Leis n.ºs 53-D/2006, de 29 de dezembro, 64-A/2008, de 31 de dezembro, 3-B/2010, de 28 de abril, 55-A/2010, de 31 de dezembro e 64-B/2011, de 30 de dezembro, e pelos Decretos-Lei n.º 105/2013, de 30 de julho e 161/2013, de 22 de novembro,
- o na Portaria n.º 701/2006, de 13 de julho;
- o na Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro.

O universo dos beneficiários agrega dois grupos: titulares e familiares. Consideram-se

beneficiários titulares:

- o os trabalhadores com relação jurídica de emprego público da administração central, regional e local, desde que estejam inscritos na Caixa Geral de

Aposentações ou na Segurança Social, e não beneficiem, como titulares, de outro sistema de saúde integrado na Administração Pública;

- o o pessoal docente do ensino particular e cooperativo, desde que para o efeito seja celebrado um acordo com a ADSE, nos termos do art.º 8º do Decreto-lei n.º 321/88, de 22 de setembro e do art.º 5º do Decreto-lei n.º 327/85, de 8 de agosto;
- o aposentados que não sejam abrangidos por qualquer outro sistema de saúde integrado na Administração Pública;
- o outro pessoal que a lei contemple (alíneas c) e d) do art.º 3º do Decreto-lei n.º 118/83, de 25 de fevereiro).

Até 2005, os trabalhadores com relação jurídica de emprego público da administração central, regional e local, eram inscritos obrigatoriamente na Caixa Geral de Aposentações e na ADSE (vd. Ilustração 7).

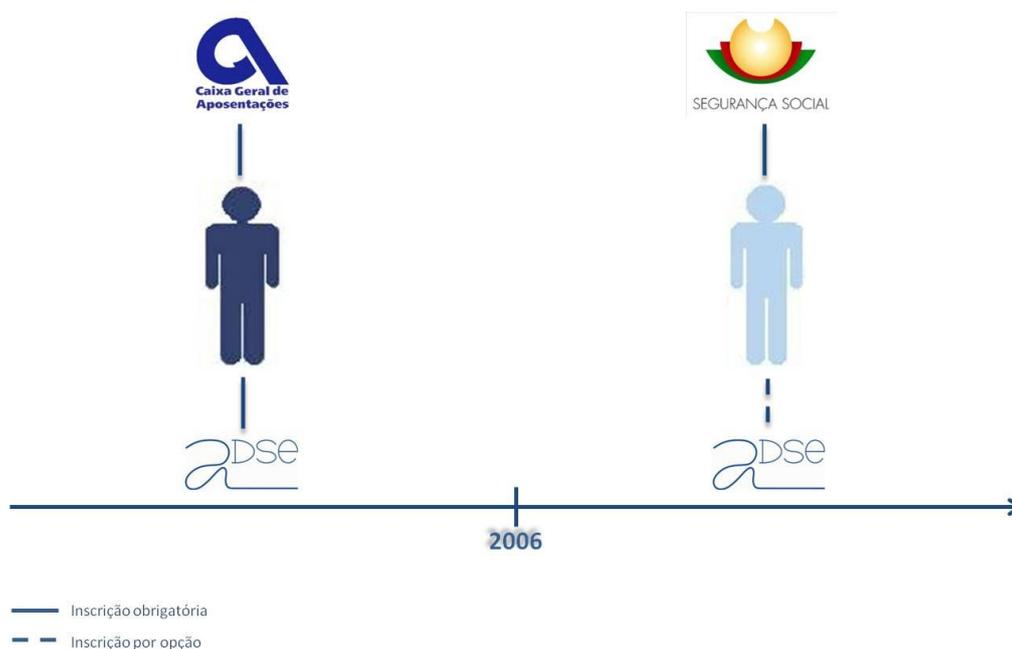


Ilustração 7-Evolução da natureza da inscrição do beneficiário titular

A partir de 1 de janeiro de 2006, os trabalhadores com relação jurídica de emprego público que iniciaram funções, passaram a estar inscritos obrigatoriamente na Segurança Social e a sua inscrição na ADSE tornou-se opcional (vd. Ilustração 8).



Ilustração 8-Natureza da inscrição do beneficiário titular, a partir de 2009

A partir de 2009, com a Lei do Orçamento de Estado, a inscrição na ADSE passou a ser opcional para todos os trabalhadores com relação jurídica de emprego público (incluindo os inscritos antes de 1 de janeiro de 2006).

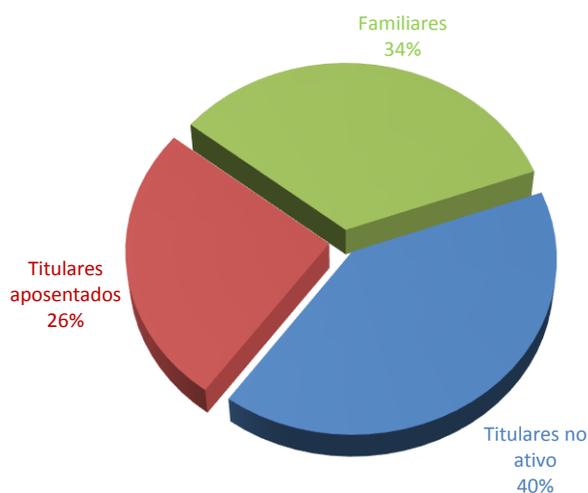


Gráfico 5-Distribuição por grupo de beneficiários-2013

Os beneficiários titulares têm direito a inscrever como **beneficiários familiares**, o(s) seu(s):

- o **Cônjuge ou pessoa com quem viva em união de facto** - a inscrição destes só é possível desde que provem não estar abrangidos, em resultado do exercício de atividade remunerada ou tributável, por regime de segurança social de inscrição obrigatória, enquanto se mantiver essa situação.
- o **Descendentes ou equiparados** - Os filhos menores dos beneficiários titulares, incluindo os dos que faleceram no ativo ou na situação de aposentação.

Desde 2009, em consonância com a organização do ensino superior, os descendentes maiores estudantes inscritos e/ou que venham a inscrever-se em cursos superiores até aos 26 anos de idade também estão abrangidos pela ADSE até à conclusão do mestrado ou do doutoramento (artigo 17º da Lei n.º 64-A/2008, de 31 de dezembro).

De acordo com o estipulado no n.º 2 do art.º 7º e alínea b) do n.º 2 do art.º 9º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 27 de fevereiro, na redação conferida pelas sucessivas alterações, os descendentes maiores podem inscrever-se como beneficiários familiares após os 26 anos de idade, desde que comprovada a sua incapacidade, total ou permanente, ou a situação de doença prolongada que obstem à angariação de meios de subsistência.

| Tipo de Beneficiário | Incapacidade | |
|----------------------|--------------|------------|
| | Permanente | Temporária |
| Filho | 3.141 | 282 |
| Enteado | 2 | 0 |
| Tutelado | 33 | 1 |
| Total | 3.176 | 283 |

Quadro 7-Beneficiários familiares com incapacidade

- o **Ascendentes ou equiparados** desde que a cargo do beneficiário titular e não possuam rendimentos próprios mensais iguais ou superiores:
 - a)-A 60% da remuneração mínima mensal assegurada por lei à generalidade dos trabalhadores por conta de outrem, se se tratar de um só ascendente;
 - b)-A essa remuneração mínima mensal, no caso de se tratar de um casal de ascendentes.

No quadro das alterações introduzidas pelo Decreto-lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro, foi reconhecido aos trabalhadores que exercem funções públicas, beneficiários titulares da ADSE, enquanto cônjuges ou vivam em união de facto com beneficiários titulares de outro subsistema, o direito de opção pela inscrição nesse subsistema como beneficiários extraordinários. Este direito está previsto quando os beneficiários optam pela(o):

- o Assistência na Doença aos Militares (ADM) (Portaria n.º 1393/2007, de 25 de outubro, com a redação resultante da Declaração de Retificação n.º 115-A/2007, de 24 de dezembro);
- o SAD/Guarda Nacional Republicana ou da SAD/Polícia de Segurança Pública, na Portaria n.º 1620/2007, de 26 de dezembro.

Nos Anexos 7 a 15 são apresentadas séries que caracterizam a evolução e a composição do universo dos beneficiários.

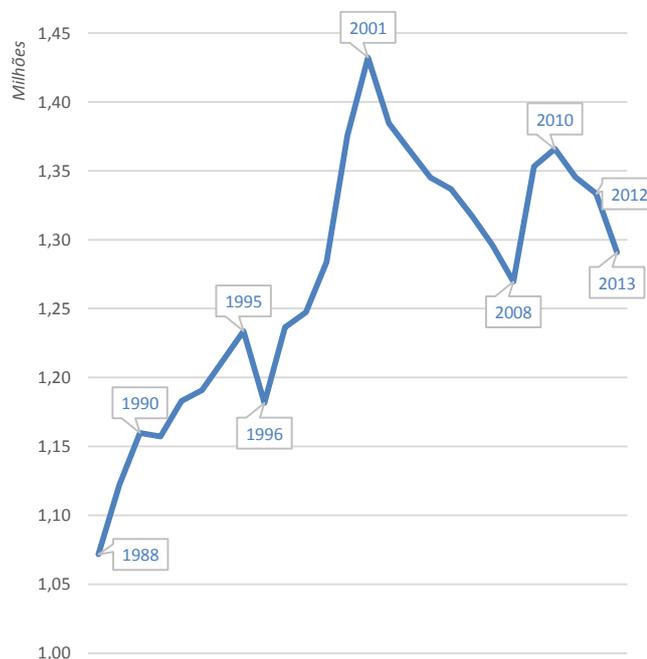


Gráfico 6-Evolução do número de beneficiários (Unid. Milhões)

O universo de beneficiários tende a manter uma dimensão significativa que constitui uma relevante vantagem da ADSE por:

- a)- proporcionar custos médios mais vantajosos;

b)-salvaguardar um financiamento adequado às necessidades, para além da característica particular que diferencia, em muito, a ADSE: o financiamento é função da capacidade remuneratória ou do valor da pensão do beneficiário titular.

É, assim, estrategicamente relevante preservar a dimensão do universo dos beneficiários.

Geograficamente, os beneficiários concentram-se nos distritos de Lisboa, Porto e Setúbal (vd. Anexos 12 e 13). Na distribuição dos beneficiários familiares evidencia-se a significativa representatividade dos descendentes no grupo dos familiares (vd. Anexo 8).

Maioritariamente, a população de beneficiários é composta por pessoas do sexo feminino (vd. Anexo 15).

A variação anual negativa do número de beneficiários foi determinada pela perda de direitos dos descendentes maiores de idade, pelo término de contrato de pessoal docente e, muito especialmente, pela regularização informática de registos com a situação de óbito (vd. quadro 8). Esta regularização só foi possível com a colaboração da CGA.

| | 2012 | 2013 |
|------------------------------|------------------|------------------|
| Titulares/ativo: | 544.006 | 523.234 |
| -Regiões autónomas | 40.325 | 38.972 |
| -Autarquias locais | 124.788 | 121.273 |
| -Administração central | 377.315 | 361.450 |
| -Ensino particular | 1.578 | 1.539 |
| Titulares/aposentados | 336.890 | 331.582 |
| Familiares | 452.581 | 436.000 |
| Total | 1.333.477 | 1.290.816 |

Quadro 8-Evolução do número de beneficiários, por grupo

Considerando as vantagens da colaboração da CGA, tem-se procurado a colaboração do Instituto dos Registos e do Notariado, bem como do Instituto da Segurança Social, IP.

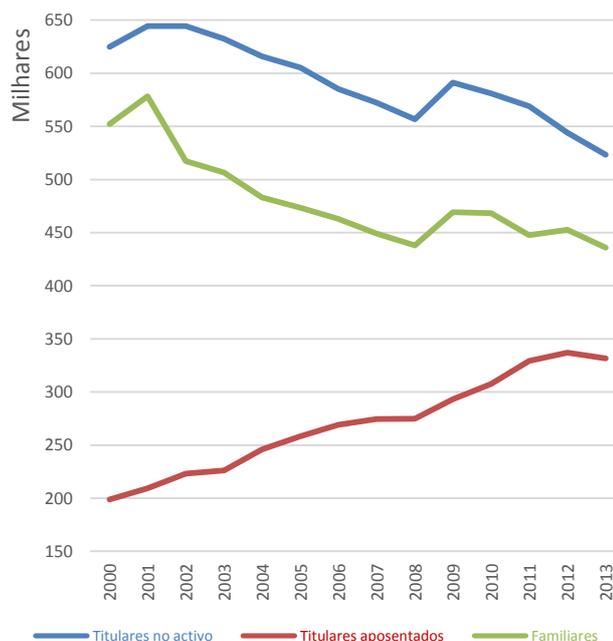


Gráfico 7-Evolução dos grupos de beneficiários

Já a composição do universo de beneficiários tem vindo a ser influenciada pela aposentação dos trabalhadores (vd. Gráfico 7).

Com o Programa de rescisões por mútuo acordo, criado pela Portaria n.º 221-A/2013, de 8 de julho, o Governo entendeu consignar a possibilidade de manutenção da inscrição na ADSE, para os trabalhadores que aceitem a cessação da respetiva relação jurídica de emprego público, apesar da sua extinção. Do universo dos 1.821 beneficiários que denunciaram a sua relação jurídica de emprego público, 82% optaram por manter a sua qualidade de beneficiário.

No Anexo 16 são ainda caracterizados os beneficiários que optaram pela renúncia entre 2011 e 2013.

O registo de pedidos de renúncia permite constatar um impacto marginal, sem quaisquer consequências de relevo na dimensão do universo de beneficiários:

| | Titulares | Familiares | Total |
|------|-----------|------------|-------|
| 2011 | 125 | 151 | 276 |
| 2012 | 200 | 140 | 340 |
| 2013 | 319 | 109 | 428 |

Quadro 9-Número de renúncias

A experiência da Direção-Geral com a tramitação das contribuições, do trabalhador e da entidade empregadora, estabelecida a partir de 2011, permite conhecer de forma sistematizada a capacidade contributiva individual dos beneficiários titulares, tomando em consideração os valores reportados através dos ficheiros remetidos pelas entidades empregadoras (vd. Anexo 17).

Os escalões de contribuições foram definidos em função das tabelas salariais do regime de carreiras e de pessoal dirigente, devidamente corrigidos do processamento de um subsídio por duodécimos.

Com base nesta informação (vd. Anexo 17) é de observar:

- o A natureza social do financiamento da ADSE já que o contributo individual do beneficiário titular é determinado em função do seu nível remuneratório ou do valor da pensão, de aposentação ou reforma;
- o A distribuição do número de beneficiários pelos escalões de contribuição não apresenta um número total idêntico ao do universo dos beneficiários titulares por ainda se verificar a falta de entrega dos ficheiros com a informação detalhada, por parte de algumas entidades empregadoras, como já foi referenciado;
- o Identifica-se um grupo de 35 mil beneficiários que são obrigados a uma contribuição por um valor elevado que podem justificar a fixação cumulativa de valores limites de contribuição.

Note-se que a contribuição anual do trabalhador é um valor de referência para estabelecer uma comparação com os prémios das entidades que oferecem seguros de saúde, sendo certo que nesta comparação também se deve equacionar:

- o o âmbito de cobertura dos cuidados de saúde;
- o a inclusão dos beneficiários familiares sem qualquer acréscimo na contribuição do beneficiário titular.

Por outro lado, não se pode esquecer que a contribuição dos beneficiários ainda inclui a sua responsabilidade pelo copagamento, no acesso à rede de prestadores da ADSE, e pela despesa não reembolsada em sede de regime livre.

REDE DA ADSE

O regime convencionado constitui uma modalidade de acesso a cuidados de saúde que está alicerçada numa rede de prestadores, os quais celebram uma convenção com a ADSE onde se estabelecem regras de funcionamento, designadamente:

- a)-a tabela de preços do ato ou do cuidado de saúde;
- b)-o valor do copagamento do beneficiário que não deve ser confundido com a taxa moderadora do SNS;
- c)-a tramitação para a entrega da faturação.

A ADSE não assume quaisquer compromissos com o prestador convencionado relativamente a volumes de prestação, nem intervém na decisão do beneficiário.



A relevância de um prestador convencionado na rede da ADSE é variável, a depender da sua capacidade de oferta e do volume de procura dos beneficiários.

Por outro lado, a ADSE não tem qualquer responsabilidade na gestão, direta ou indireta, de qualquer plataforma de prestação de cuidados de saúde. A sua atividade é exclusivamente orientada para o financiamento.

Continuaram-se os trabalhos de revisão das tabelas de preços, com a colaboração da ACSS, com o objetivo de uniformizar preços, nomenclaturas e códigos. Este trabalho está há muito concluído para as tabelas das análises, da imagiologia e medicina nuclear.

A tabela da medicina também foi objeto de intervenção mas exigiu uma avaliação técnica mais complexa. A sua aplicação deverá verificar-se em 2014, sendo de esperar a conclusão de semelhante trabalho nas tabelas da cirurgia e da medicina física e de reabilitação.

O processo de harmonização da codificação das tabelas poderá aportar importantes vantagens para o setor da saúde, incluindo para os próprios prestadores.

Note-se que as tabelas já harmonizadas foram também assumidas nas Portarias n.º 163/2013, de 24 de abril, e n.º 20/2014, de 29 janeiro, do Ministério da Saúde, relativas ao Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde.

A harmonização dos preços tem reflexos diferentes nos custos da ADSE. Os prestadores praticarão os mesmos preços, mas com o copagamento do beneficiário, que tem uma aplicação generalizada, a ADSE assumirá custos menores.

PRESTADORES CONVENCIONADOS

O universo dos prestadores com atividade registada na rede da ADSE, em 2013, envolveu 1.626 entidades convencionadas.

Estes prestadores proporcionaram uma oferta diversificada (vd. Anexo 18). Agora também se apresenta informação sobre a oferta de consultas pelas várias especialidades (vd. Anexo 19), beneficiando da substituição de um único código.

Com esta mudança na codificação das consultas permitiu-se melhorar a pesquisa dos prestadores, proporcionando mais e melhor informação aos beneficiários para potenciar o seu direito de opção.

No anexo 22 caracteriza-se o impacto regionalizado da procura e da oferta de cuidados de saúde na rede da ADSE, onde há a observar a subida de posição dos prestadores do distrito de Coimbra (vd. Anexo 22), o reflexo natural da celebração de convenções com entidades que no regime livre já registavam a procura dos beneficiários.

A maior procura da rede de prestadores é exercida pelos beneficiários residentes nos distritos de Lisboa, Porto e Setúbal, exatamente as áreas geográficas que concentram o maior número de beneficiários.

| Faturação (10 ³ euros) | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| > 10.000 | 5 | 5 | 5 |
| 5.000-10.000 | 1 | 3 | 5 |
| 1.000-5.000 | 30 | 30 | 32 |
| 500-1.000 | 24 | 22 | 18 |
| 250-500 | 47 | 39 | 40 |
| 100-250 | 151 | 141 | 123 |
| 50-100 | 213 | 194 | 173 |
| 10-50 | 739 | 723 | 677 |
| 5-10 | 226 | 244 | 242 |
| <5 | 289 | 272 | 311 |
| Total | 1.725 | 1.673 | 1.626 |

Quadro 10-Dimensão da rede da ADSE, em função da faturação

A rede da ADSE é composta por um conjunto de prestadores que apresentam características muito heterogéneas, quer pela natureza da sua atividade, quer pela dimensão que assumem (vd. Quadro 10).

A rede continua a evidenciar uma tendência para concentrar a atividade prestadora, também com a redução do número de prestadores (vd. Quadro 10), mas sem que se identifique quaisquer prejuízos na acessibilidade aos cuidados de saúde.

Esta redução do número de prestadores é, fundamentalmente, uma consequência natural das alterações no setor privado da saúde e parece demonstrar que a convenção, só por si, não garante o sucesso do prestador.

De facto, fruto da experiência recente da celebração de convenções, o prestador deve estar devidamente preparado e organizado para assumir os compromissos da rede da ADSE, tendo sido observados resultados diversos quando comparadas as experiências dos prestadores recém-convencionados. Nessa medida a convenção é um desafio para o prestador.

Esta evolução do número de prestadores convencionados vem justificar a preocupação constante da ADSE em proceder à renovação da rede, promovendo a celebração de novas convenções, ajustando-se à realidade do setor privado da saúde cuja evolução é determinada por fatores exogéneos à convenção.

A celebração de novas convenções procura privilegiar os prestadores que:

- a)-evidenciam a maior preferência dos beneficiários, medida pelo número de pedidos de reembolso (regime livre);
- b)-aportem mais-valia à rede;
- c)-melhorem a cobertura geográfica, alargando a distribuição regional.

A convenção privilegia a qualidade da prestação pelo que na sua celebração é exigido o licenciamento emitido pelas entidades responsáveis do Ministério da Saúde e, para os profissionais, a inscrição nas respetivas Ordens profissionais.

O sucesso ou insucesso da convenção é determinado pela aceitação dos beneficiários que, por sua vez, reflete a eficácia do prestador.

A convenção da ADSE apenas estabelece regras de funcionamento, de modo a proporcionar boas condições de acesso e de preço ao beneficiário, havendo o cuidado em respeitar os compromissos com o prestador, pela contrapartida da sua prestação, sem qualquer vertente de subsidiação estatal. A ADSE, em momento algum, compromete níveis de prestação, nem interfere na afetação dos beneficiários aos locais de prestação.

E será sempre de recordar que o financiamento do Estado aos prestadores não é uma forma de subsidiação, tão só constitui a contrapartida dos serviços que presta.

No www.adse.pt foi instituído um processo de candidatura, normalizado e integrado num processo de análise que beneficia de informação disponível sobre o prestador, designadamente a relativa aos pedidos de reembolso. Esta informação é sistematizada num conjunto de indicadores que permitem aferir o grau de interesse da nova convenção.

Em 2013, das 292 entidades que formalizaram candidaturas:

- a)- 46 celebraram convenção;
- b)- 38 têm ainda o processo em curso, mas dependente da resposta do prestador;

c)- 208 viram indeferir o pedido de candidatura.

A rede da ADSE está a proporcionar ao beneficiário um acesso mais diversificado aos cuidados de saúde, como parece demonstrar a conjugação de dois factos: o crescimento da prestação convencionada e o menor impacto do recurso ao pedido de reembolso.

A PRESTAÇÃO CONVENCIONADA

Para compreender a natureza e dimensão dos atos e cuidados associados à prestação convencionada é utilizado um *data warehouse* alimentado pelos dados dos ficheiros que justificam a faturação de todos os prestadores. A análise abrange uma dimensão financeira no valor de 289,9 Milhões de euros. Este valor não corresponde aos custos da prestação convencionada porque o registo contabilístico:

- o considera os valores de regularizações no momento em que são apuradas, enquanto no *data warehouse* estão indexadas à faturação respetiva;
- o pode envolver valores de regularizações que não sejam discriminados por códigos das tabelas. Já o *data warehouse* trata a informação a partir dos códigos dos atos/cuidados, calculando agregados ao nível do beneficiário e do prestador.

A atividade da rede está refletida, financeiramente, no Anexo 20, sendo complementada com indicadores que permitem entender a natureza e dimensão da atividade desenvolvida ao nível das diversas valências (vd. Anexo 21).

A informação sobre as valências está valorizada em função das tabelas de preços vigentes no regime convencionado.

A descontinuidade cronológica que se observa em alguns agrupamentos reflete tão-somente as alterações implementadas nas tabelas. E foi redefinida a agregação das valências com o objetivo de enfatizar algumas áreas, como é o exemplo do internamento em psiquiatria.

A dimensão e a natureza da atividade da rede da ADSE refletem a opção dos beneficiários da ADSE e os efeitos conjunturais próprios do setor da saúde, assumindo novas características que refletem o investimento privado naquele setor.

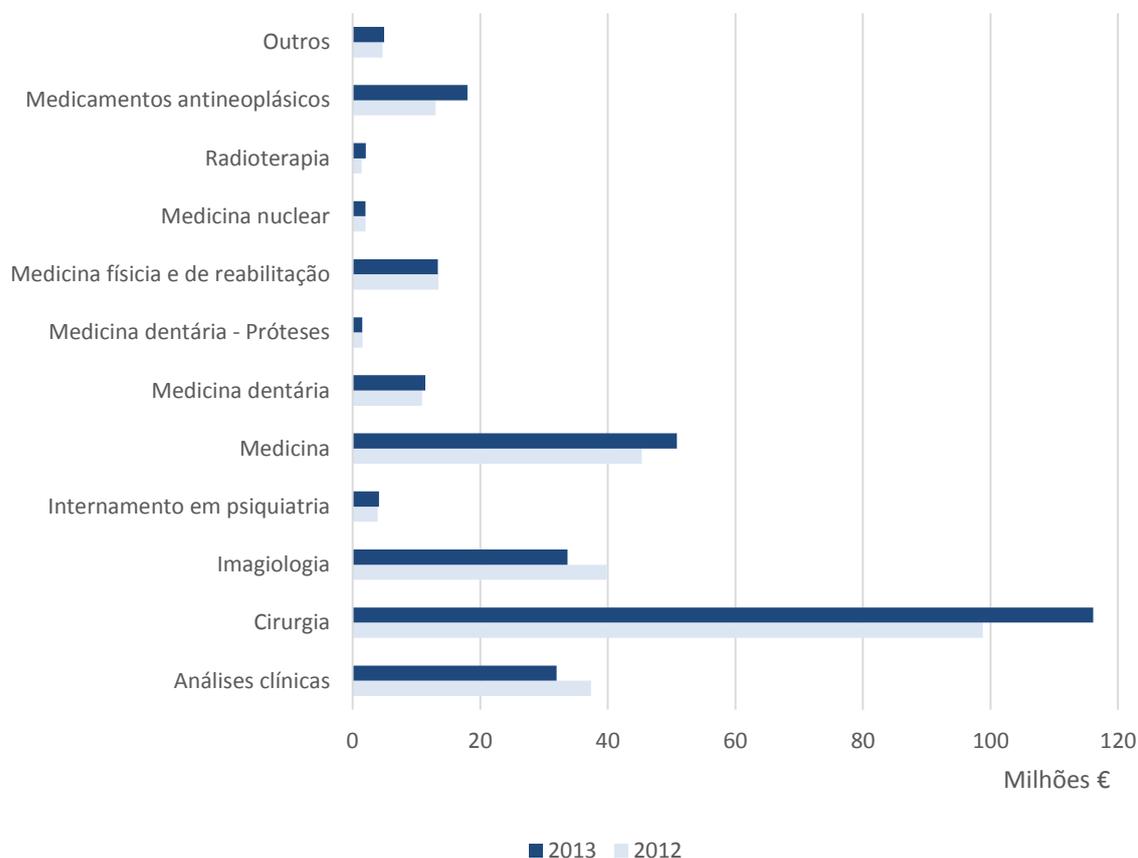


Gráfico 8-Evolução da atividade da rede da ADSE, por valências

Na procura da rede da ADSE por mais de 862 mil beneficiários observou-se (vd. Gráfico 8):

- a)-a maior representatividade financeira da cirurgia e medicina;
- b)-a menor relevância financeira dos meios complementares de diagnóstico (imagiologia e análises clínicas), em termos absolutos e relativos;
- c)-a manutenção do nível de atividade da medicina física e de reabilitação;
- d)-a maior procura de prestadores da medicina dentária;
- e)-a procura de domínios muito especializados, como sejam, o tratamento de doenças de foro oncológico e o internamento em psiquiatria.

A atividade relacionada com as cirurgias envolve, para além da intervenção médica, o internamento, os consumos em sala cirúrgica, os medicamentos e as próteses intraoperatórias (vd. Gráfico 9), que gerou uma despesa global na ordem dos 116 10⁶ de euros.

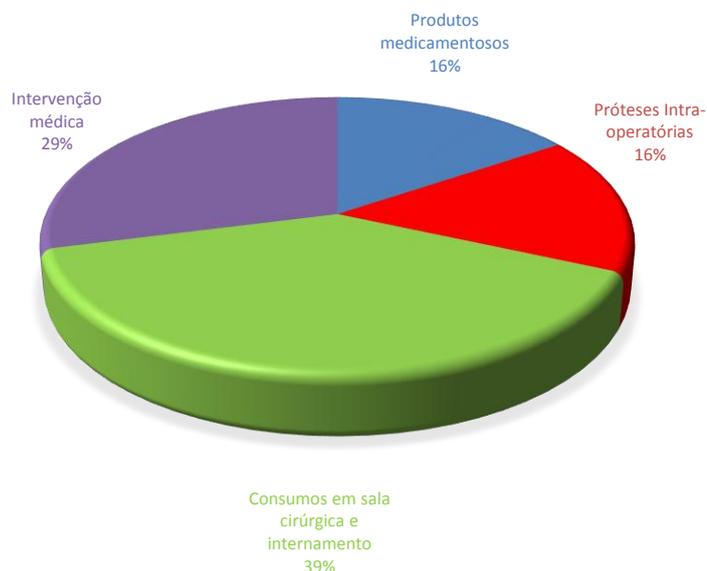


Gráfico 9-Atividade com as intervenções cirúrgicas

Considerando a classificação da tabela de preços das cirurgias, com exceção dos partos, foi observado um generalizado incremento da procura:

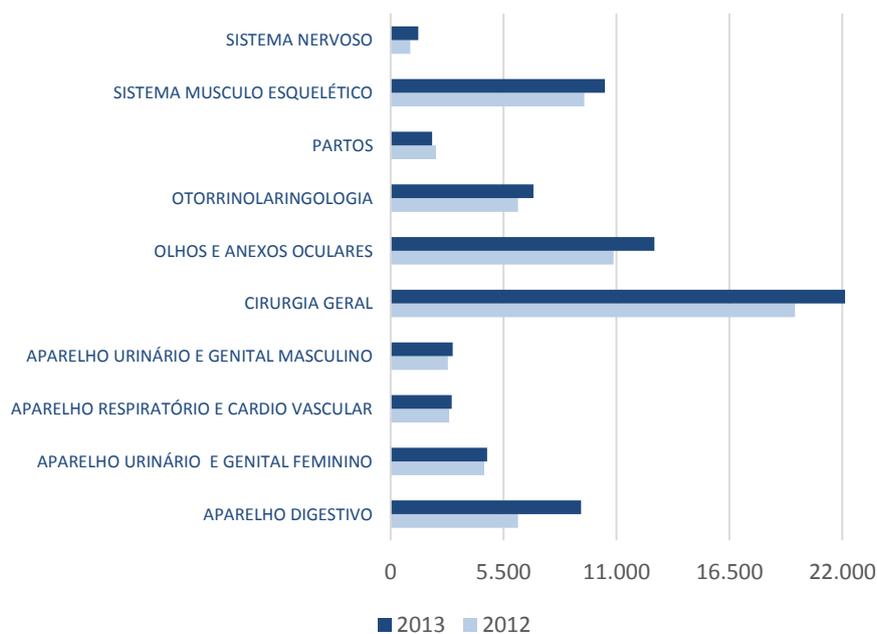


Gráfico 10-Número de beneficiários na cirurgia

Ainda segundo aquela classificação, será de afirmar que a procura dos beneficiários visa predominantemente a cirurgia geral, dos olhos e anexos oculares, do sistema músculo-esquelético e do aparelho digestivo (vd. Gráfico 10).

Financeiramente, um número restrito de cirurgias concentra uma parte significativa da atividade (vd. Gráfico 11).

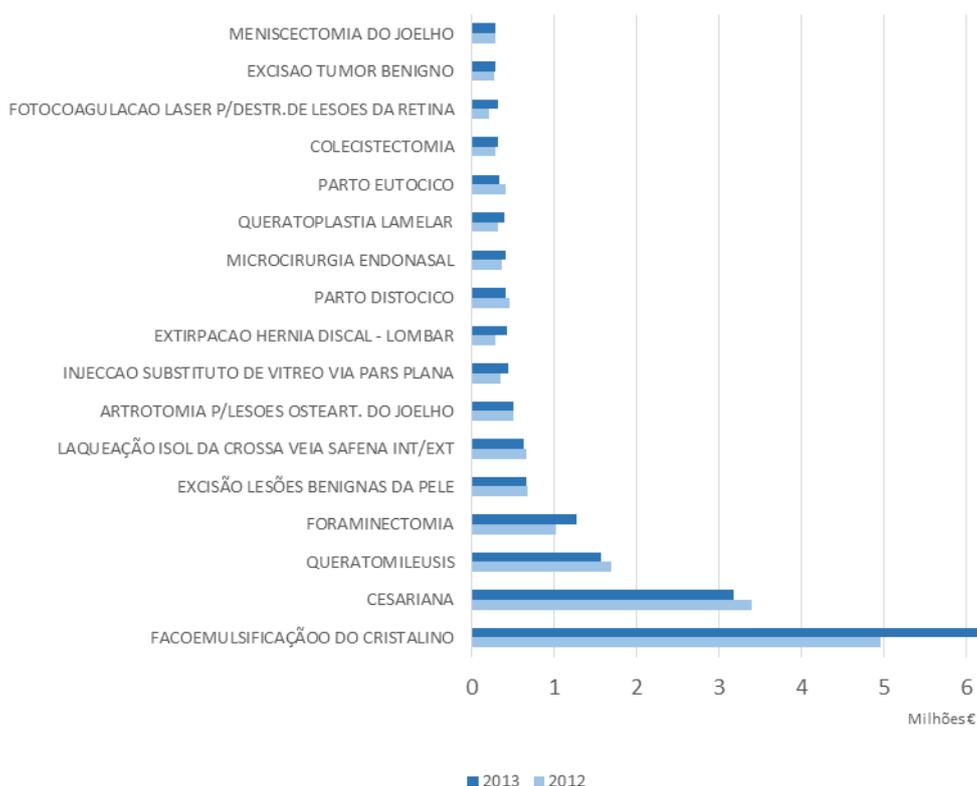


Gráfico 11-Intervenções cirúrgicas financeiramente mais representativas-2013

A evolução do número de partos reflete as características demográficas do país e a cesariana continua a ser a preferida (vd. Gráfico 12).

Foram colocadas 28.098 próteses intraoperatórias em 14.074 beneficiários. O aumento da despesa com estas próteses na ordem dos 22% é justificado pelo maior número de beneficiários (20%), enquanto a despesa média por prótese passou de 620,54€ para 664,67€ (vd. Anexo 21).

Na tabela da medicina, os serviços cárdeo vasculares assumem a maior relevância, em termos financeiros e de procura (vd. Gráfico 13).

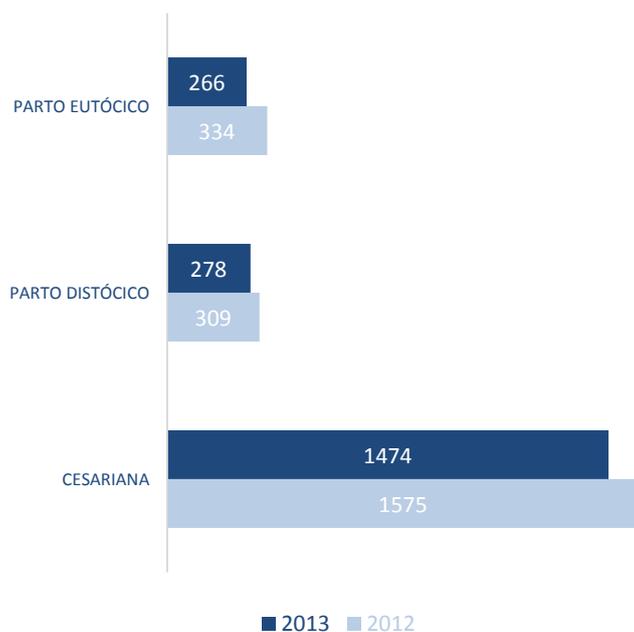


Gráfico 12-Número de partos

Ao nível da tabela de medicina há um pequeno número de atos que justificam parte significativa dos encargos assumidos em 2013, sendo de referir por ordem decrescente de representatividade: as consultas médicas, o estudo doppler cardíaco, a colonoscopia total, a injeção esclerosante de varizes, a endoscopia digestiva alta, o registo electro cardíaco simples, a exploração oftalmoscópica direta e indireta, a avaliação da visão binocular e do equilíbrio óculo-motor, o Holter, a prova de esforço com tapete rolante e o laser oftalmológico.

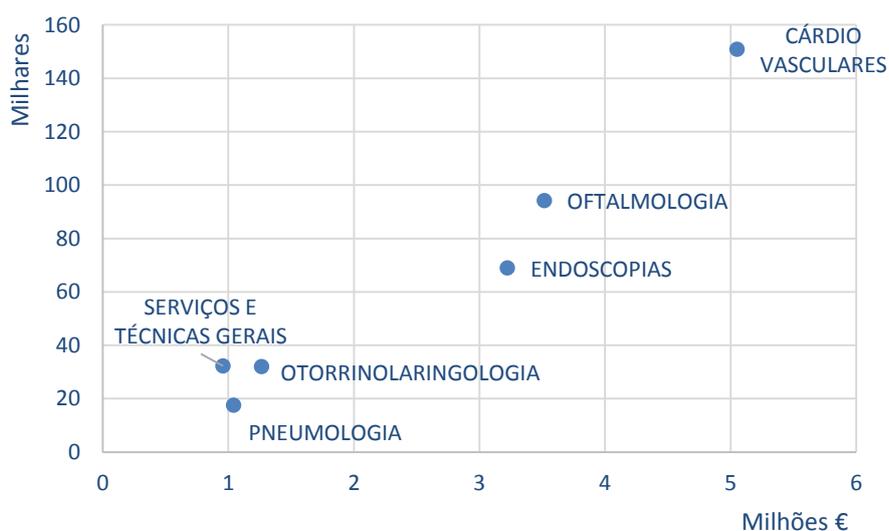


Gráfico 13-Principais valências da medicina, despesa vs n.º beneficiários-2013

Mas só as consultas médicas justificam quase 67% dos compromissos com os atos da tabela de medicina:

| | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|-------------|-------------|
| Consultas médicas | 28,1 | 30,5 |
| AMP-Atendimento Médico Permanente | 3,1 | 3,3 |
| Total | 31,2 | 33,8 |

Quadro 11-Atividade com consultas médicas (Unid. 10º de euros)

Também em 2013 se verifica um acréscimo das consultas médicas, mais 7,7% que no ano anterior (vd. Quadro 12), uma evolução inversa à registada no regime livre.

| | 2012 | 2013 |
|-------------------------------|--------------|--------------|
| Consultas médicas | 2.006 | 2.165 |
| Atendimento Médico Permanente | 151 | 159 |
| Total | 2.157 | 2.324 |

Quadro 12-Número de consultas médicas (unid.: milhares)

A distribuição dos beneficiários por número de consultas médicas merece ser analisada para se compreender a natureza da sua procura (vd. Quadro 13).

| N.º Consultas médicas | N.º Beneficiários | |
|-----------------------|-------------------|----------------|
| | 2012 | 2013 |
| 1 | 152.358 | 161.422 |
| 2 | 98.227 | 104.842 |
| 3 | 66.097 | 70.994 |
| 4 | 47.281 | 51.541 |
| 5 | 35.044 | 38.060 |
| 5-10 | 81.741 | 89.959 |
| 10-20 | 29.419 | 32.475 |
| 20-30 | 2.939 | 3.373 |
| 30-40 | 407 | 474 |
| 40-50 | 76 | 85 |
| > 50 | 23 | 28 |
| Total | 513.612 | 553.253 |

Quadro 13-Distribuição dos beneficiários por número de consultas

A frequência de beneficiários nas consultas médicas (vd. Quadro 13) parece retratar as especificidades próprias das situações clínicas que justificarão a realização de um número elevado de consultas por um grupo muito reduzido de beneficiários. Fica, assim, por comprovar a generalização de procuras individuais desregradas.

Como já foi referido, o único código da consulta de especialidade foi substituído e desagregado. Com base na experiência que abrangeu parte do ano, apresenta-se a distribuição do número de consultas médicas por especialidade para se compreender a natureza do seu impacto (vd. Gráfico 14).

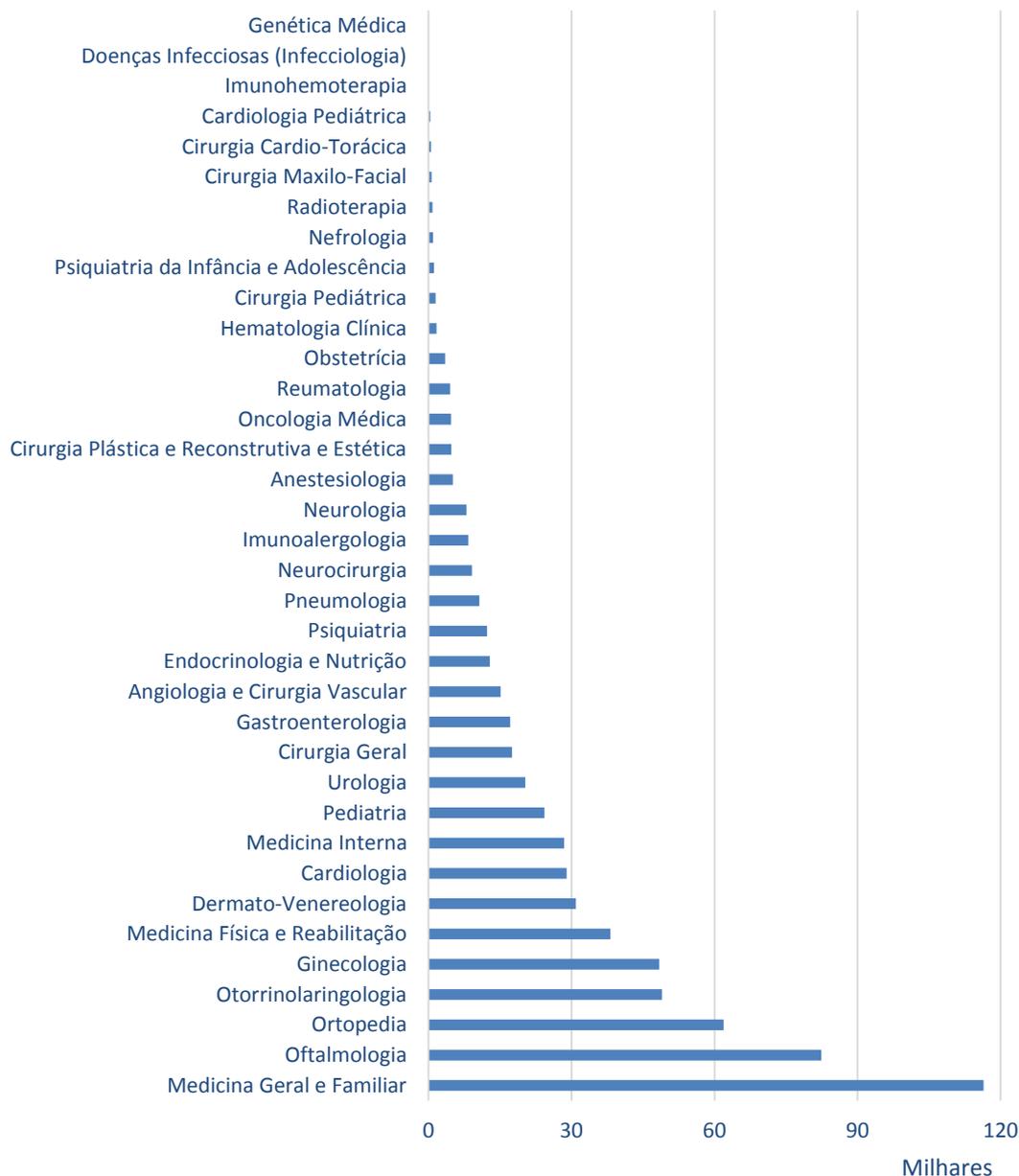


Gráfico 14-Consultas médicas, distribuição por especialidades

A maior expressão das consultas de medicina geral e familiar poderá demonstrar a maior procura dos cuidados de saúde primários.

Nos meios complementares de diagnóstico, a rede da ADSE assume outra faceta por reduzirem a sua representatividade em resultado direto do maior protagonismo das

demais valências e das variações negativas de -9,5% e -14,4% na faturação da imagiologia e das análises clínicas, respetivamente.

Estas quebras refletem os efeitos da alteração de preços, aplicadas no âmbito da harmonização das tabelas, realizada em colaboração com a ACSS, mas no caso particular das análises clínicas, aquela variação negativa deveu-se também à quebra no número de beneficiários (-1%):

| | 2012 | 2013 |
|-------------------|---------|---------|
| Imagiologia | 492.861 | 499.634 |
| Análises clínicas | 551.362 | 548.232 |

Quadro 14 - Procura da imagiologia e análises clínicas (n.º de beneficiários)

Na imagiologia, os exames de ecografia são dos mais procurados e os que justificam a maior parcela da despesa (vd. Gráfico 15).

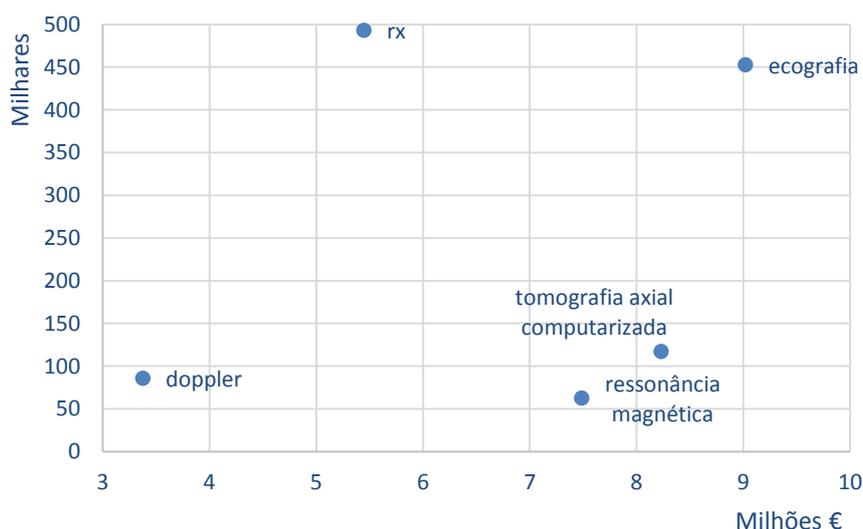


Gráfico 15-Principais setores da imagiologia, despesa vs n.º beneficiários-2013

A tomografia axial computadorizada e a ressonância magnética são exames mais complexos e de preço mais elevado. O recurso a estes exames também apresenta parâmetros de atividade que se afiguram ajustados, designadamente no que se refere ao indicador: Número de atos vs beneficiário (vd. Anexo 21).

Entre os exames da imagiologia, o esforço financeiro foi fundamentalmente dirigido para a ressonância magnética da coluna, a mamografia, o ecocardiograma transtorácico bidimensional, a ressonância articular, a ecografia mamária, a ecografia ginecológica por via endocavitária, a tac da coluna, a ecografia

abdominal superior, a tac do crânio, a ressonância do crânio, a tac do abdómen superior, a tac do tórax e a ecografia renal e suprarrenal.

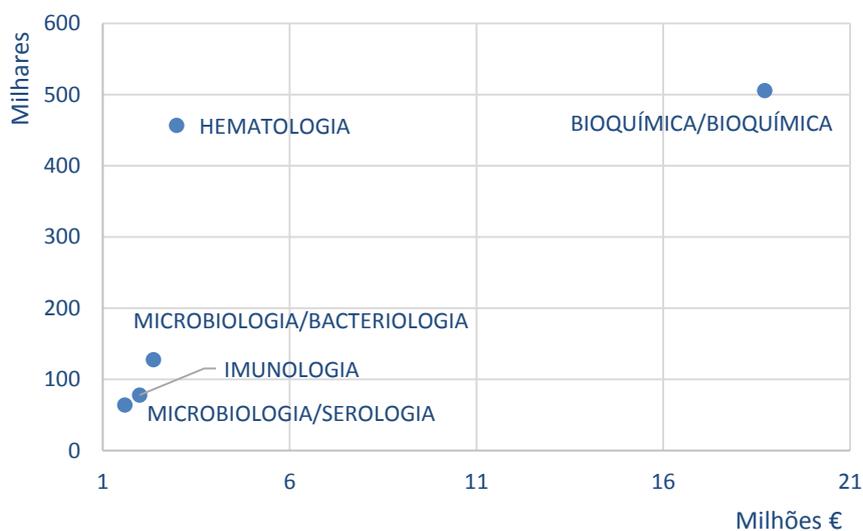


Gráfico 16-Principais grupos de análises, despesa vs n.º de beneficiários-2013

Nas análises clínicas, a bioquímica é a principal geradora de encargos a justificar quase 60% da atividade anual (vd. Gráfico 16).

Na “medicina física de reabilitação” foram mantidos os níveis de atividade. Os tratamentos faturados abrangeram uma população de 60 mil beneficiários, sendo de observar uma ligeira redução da despesa média por beneficiário de 223,32€ para 220,6€ (vd. Anexo 21).

Mais de metade da atividade da medicina física e de reabilitação está relacionado com apenas quatro atos (vd. Quadro 15).

| | |
|--------------------------------------|------------|
| Técnicas especiais de cinesioterapia | 2,9 |
| Massagem manual | 1,5 |
| Ultrassons | 1,3 |
| Fortalecimento muscular | 1,2 |
| Total | 6,9 |

Quadro 15-Principais atos da medicina física e de reabilitação-2013 (Unid. 10⁶ de euros)

A “medicina dentária” continua a ser o único setor com um impacto financeiro na rede convencionada menor ao observado no regime livre.

Contudo, em 2013, nesta valência foram observadas alterações que refletem novos comportamentos dos prestadores e dos beneficiários. De facto, registou-se uma maior atividade traduzida no aumento dos encargos, de 495 mil euros, exclusivamente gerada pelo maior número de beneficiários a procurar esta valência do regime convencionado, a passar dos 196.650 para 209.138 (+6,4%), já que ao nível da despesa média por beneficiário veio a registar-se uma ligeira redução (vd. Anexo 21). Será de relembrar que nas tabelas de preços da medicina dentária não houve quaisquer alterações.

A atividade na medicina dentária quase atingiu os 11 milhões de euros, mas só a restauração (4,3 10⁶€) justifica 38% da atividade neste setor. Seguiram-se a destarização (1 10⁶€) e a gengivectomia (0,9 10⁶€).

As tabelas das “próteses estomatológicas” mantiveram o seu impacto marginal, comparativamente às demais tabelas, e concentram o esforço financeiro na ortodontia, de 289 mil euros.

A nova tabela da medicina nuclear veio a viabilizar a convenção com prestadores que demonstravam uma significativa preferência por parte dos beneficiários, no regime livre.

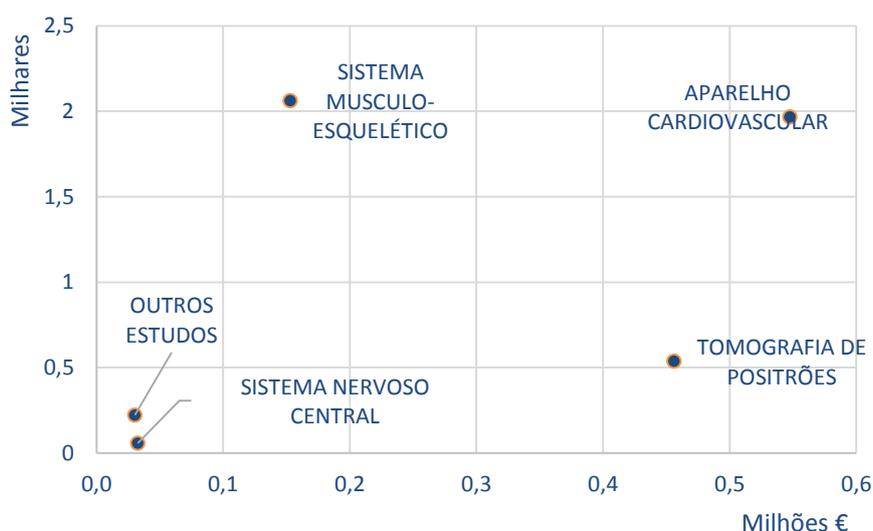


Gráfico 17-Principais valências na medicina nuclear, despesa vs n.º de beneficiários-2013

Na medicina nuclear, os exames ao aparelho cardiovascular são os mais procurados e os que geram uma parte significativa da despesa (vd. Gráfico 17).

As valências que a seguir se analisam têm como características comuns: a elevada despesa média por beneficiário e a procura por parte de pequenos grupos de beneficiários. A radioterapia, o consumo de medicamentos antineoplásicos e o internamento em psiquiatria demonstram também a diversidade e complexidade da oferta dos prestadores privados da rede da ADSE.

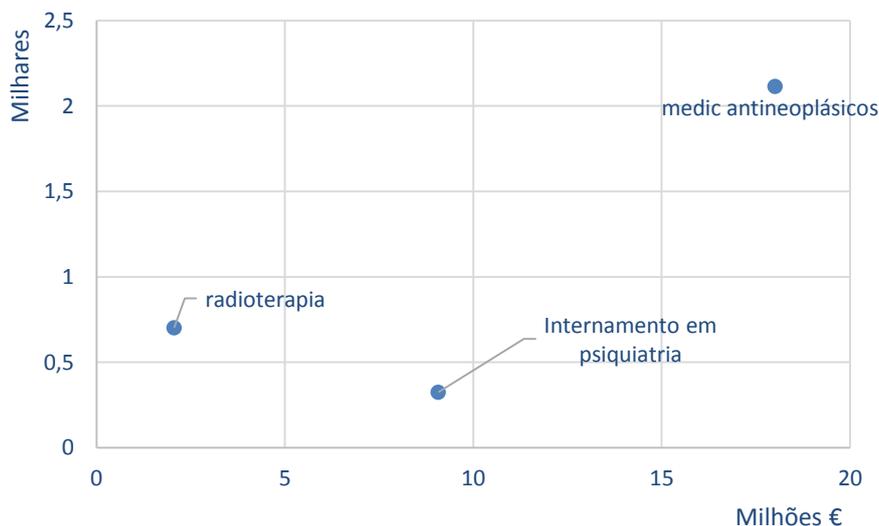


Gráfico 18-Intervenções especializadas, despesa vs n.º beneficiários- 2013

Houve 703 beneficiários a realizar tratamentos de radioterapia, mais 18% que em 2012. Estes tratamentos são assegurados por um grupo de 9 prestadores, tendo aumentado significativamente a despesa média por beneficiário que passou de 2.428€ para 2.928€ (vd. Anexo 21).

Os encargos com os medicamentos antineoplásicos registaram, mais uma vez, uma variação anual muito significativa, de 38%, que se explica pela maior procura que já atingiu os 2.115 beneficiários, a par de uma atividade mais ampla dos prestadores. O internamento em psiquiatria é assegurado por dois prestadores.

O custo médio apurado em função do número efetivo dos beneficiários da rede da ADSE registou uma variação anual de 5,3% (vd. Quadro 16) o que permite sustentar como principal fator para a progressão dos custos do regime convencionado um alargamento da prestação de serviços ao beneficiário.

A maior procura de cuidados médicos (vd. Quadro 16) verifica-se nos escalões etários com menos de 20 anos e com idades compreendidas entre os 60 e 70 anos.

| Escalação etária | N.º Beneficiários | | 10 ³ € | | Custo médio (€) | |
|------------------|-------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------------|---------------|
| | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 |
| <20 | 158.488 | 161.426 | 17.819,3 | 18.637,3 | 112,43 | 115,45 |
| 20-30 | 49.854 | 49.696 | 9.222,6 | 9.249,1 | 184,99 | 186,11 |
| 30-40 | 83.669 | 72.959 | 24.051,7 | 21.232,2 | 287,46 | 291,02 |
| 40-50 | 130.659 | 129.485 | 35.747,7 | 35.727,8 | 273,60 | 275,92 |
| 50-60 | 164.694 | 164.705 | 56.987,1 | 56.284,4 | 346,02 | 341,73 |
| 60-70 | 144.365 | 151.086 | 61.853,6 | 67.410,2 | 428,45 | 446,17 |
| 70-80 | 83.795 | 87.842 | 43.850,7 | 51.010,3 | 523,31 | 580,71 |
| >80 | 41.969 | 44.926 | 22.911,2 | 28.964,9 | 545,91 | 644,72 |
| Total | 857.493 | 862.125 | 272.443,9 | 288.516,2 | 317,72 | 334,65 |

Quadro 16-Atividade do regime convencionado por escalões etários

Os beneficiários com menos de 20 anos mantêm-se uma das maiores frequências, mas com os menores custos médios. Nesta faixa etária, os cuidados de saúde, principalmente nos primeiros anos da vida são, essencialmente, de vigilância, geralmente são apenas consultas, sem exigir a prescrição de meios complementares de diagnóstico e de tratamentos, exceto em situações de doença aguda ou de doenças crónicas.

Sendo consultas de vigilância, geralmente, têm como objetivo a concretização de ganhos em saúde, e visam essencialmente, a promoção da saúde e prevenção da doença.

| Euros | 2012 | | 2013 | |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | N.º Beneficiários | 10 ³ € | N.º Beneficiários | 10 ³ € |
| >100.000 | 9 | 1.129,0 | 13 | 1.494,4 |
| 50.000-100.000 | 56 | 3.810,4 | 107 | 6.864,3 |
| 40.000-50.000 | 41 | 1.872,2 | 51 | 2.254,6 |
| 30.000-40.000 | 66 | 2.305,2 | 105 | 3.594,0 |
| 20.000-30.000 | 215 | 5.271,6 | 293 | 7.211,5 |
| 10.000-20.000 | 1.240 | 16.292,9 | 1.558 | 20.465,6 |
| 5.000-10.000 | 3.711 | 25.124,3 | 4.465 | 29.958,4 |
| 1.000-5.000 | 39.040 | 81.965,4 | 40.821 | 86.567,0 |
| 500-1.000 | 53.819 | 36.419,3 | 50.872 | 34.450,1 |
| 100-500 | 352.491 | 80.076,5 | 340.715 | 76.837,5 |
| <100 | 406.805 | 18.177,1 | 423.125 | 18.807,8 |
| | 857.493 | 272.443,90 | 862.125 | 288.505,20 |

Quadro 17-Atividade do regime convencionado por níveis de despesa do beneficiário

Nos grupos etários entre os 20 e 50 anos há um número elevado de atos, os custos são mais elevados e geralmente resultantes de exames complementares de diagnóstico e tratamentos por patologia aguda/crónica.

Na faixa etária acima dos 60 anos, os custos médios aumentam significativamente porque, geralmente, estes beneficiários apresentam multipatologias crónicas e graves (oncológicas, cerebrovasculares, cardíacas, neurológicas) cujo diagnóstico, tratamento e reabilitação, apresentam custos muito elevados (vd. Quadro 16).

Estes dados também refletem um ajustamento da oferta dos prestadores convencionados.

A distribuição dos custos da rede por escalões de despesa e número de beneficiários (vd. Quadro 17) permite constatar que:

- o parte significativa dos beneficiários gera um encargo inferior a 500 euros/ano, o que parece reforçar a constatação já formulada do maior esforço financeiro com a prevenção da doença;
- o os maiores encargos individuais dos beneficiários poderão significar as situações graves de doença. O somatório dos compromissos dos beneficiários que realizaram despesas individuais anuais superiores a 5 mil euros representa apenas 25% da atividade da rede.

O REGIME LIVRE

Para salvaguardar o direito de opção do beneficiário, a procura de cuidados de saúde não se poderá limitar à rede convencionada. Nesse sentido, para viabilizar qualquer escolha do beneficiário, para além da rede convencionada, a ADSE também recorre ao reembolso de despesas.



A procura de cuidados de saúde que não se verifique no âmbito da rede convencionada da ADSE constitui o regime livre.

Os prestadores procurados no regime livre não detêm qualquer relação contratual com a ADSE.

O regime livre potencia o direito de opção do beneficiário enquanto o prestador detém a liberdade de fixar o preço.

No regime livre o recurso ao reembolso constitui também uma excelente solução para financiar as despesas correlacionadas com os cuidados de saúde, como é o exemplo da aquisição dos meios de correção e compensação.

Em 2013, os custos registados na contabilidade, relativos ao regime livre, corresponderam a diferentes naturezas de operações (Unid.: 10³ euros), a saber:

| | |
|---|-----------|
| -pagamento de reembolsos | 129.442,6 |
| -adiantamentos para a prestação de cuidados no estrangeiro | 210,5 |
| -compromissos com a prestação na Comunidade Europeia | 4.523,4 |
| -pagamentos diversos | 140,8 |
| -ordens de transferência rejeitadas pelo sistema financeiro | (1.438,6) |

Em 2013, os compromissos financeiros assumidos pela ADSE com os Estados membros da Comunidade Europeia relacionavam-se com a prestação na França, Suíça, Alemanha, Bélgica, Luxemburgo, Holanda, Áustria, Espanha, Estónia, Eslovénia e Polónia, em diversos anos. Estes compromissos totalizaram 4,5 milhões de euros e já

tenham sido reportados em anos anteriores. O atraso no seu pagamento ficou a dever-se à intenção de fazer incluir estas verbas no processo de transferência para o Ministério da Saúde, o que não se concretizou.

Com a nova regulamentação, em vigor desde 1 de maio de 2010, a ACSS assumiu a competência de organismo de ligação (anteriormente competência do Instituto da Segurança Social), entre os Estados membros e Portugal. A ACSS receciona toda a faturação dos Estados Membros e informa as demais entidades nacionais. Neste âmbito a Direção-Geral não tem sido notificada. Assim se justifica a ausência de custos no ano de 2012.

A publicação do Regulamento (CE) n.º 1606/98, do Conselho, de 29 de junho, alterou e promoveu a extensão aos regimes especiais dos trabalhadores em funções públicas, dos Regulamentos (CE) n.º 1408/71 e (CE) n.º 574/72, pelo que a partir de 25 de outubro de 1998, a ADSE é uma entidade competente para emitir os formulários destinados à prestação em espécie, do seguro de doença e maternidade, para os beneficiários, nos países do Espaço Económico Europeu (EEE), a que se junta o acordo para assistência médica com a Suíça e Liechtenstein.

O acesso à prestação de cuidados de saúde no Espaço Económico Europeu exige a:

- o emissão do formulário "S1", sempre que os beneficiários no ativo se encontrem a residir permanentemente noutro país por motivo de exercício das respetivas funções (ex.: diplomatas, outros representantes permanentes de Portugal nos países comunitários e docentes requisitados). Aplica-se também aos trabalhadores transfronteiriços, aqueles que exercem funções em Portugal mas que residem noutro país. O formulário S1 é ainda utilizado pelos:

- a)- familiares de beneficiários no ativo, que residam permanentemente noutro país diferente daquele em que reside o beneficiário titular, onde não tenham direito a cuidados de saúde com base no exercício de uma atividade profissional;

- b)-beneficiários titulares aposentados que residam permanentemente, noutra país do EEE, Suíça e Liechtenstein onde não tenham direito a cuidados de saúde, em consequência da atividade profissional;
 - c)-familiares de titulares aposentados, que residam permanentemente num território de um estado membro que não aquele onde reside o beneficiário titular, onde não tenham direito a cuidados de saúde, em consequência da atividade profissional.
- o emissão do formulário "S2", sempre que os beneficiários são encaminhados pelos serviços de especialidade de um hospital central nacional, para outro estado-membro, com o objetivo de aí receberem cuidados de saúde que não possam ser, comprovadamente, realizados em Portugal. Este formulário veio a substituir o formulário E112.
 - o apresentação do cartão europeu de seguro de doença (CESD), sempre que os trabalhadores no ativo, aposentados e familiares se desloquem ou permaneçam temporariamente noutra Estado-membro, por períodos de curta duração, designadamente em viagens de turismo.

A análise que segue no próximo subcapítulo focaliza-se apenas na componente principal dos custos com o regime livre: os reembolsos das despesas.

REEMBOLSOS

O processamento dos reembolsos de despesas realizadas pelos beneficiários não é uma responsabilidade exclusiva da Direção-Geral, sendo atribuída por lei às entidades empregadoras integradas nas Administrações Local e Regional.

Desde 2011, a despesa com os reembolsos a pagar aos beneficiários, no âmbito do regime livre, envolve o processamento e pagamento aos beneficiários afetos aos Serviços autónomos, uma contrapartida pela contribuição da Entidade

empregadora. Esta centralização das responsabilidades na Direção-Geral justificou o encargo adicional de 29 milhões de euros no regime livre (vd. Quadro 1).

Os reembolsos são processados segundo regras e tabelas que fixam limites para o montante máximo a reembolsar e, para determinadas situações, também estabelecem limites de quantidades. Foi formulada uma proposta de indexação dos limites dos montantes de reembolso aos encargos da ADSE previstos nas tabelas do regime convencionado.

A análise dos reembolsos foi sustentada num *data warehouse* com informação detalhada por ato, beneficiário e prestador. Esta informação totaliza 128,9 milhões de euros (vd. Anexo 23). Este valor não corresponde ao valor dos custos contabilísticos devido, especialmente, ao diferimento do registo contabilístico das verbas das ordens de pagamento rejeitadas pelo sistema financeiro.

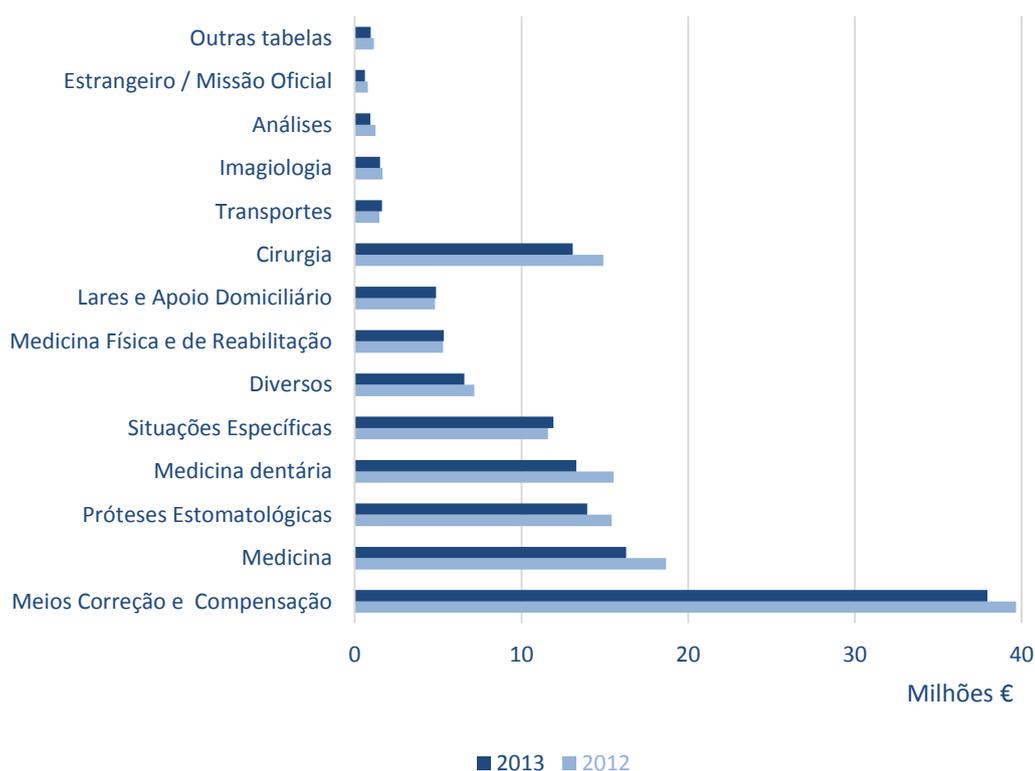


Gráfico 19-Evolução dos reembolsos por tabelas

Em 2013, o valor dos reembolsos processados e pagos aos beneficiários (vd. Gráfico 19) evidenciam uma significativa quebra da atividade com o processamento e

pagamento de reembolsos de despesas realizadas pelos beneficiários no âmbito do regime livre, traduzida numa redução dos custos na ordem dos 11 milhões de euros.

Este efeito é generalizado, mas assume particular relevância nas valências comuns à do regime convencionado, o que parece refletir uma maior oferta da rede da ADSE, também em resultado da celebração de convenções que privilegiam as entidades prestadoras com maior impacto no regime livre.

A quebra de atividade está refletida na procura dos beneficiários e nos custos médios registados na generalidade das tabelas de reembolso (vd. Anexo 23).

De seguida apresentam-se comentários ao nível dos atos, prosseguindo uma metodologia fundamentada nas várias tabelas de reembolso e a privilegiar a sua relevância financeira ou a dimensão da procura dos beneficiários.

Historicamente, os reembolsos com as aquisições de “meios de correção e compensação” representam quase 30% do valor dos reembolsos (vd. Anexo 23) justificadas, maioritariamente, pela aquisição de lentes, armações e aparelhos de audição (vd. Quadro 18).

As duas primeiras sempre foram o maior encargo financeiro do regime livre e, em 2013, envolveram 172.187 beneficiários.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var. % |
|----------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Lentes | 18,3 | 22,4 | 22,8 | 21,5 | -5,7% |
| Armações | 7,0 | 8,3 | 8,2 | 7,8 | -4,9% |
| Aparelhos de audição | 3,6 | 3,9 | 3,6 | 3,9 | 8,3% |
| Total | 28,9 | 34,6 | 34,6 | 33,2 | -4,0% |

Quadro 18-Principais reembolsos nos meios de correção e compensação (Unid. 10⁶ de euros)

Neste grupo de reembolsos, mas com uma dimensão financeira muito inferior, incluem-se ainda as aquisições de fraldas para incontinentes, próteses intraoperatórias, sacos para colostomizados, andarilhos, canadianas, talas, sacos coletores, entre outros.

O valor dos reembolsos na tabela de “medicina” foi menor (-13%) que no passado ano e as consultas continuam a afirmar-se como a segunda maior despesa do regime livre:

| | 2011 | 2012 | 2013 | Var. % |
|--------------------------------------|--------------|-----------|-------------|-------------|
| Consultas médicas | 15,1 | 13,8 | 12,1 | -8,8% |
| Colonoscopias | 0,53 | 0,5 | 0,46 | -8,0% |
| Angiografia Scan Laser Oftalmológico | 0,3 | 0,36 | 0,39 | 8,3% |
| Endoscopia | 0,33 | 0,3 | 0,25 | -16,7% |
| Total | 15,96 | 15 | 13,2 | -12% |

Quadro 19-Maiores reembolsos na tabela de Medicina (Unid. 10⁶ de euros)

A evolução do número de consultas foi apurada com uma metodologia diferente da prosseguida no passado:

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------|-------|-------|-------|
| Regime livre | 857 | 803 | 715 |
| Rede | 1.882 | 2.157 | 2.324 |

Quadro 20-Número de consultas médicas (Unid.: milhares)

Em 2013 foram reembolsadas menos 88 mil consultas médicas, parecendo correlacionar-se com a evolução oposta verificada na rede da ADSE, a demonstrar a preferência dos beneficiários pela oferta dos prestadores convencionados.

| | 2012 | 2013 |
|--|-------|-------|
| Facoemulsificação do cristalino | 762,3 | 696,2 |
| Excisão de pequenos tumores benignos ou quistos subcutâneos excepto região frontal e face | 161,6 | 149,1 |
| Queratomileusis | 222,3 | 148,6 |
| Injecção de substituto de vítreo, via plana (pneumopexia) | 130,7 | 139,1 |
| Laser Yag da retina ou coroideia | 127,9 | 123,1 |
| Excisão de lesões benignas da região frontal da face e mão, passíveis de encerramento direto | 85,8 | 78,6 |

Quadro 21-Reembolsos mais relevantes na tabela de cirurgias (unid.: milhares de euros)

Os pedidos de reembolso também exigiram um menor esforço no domínio da tabela da “cirurgia” e, por atos, evidencia-se também uma extraordinária concentração em termos financeiros (vd. quadro 21).

Associados às cirurgias há a considerar os encargos relacionados com as tabelas de complemento, de internamento e ambulatório:

| | 2012 | 2013 |
|----------------------------|------------|------------|
| Diária de internamento | 4,4 | 4,6 |
| Produtos medicamentosos | 1,7 | 1,3 |
| Consumos em sala cirúrgica | 1,6 | 1,2 |
| Total | 7,7 | 7,1 |

Quadro 22-Reembolsos mais relevantes nas tabelas de complemento (Unid. 10⁶ de euros)

Em 2013, menos 20 mil beneficiários apresentaram pedidos de reembolso por despesas abrangidas pela tabela da “medicina dentária” o que determinou a evolução do nível de atividade a registar uma variação negativa, na ordem dos -14% (vd. Anexo 23).

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------|------------|-------------|-------------|-------------|
| Restauração | 4,6 | 5,7 | 6,2 | 5,2 |
| Controlo de Ortodontia | 0,9 | 1,6 | 1,8 | 1,5 |
| Destartarização | 1,2 | 1,5 | 1,7 | 1,5 |
| Endodontia | 1,2 | 1,5 | 1,6 | 1,4 |
| Exodontia | 1 | 1,2 | 1,2 | 1,1 |
| Consulta | 0,5 | 0,6 | 0,7 | 0,6 |
| Gengivectomia | 0,4 | 0,5 | 0,4 | 0,4 |
| Total | 9,8 | 12,6 | 13,6 | 11,7 |

Quadro 23-Reembolsos na Medicina dentária (Unid. 10⁶ de euros)

Nas “próteses estomatológicas”, cerca de 60% das despesas com os reembolsos é gerada apenas pelos aparelhos de ortodontia e pelas as próteses fixas (vd. quadro 24).

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------|----------|------------|------------|------------|
| Aparelho de ortodontia | 3 | 4,5 | 4,9 | 4,6 |
| Prótese fixa e pivot | 3 | 4 | 4,2 | 3,7 |
| Total | 6 | 8,5 | 9,1 | 8,3 |

Quadro 24 -Reembolsos nas Próteses estomatológicas (Unid. 10⁶ de euros)

Nas tabelas das “situações específicas” enquadram-se as despesas realizadas com o transporte de beneficiários hemodialisados/oncológicos e o tratamento de doenças do foro oncológico (vd. Quadro 25).

Estas despesas são reembolsadas pela totalidade do valor despendido pelo beneficiário.

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------|------------|-------------|-------------|
| Transporte | 5,6 | 5,9 | 6,3 |
| Tratamento oncológico | 4,1 | 5,6 | 5,5 |
| Total | 9,7 | 11,5 | 11,8 |

Quadro 25-Reembolsos nas Situações específicas (Unid. 10⁶ de euros)

Também nos tratamentos oncológicos se regista uma inversão da tendência de anos anteriores, a refletir também uma maior oferta da rede da ADSE.

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------------|------------|-------------|-------------|
| Ambulância | 0,9 | 0,85 | 0,98 |
| Viatura de Aluguer | 0,3 | 0,28 | 0,28 |
| Total | 1,2 | 1,13 | 1,26 |

Quadro 26-Reembolsos nos transportes (Unid. 10⁶ de euros)

A tabela de “transportes” contempla também o reembolso de despesas com transportes, mas relacionadas com situações distintas das contempladas na tabela das “Situações diversas” e a permitir o reembolso parcial das despesas.

As despesas mais relevantes da tabela de “transportes” estão relacionadas com a utilização de ambulância e de viatura de aluguer (vd. Quadro 26).

Na tabela dos “lares” estão previstas ajudas financeiramente determinadas em função:

- a)-da despesa efetivamente realizada com a residência em lar ou o recurso a apoio domiciliário, e;
- b)-da comprovação médica do estado de dependência do beneficiário.

O montante a pagar é ainda função do nível de rendimentos do beneficiário e a despesa assumida em 2013 manteve-se quase ao nível dos valores de 2012, mas foi distribuída de forma distinta (vd. Quadro 27).

| | 2012 | 2013 |
|--------------------|------------|------------|
| Apoio domiciliário | 1,9 | 1,6 |
| Lar | 2,9 | 3,3 |
| Total | 4,8 | 4,9 |

Quadro 27-Reembolsos dos lares e apoio domiciliário (Unid. 10⁶ de euros)

A evolução dos encargos com o apoio domiciliário pode estar influenciada pelas alterações introduzidas pela Direção-Geral na comprovação da realização efetiva da despesa.

Na tabela de “Diversos”, houve uma redução dos encargos de quase seiscentos mil euros que é explicada pelos códigos da ventiloterapia:

| | 2012 | 2013 |
|---|---------|---------|
| Ventiloterapia (Cpap e Auto Cpap) | 3.438,6 | 2.996,3 |
| Consulta Psicológica de Grupo ou Afim (A) | 977,4 | 935,6 |
| Oxigénio/Incl. Prod. Todos Honorários (litro) | 899,4 | 929,9 |
| Medicamentos-não Existentes Mercado Nacional | 449,2 | 431,1 |
| Ventiloterapia (Bipap) | 424,3 | 386,2 |
| | 6.188,9 | 5.679,1 |

Quadro 28-Reembolsos dos Diversos (Unid. 10⁶ de euros)

Na tabela da medicina física e de reabilitação não se identificaram alterações de relevo e manteve o nível de atividade observado em 2012.

Relativamente aos cuidados de saúde prestados no estrangeiro, os beneficiários têm direito ao reembolso das despesas:

- desde que se comprove a inexistência de meios técnicos no país. Neste caso, o reembolso abrange as despesas com o transporte e, quando clinicamente se justifique, também com a deslocação e a aposentadoria do acompanhante, ou;
- em resultado da opção do próprio beneficiário. Nesta situação o reembolso das despesas com os cuidados de saúde abrange 25% do seu valor, excluindo as relacionadas com os transportes e a aposentadoria;
- sempre que se encontre no estrangeiro em missão oficial, sendo reembolsado em 50% das despesas com os cuidados de saúde.

Quando a prestação dos cuidados de saúde é realizada no Espaço Económico Europeu e obedece à regulamentação comunitária, a tramitação financeira prosseguida envolve uma intervenção institucionalizada que dispensa o recurso ao reembolso por parte do beneficiário.

É por isso que os valores dos reembolsos com despesas geradas pela prestação no estrangeiro revelam uma dimensão marginal.

Esta menor dimensão também se identifica:

- o Nos tratamentos termais;
- o Nas tabelas das análises clínicas e da imagiologia, pela preferência dos beneficiários pela rede convencionada da ADSE.

Em 2013, foram registados menos 120 mil pedidos de reembolso (vd. Anexo 25), também a evidenciar a menor procura dos beneficiários.

Nesta evolução não se identificaram quaisquer efeitos condicionadores por parte do processamento de reembolsos, tendo sido garantido o pagamento de todos os pedidos formulados até ao dia 20 de dezembro (vd. Ilustração 4). Desta forma, pode-se afirmar que o prazo de reembolso foi muito inferior aos 30 dias.

Os beneficiários titulares aposentados foi o grupo que registou um número de pedidos de reembolso quase idêntico ao de 2012 (vd. Anexo 25). A dimensão financeira dos pedidos veio a revelar uma quebra para os vários grupos de beneficiários (vd. Anexo 24).

Os beneficiários dos serviços autónomos, que só a partir de 2011 passaram a receber os reembolsos através da Direção-Geral, justificaram 16% dos processamentos realizados em 2013.

A composição da despesa com os reembolsos por escalões etários não teve alterações de relevo (vd. Quadro 29).

Os beneficiários mais jovens registam um acesso aos cuidados de saúde muito significativo mas a despesa que realizam não assume uma representatividade financeira significativa na despesa total.

A despesa mais elevada regista-se no escalão dos sexagenários. Já a maior despesa média por beneficiário está associada ao escalão etário dos beneficiários com mais

de 80 anos, ainda que a respetiva despesa total se revele financeiramente sustentável (vd. Quadro 29).

| Escalão etário | N.º Beneficiários | | 10 ³ € | | Custo médio (€) | |
|----------------|-------------------|----------------|-------------------|------------------|-----------------|---------------|
| | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 |
| <20 | 99.291 | 91.434 | 15.693,7 | 14.275,5 | 158,06 | 156,13 |
| 20-30 | 30.318 | 27.742 | 5.420,5 | 4.761,4 | 178,79 | 171,63 |
| 30-40 | 44.175 | 34.040 | 8.550,0 | 6.242,4 | 193,55 | 183,38 |
| 40-50 | 71.946 | 66.741 | 14.586,1 | 12.774,5 | 202,74 | 191,40 |
| 50-60 | 92.636 | 86.599 | 23.883,0 | 21.115,9 | 257,82 | 243,84 |
| 60-70 | 91.153 | 91.371 | 30.456,3 | 29.172,8 | 334,12 | 319,28 |
| 70-80 | 54.032 | 55.086 | 22.948,7 | 22.602,7 | 424,72 | 410,32 |
| >80 | 27.320 | 28.360 | 17.814,1 | 17.977,6 | 652,05 | 633,91 |
| Total | 510.871 | 481.373 | 139.352,5 | 128.922,8 | 272,77 | 267,82 |

Quadro 29-Reembolsos por escalões etários

Só nos escalões dos beneficiários com idades superiores a 70 anos veio a registar-se um aumento do número de beneficiários a usufruir de reembolso.

Estes dados permitem as mesmas conclusões que as extraídas na análise similar para o regime convencionado.

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var. |
|----------------------------------|---------|---------|---------|--------|-------|
| Reembolso médio por beneficiário | 288.47€ | 266.75€ | 272.77€ | 267,82 | -1,8% |

Quadro 30-Reembolso médio por beneficiário

O reembolso médio, apurado com base no universo dos beneficiários que usufruíram de valores, foi de 267,82 euros, inferior ao do passado ano e semelhante ao apurado há dois anos (vd. Quadro 30).

Tal como acontece na rede da ADSE, quase 90% dos beneficiários obtiveram reembolsos anuais de valor inferior a 500 euros (vd. Quadro 31).

Para perceber a relevância do regime livre deverá analisar-se a representatividade das entidades prestadoras e fornecedoras, nacionais ou estrangeiras, que estão correlacionadas com os pedidos de reembolsos. Em 2013, o número destas entidades restringiu-se a cerca de 36 mil.

Este grupo de entidades tem um significativo impacto no tecido económico nacional e também apresentam dimensões muito diferenciadas (vd. Quadro 32).

| Euros | 2012 | | 2013 | |
|----------------|-------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| | N.º Beneficiários | 10³€ | N.º Beneficiários | 10³€ |
| 50.000-100.000 | 22 | 1.280,89 | 21 | 1.782,5 |
| 40.000-50.000 | 21 | 967,45 | 24 | 1.072,5 |
| 30.000-40.000 | 42 | 1.470,97 | 36 | 1.238,9 |
| 20.000-30.000 | 86 | 2.069,34 | 74 | 1.786,7 |
| 10.000-20.000 | 537 | 7.340,73 | 583 | 7.883,4 |
| 5.000-10.000 | 886 | 6.132,27 | 811 | 5.545,0 |
| 1.000-5.000 | 16.097 | 30.019,23 | 14.111 | 26.287,5 |
| 500-1.000 | 33.903 | 22.961,86 | 30.907 | 20.901,2 |
| 100-500 | 256.498 | 57.910,01 | 239.907 | 53.624,3 |
| <100 | 202.779 | 9.199,53 | 194.891 | 8.800,8 |
| Total | 510.871 | 139.352,28 | 481.365 | 128.922,8 |

Quadro 31-Reembolsos por níveis de despesa por beneficiário

Estas entidades não têm qualquer relação contratual com a ADSE, sendo de sensibilizar para o recurso a procedimentos standardizados, designadamente na emissão dos respetivos documentos de quitação e da prescrição, por condicionarem a celeridade do processamento dos reembolsos.

| 10³ Euros | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| >1.000 | 19 | 18 | 18 |
| 500-1.000 | 24 | 27 | 22 |
| 250-500 | 49 | 49 | 57 |
| 100-250 | 222 | 236 | 204 |
| 50-100 | 492 | 488 | 484 |
| 10-50 | 4.226 | 4.181 | 3.886 |
| 5-10 | 3.278 | 3.212 | 3.077 |
| <5 | 37.201 | 31.325 | 28.209 |
| Total | 45.511 | 39.536 | 35.957 |

Quadro 32-Dimensão dos fornecedores e prestadores do regime livre

Neste domínio e em 2013, foram desenvolvidos trabalhos com a colaboração da Associação Nacional dos Óticos.

ADSE-VERIFICAÇÃO DA DOENÇA

A verificação da doença é uma atividade pública completamente independente do regime de financiamento dos cuidados de saúde prestados aos beneficiários.

Nos Anexos 26 a 31 incluem-se alguns indicadores de atividade relativos à verificação:

- o da incapacidade temporária para o trabalho por doença natural (artigos 36º e 39º do Decreto-lei n.º 100/99, de 31 de março);
- o domiciliária da doença na grande Lisboa (Portaria n.º 118/96, de 16 de abril);
- o da incapacidade temporária para o trabalho por acidente de trabalho e doenças profissionais (Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro).

O maior impacto desta atividade resulta das Juntas Médicas:

| Descrição | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Junta médica/doença natural | 19.961 | 21.440 | 19.528 | 20.220 |
| Junta médica/acidente de trabalho | 4.248 | 3.946 | 3.918 | 4.176 |
| Verificação domiciliária da doença | 2.778 | 2.405 | 2.035 | 1.492 |

Quadro 33-Verificações domiciliárias e juntas médicas

Já a verificação domiciliária da doença tem um âmbito territorial restrito à área da Grande Lisboa (concelhos de Loures, Amadora, Oeiras, Cascais, Sintra, Vila Franca de Xira, Almada, Seixal, Barreiro, Moita e Montijo), nos termos da Portaria n.º 118/96, de 16 de abril. Fora destes concelhos, a verificação domiciliária da doença é assegurada pela Autoridade de Saúde da área da residência ou onde se encontre o trabalhador.

Nas demais áreas geográficas, esta competência pertence aos Delegados de Saúde das áreas de residência dos respetivos trabalhadores.

A redução do número de visitas realizadas foi a consequência direta do menor número de pedidos de verificação domiciliária apresentados pelas entidades empregadoras.

A quebra de atividade nas verificações domiciliárias está diretamente associada à menor demanda das entidades empregadoras (vd. Gráfico 20).

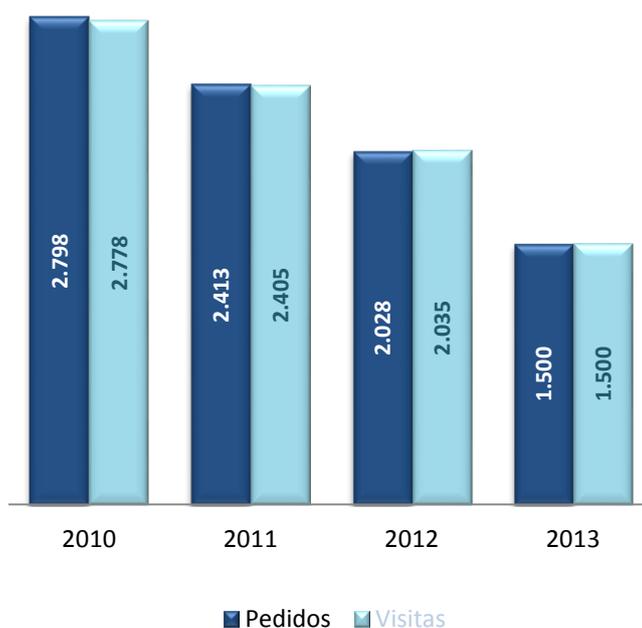


Gráfico 20-Número de pedidos de verificações domiciliárias

A ADSE conta com o contributo de dois médicos contratados em regime de prestação de serviços, para proceder à verificação domiciliária da doença aos trabalhadores em funções públicas.

A Junta médica pode justificar faltas por doença por períodos sucessivos de 30 dias até ao limite máximo de dezoito meses.

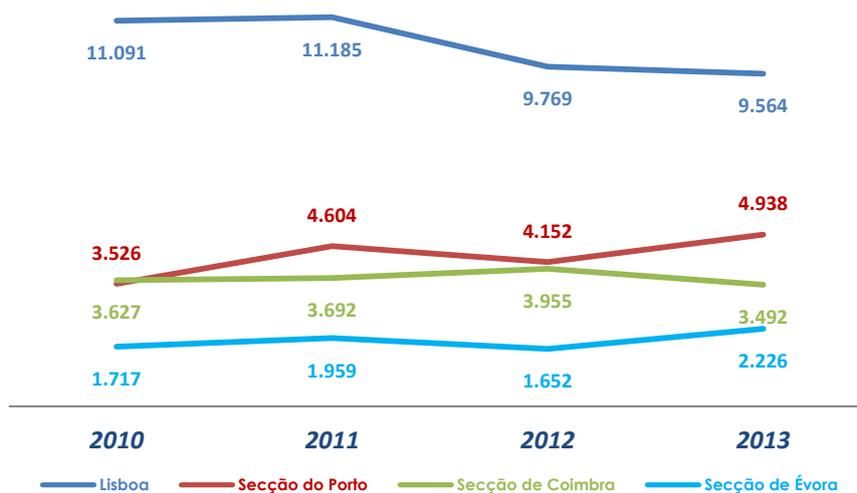


Gráfico 21-Número de perícias médicas (junta médica/doença natural)

A composição, a competência e o funcionamento da junta médica da ADSE estão reguladas pelo Decreto Regulamentar n.º 41/90, de 29 de novembro, pelo Decreto

Regulamentar n.º 36/91, de 1 de julho, e Decreto-Lei n.º 377/07, de 9 de novembro, que preveem a sua constituição por secções de âmbito regional.

Em colaboração com a DGEstE, as juntas médicas de Coimbra, Évora e Faro realizam-se nas instalações das ex-Direções Regionais de Educação. No Porto, tem-se mantido o recurso às instalações cedidas pela Assembleia Distrital daquela cidade.

O apoio administrativo passou a ser assegurado por uma empresa em regime de *outsourcing*, dando cumprimento ao despacho do Secretário de Estado do Orçamento.

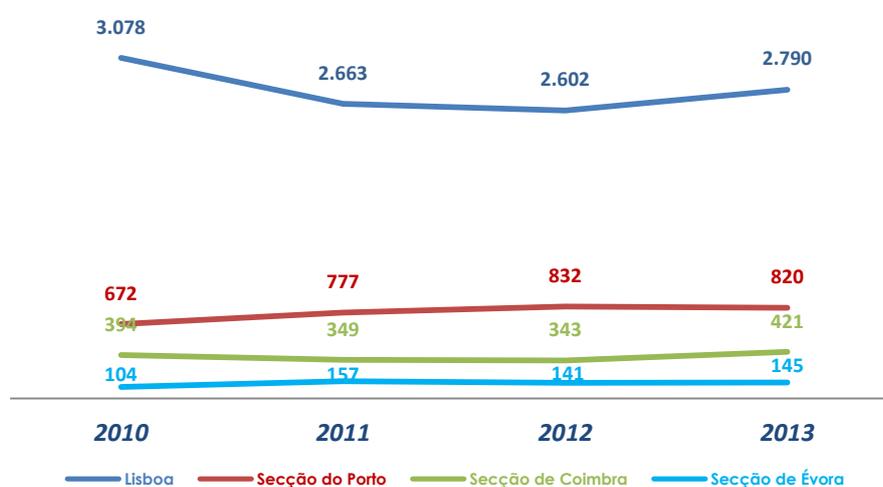


Gráfico 22-Número de perícias médicas (junta médica/acidente de trabalho)

No ano de 2013, as juntas médicas voltaram a registar um acréscimo da sua atividade (vd. Gráficos 21 e 22).

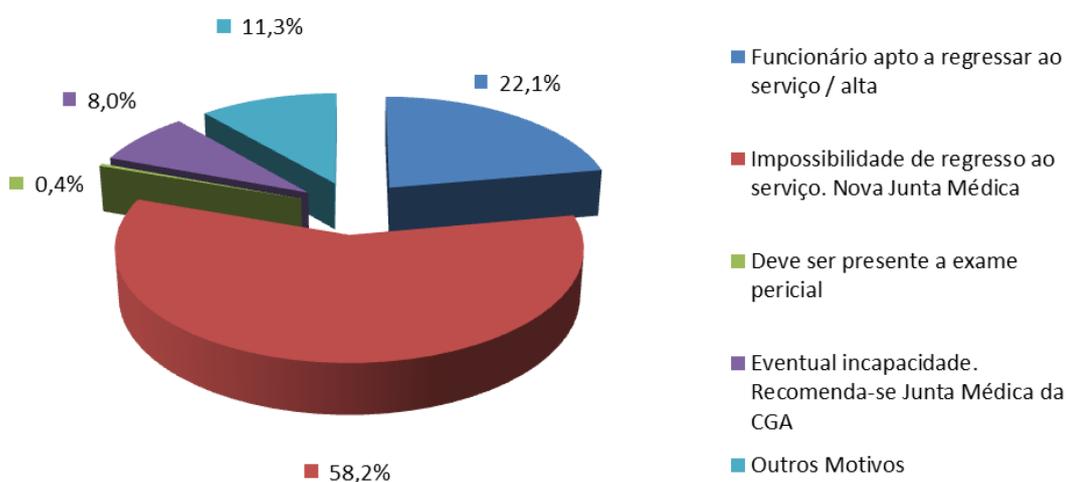


Gráfico 23-Deliberações das juntas médicas de doença natural- 2013

Do grupo de trabalhadores submetidos às juntas médicas por doença natural observaram-se as seguintes situações (vd. gráfico 23):

- 22,1% dos trabalhadores tiveram alta, por se encontrarem aptos a regressar ao serviço. Incluem-se aqui as situações em que o trabalhador tem alta com restrições ou tem indicação para desempenhar outras funções;
- 58,2% mantiveram a incapacidade temporária para o trabalho e tiveram indicação para serem submetidos a outra Junta Médica;
- 8% foi-lhes recomendada a avaliação da Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações (CGA), tomando em consideração a patologia diagnosticada;
- 0,4% foram submetidos a exames periciais solicitados pela Junta Médica com objetivo de complementar a deliberação da Junta Médica;
- 11,3% apresentaram outros motivos: ultrapassaram o limite de competência da Junta Médica por terem registado uma ausência superior a 18 meses, ou foi verificada a situação de doença quer por aposentação, quer por já estarem ao serviço, após 60 dias de incapacidade para o trabalho, ou por faltas.

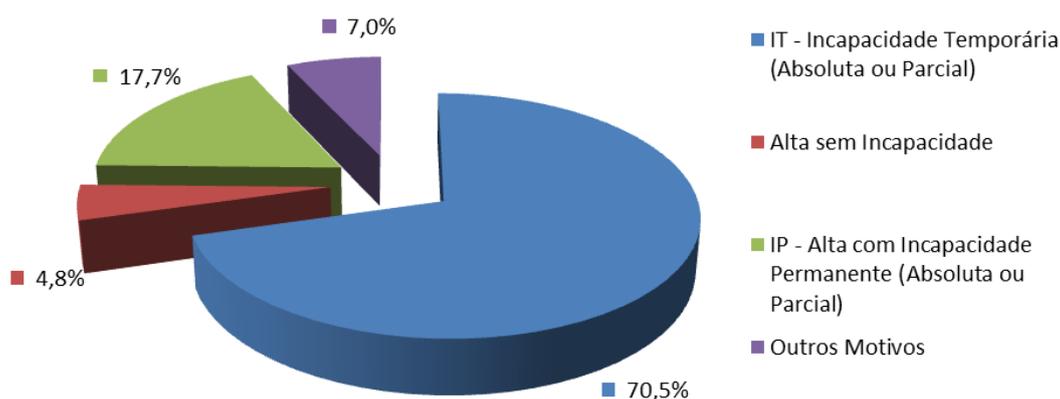


Gráfico 24-Deliberações das juntas médicas por acidente de trabalho-2013

Já relativamente aos trabalhadores submetidos à junta médica por acidente de trabalho (vd. Gráfico 24):

- o 70,5% dos trabalhadores mantiveram incapacidade temporária para o trabalho. Destes 47,1% mantiveram a incapacidade temporária absoluta e 23,4% incapacidade temporária parcial;
- o 4,8% tiveram alta sem incapacidade;
- o 17,7% tiveram alta com incapacidade permanente, e destes 16,0 % foram referenciados à Junta Médica da Caixa Geral de Aposentações com proposta de incapacidade permanente parcial (IPP) e 1,7 % com incapacidade permanente absoluta (IPA), a definir pela referida Junta Médica da CGA;
- o 7% apresentaram outros motivos: estando incluídas as situações que ultrapassaram os 36 meses de incapacidade temporária para o trabalho, ou não apresentaram elementos clínicos e/ou administrativos, ou não foi reconhecido o nexo de causalidade entre o acidente de trabalho anterior e as lesões apresentadas, ou por faltas.

Em 2013, aproveitaram-se as potencialidades proporcionadas pela utilização da aplicação informática, já em exploração: o Sistema de informação da verificação da doença (SIVD). Esta aplicação é utilizada por todas as secções de junta médica e permite o acesso remoto, via internet.

Foi criada uma nova secção de Junta Médica da ADSE, sediada em Faro, garantindo uma melhor acessibilidade aos trabalhadores residentes naquela região. A primeira sessão foi agendada para janeiro de 2014.

ADSE-ENTIDADE GESTORA

ESTRUTURA INTERNA

A Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas é uma entidade pública com responsabilidades na gestão de um sistema onde interagem, nas diferentes vertentes, os beneficiários, prestadores e entidades empregadoras.

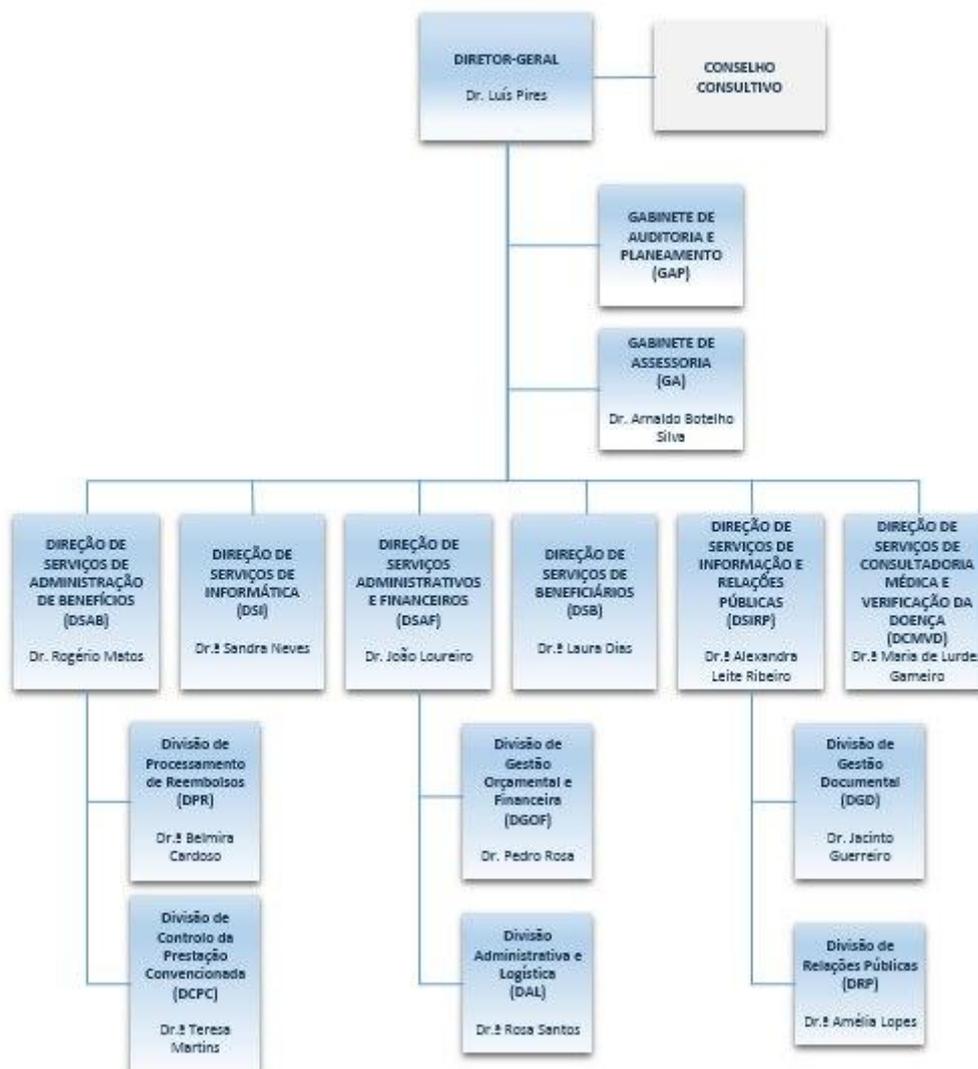


Ilustração 9-Organograma da Direção-Geral

A organização dos Serviços da Direção-Geral obedece ao modelo estabelecido na Portaria n.º 122/2013, de 27 de março (estrutura nuclear dos serviços e as competências das respetivas unidades orgânicas da ADSE), e do Despacho n.º

5110/2013, de 16 de abril (unidades orgânicas flexíveis), representada no desenho organizacional apresentado na ilustração 9.

Os Serviços Centrais da Direção-Geral estão alojados em dois edifícios na Praça de Alvalade (n.ºs 8 e 18). Os Serviços da Verificação da Doença dispõem de instalações no Parque da Saúde, em Lisboa, na Assembleia Distrital do Porto e na DGEstE (Coimbra, Évora e Faro).

RECURSOS HUMANOS

Em finais de 2013, a Direção-Geral contava com 181 trabalhadores, em regime de contrato de trabalho em funções públicas ou em comissão de serviço.

| | Mulheres | Homens | Total |
|------------------------|------------|-----------|------------|
| Dirigente | 8 | 6 | 14 |
| Técnico superior | 32 | 4 | 36 |
| Assistente técnico | 98 | 15 | 113 |
| Assistente operacional | 2 | 5 | 7 |
| Informático | 4 | 6 | 10 |
| Médico | 1 | 0 | 1 |
| Total | 145 | 36 | 181 |

Quadro 34-Número de trabalhadores em Dez./2013

Para além destes efetivos, a Direção-Geral contou também com médicos, em regime de contrato de prestação de serviços na modalidade de avença, que participam na verificação da doença, em Lisboa (11), Porto (5), Coimbra (6) e Évora (3).

Atendendo às especificidades próprias, este grupo de colaboradores não pode estar incluído no mapa de pessoal da Direção-Geral.

Este mapa está dimensionado para 230 trabalhadores, um número considerado ajustado em função da experiência recente da Direção-Geral, a beneficiar da sua reorganização interna, especialmente a relacionada com a entrada em exploração de uma nova plataforma informática, com aplicações desenvolvidas de raiz.

A distribuição dos trabalhadores pelas unidades orgânicas reflete o impacto do processamento dos reembolsos e do acompanhamento do prestador convencionado, com as consequentes exigências ao nível das relações públicas.

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|------------|------------|------------|
| Direção | 5 | 5 | 3 |
| Direção de Serviços de Beneficiários | 18 | 19 | 19 |
| Direção de Serviços de Administração de Benefícios | 71 | 69 | 39 |
| Direção de Serviços de Consultadoria Médica e Verificação da Doença | 7 | 8 | 7 |
| Direção de Serviços Administrativos e Financeiros | 26 | 24 | 26 |
| Direção de Serviços de Informática | 14 | 13 | 13 |
| Gabinete de Auditoria e Planeamento | 2 | 2 | 2 |
| Gabinete de Assessoria | 2 | 2 | 2 |
| Direção de Serviços de Informação e Relações Públicas | 60 | 54 | 50 |
| TOTAL | 205 | 196 | 181 |

Quadro 35-Distribuição dos trabalhadores por unidades orgânicas

Mantendo a tendência dos últimos anos, voltou-se a registar uma redução do número de trabalhadores que não prejudicou a eficácia da Direção-Geral.

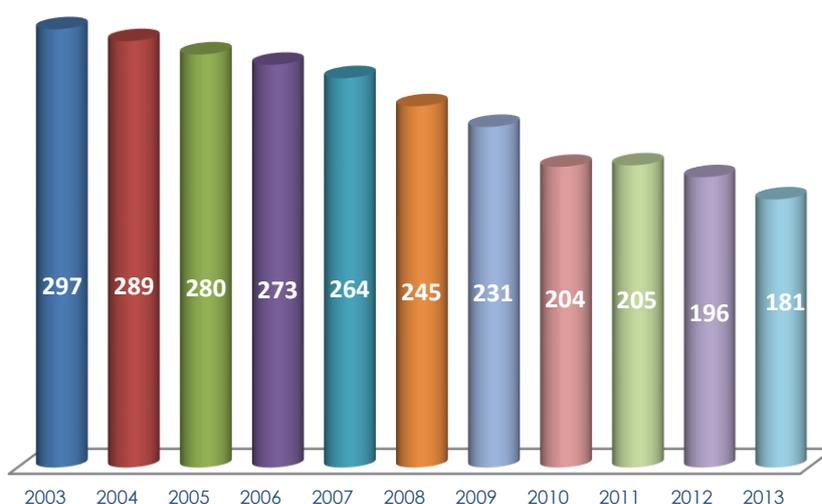


Gráfico 25-Evolução do número de trabalhadores

A redução do número de trabalhadores tem sido especialmente determinada pela aposentação, diretamente correlacionada com o nível de antiguidade e os pedidos de aposentação antecipada.

Em 2013, saíram 41 trabalhadores, maioritariamente do grupo dos assistentes técnicos:

| | Definitivas | Temporárias | Total |
|------------------------|-------------|-------------|-----------|
| Dirigente | 5 | | 5 |
| Técnico Superior | 4 | 1 | 5 |
| Informático | 1 | - | 1 |
| Assistente Técnico | 22 | 5 | 27 |
| Assistente Operacional | 3 | - | 3 |
| Total | 35 | 6 | 41 |

Quadro 36-Saídas de trabalhadores-2013

Em 2013, reforçaram o grupo de trabalhadores da Direção-Geral:

- 1 especialista de informática, na sequência de procedimento concursal;
- 4 técnicos superiores admitidos por mobilidade interna provenientes da Secretaria-Geral do Ministério da Defesa(1), Instituto de Conservação da Natureza e das Florestas (1), Serviços de Estrangeiros e Fronteiras (1) e da Agência Portuguesa do Ambiente (1);
- 10 assistentes técnicos recrutados por mobilidade provenientes do Instituto da Conservação da Natureza e das Florestas (1), Instituto da Mobilidade e dos Transportes (1), Instituto da Segurança Social (1), Instituto Português do Desporto e Juventude (1), Agência para a Modernização Administrativa (1), Agência Portuguesa do Ambiente (3). Da Secretaria-Geral do Ministério da Justiça e da Secretaria-Geral do Ministério da Agricultura do Mar e Ordenamento do Território vieram dois trabalhadores do contingente do SME;
- 2 dirigentes nomeados em regime de substituição provenientes da Direção-Geral do Orçamento e Câmara de Lisboa;
- 3 assistentes operacionais recrutados por mobilidade interna oriundos do Instituto da Mobilidade e dos Transportes (1) e, relacionados com o contingente do SME, da Secretaria-Geral do Ministério da Defesa.

Quanto às admissões nos termos do artigo 64º da Lei n.º 12-A/2008, de 27 de fevereiro, com a redação dada pelos artigos 35º, da Lei n.º 64-B/2011, de 30 de dezembro, e artigo 48º, da Lei n.º 66-B/2012, de 31 de dezembro, verificou-se a consolidação da mobilidade de 4 trabalhadores provenientes do Agrupamento de escolas de Santa

Maria dos Olivais (1 assistente técnico), da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (1 assistente graduado sénior), Instituto da Mobilidade e dos Transportes (1 técnico superior) e do Instituto Português do Desporto e Juventude I.P. (1 técnico superior).

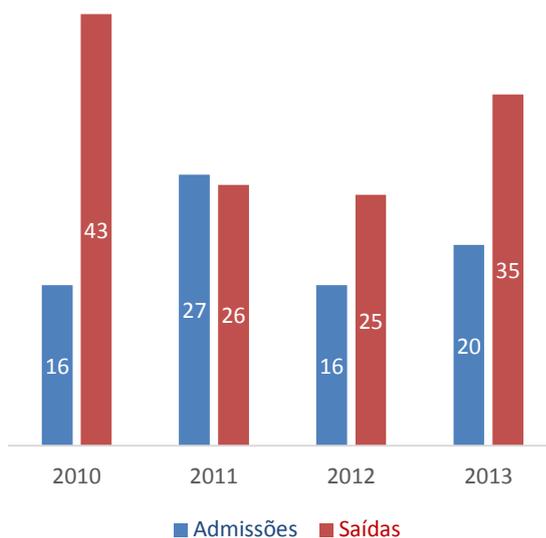


Gráfico 26-Admissões e saídas de trabalhadores

Há ainda um conjunto significativo de pedidos de aposentação que aguardam a decisão da CGA:

| Categoria | Total |
|------------------------|-----------|
| Dirigente | 1 |
| Técnico Superior | 3 |
| Técnico Informática | 1 |
| Assistente Técnico | 25 |
| Assistente Operacional | 3 |
| Total | 33 |

Quadro 37-Pedidos de aposentação (31-12-2013)

Em 2013, também se iniciaram 8 estágios ao abrigo do Programa de Estágios Profissionais da Administração Central (PEPAC) para licenciados em Direito (3), Economia (2), Contabilidade e Administração (1), Contabilidade e Fiscalidade (1) e Administração Pública (1).

Verificou-se mais um ajustamento na representatividade das funções de conceção devido ao aumento do número de técnicos superiores e à diminuição do número dos assistentes técnicos (vd. Gráfico 27).

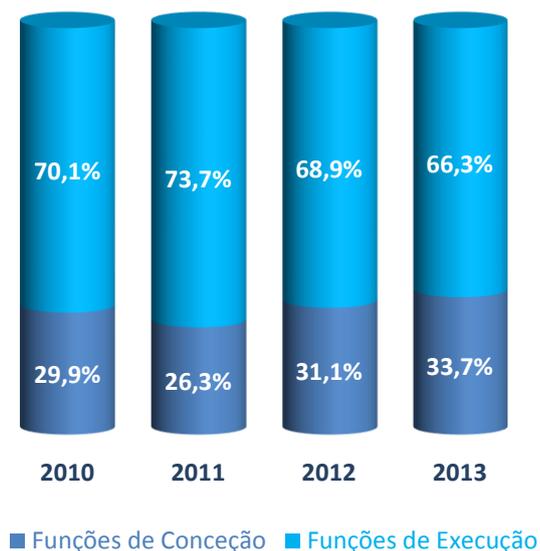


Gráfico 27-Funções de execução e conceção

No que concerne à distribuição de efetivos, por sexo, verifica-se que as mulheres continuaram a representar parte significativa do número de trabalhadores da Direção-Geral, como reflete a taxa de feminização de 80% (vd. Gráfico 28).



Gráfico 28 -Número de trabalhadores por sexo

Nos termos dos artigos 184º a 193º, da Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, em 2013, registaram-se 9.711 dias não trabalhados, em resultado do gozo de férias (4.773), da participação em ações de formação (256) e da ausência ao trabalho (4.682) (vd. Gráfico 29).

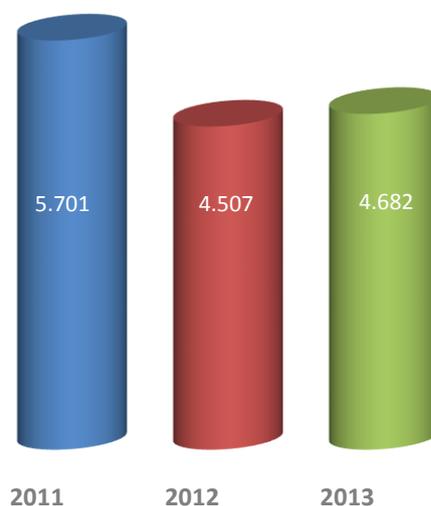


Gráfico 29 -Dias de ausência

Da comparação do absentismo dos anos recentes, verifica-se um ligeiro aumento no número de dias de ausência em 2013, justificado pelas faltas por doença (vd. Gráfico 30).



Gráfico 30-Dias de ausência por tipo de falta

Mas os 3.396 dias de ausência por doença estão maioritariamente relacionados com 11 trabalhadores. Só este pequeno grupo justificou 2.294 dias de ausência, 67,5% do total de dias de ausência por doença. E só neste grupo que registou mais de 90 faltas houve um aumento do número de trabalhadores, relacionados com situações de doença prolongada:

| N.º de faltas por doença (dias) | N.º de Trabalhadores | |
|---------------------------------|----------------------|-----------|
| | 2012 | 2013 |
| <10 | 54 | 36 |
| 10-20 | 16 | 15 |
| 20-30 | 13 | 5 |
| 30-60 | 11 | 10 |
| 60-90 | 6 | 2 |
| ≥90 | 8 | 11 |
| Total | 108 | 79 |

Quadro 38-Número de trabalhadores com faltas por doença

Em todos os outros grupos com faltas justificadas por doença foram registadas reduções do número de trabalhadores (vd. quadro 38).

As ausências motivadas por greve ou por exercício da atividade sindical totalizaram 2.094 horas.

| | Atividade Sindical | Greve |
|------------------------|--------------------|------------|
| Técnico superior | - | 145 |
| Informático | - | 31 |
| Assistente técnico | 1.620 | 283 |
| Assistente operacional | - | 15 |
| Total | 1.620 | 474 |

Quadro 39-Atividade sindical e greve (n.º horas)

A atividade sindical está relacionada tão somente com um trabalhador que assume as funções de Secretário Distrital da Secção Regional de Lisboa e Vale do Tejo do SINTAP-Sindicato dos Trabalhadores da Administração Pública, ao abrigo do disposto nos artigos 249º e 250º, n.º 2, alínea a) e n.º 9, ambos previstos no anexo ii, "Regulamento", do Regime de Contrato de Trabalho em Funções Públicas, aprovado pela Lei n.º 59/2008, de 11 de setembro, aplicável por remissão operada no n.º 2, do artigo 339º daquele Regime.

A metodologia de cálculo do absentismo teve por base os valores obtidos nos mapas anuais das ausências ao trabalho da aplicação GERHUP e foram consideradas como ausências ao trabalho as faltas por conta de férias, tendo sido excluídos os dias de férias e de formação. Com base nesta metodologia a taxa de absentismo foi apurada em 11,4%.



A ADSE respeita e promove a igualdade de género, cidadania e não discriminação nos processos de recrutamento e seleção; na formação; na auscultação de trabalhadores/as; na conciliação entre a vida profissional, familiar e pessoal; na proteção da parentalidade e assistência à família e, ainda, na comunicação, quer interna quer externa.

ASSESSORIA

Sendo o Gabinete de Assessoria um departamento essencialmente de apoio jurídico à Direção da ADSE e aos demais Serviços da ADSE, a atividade desenvolvida, dentro do quadro de competências que se encontra definido, e neste âmbito de apoio jurídico, materializou-se em elaboração de ofícios para entidades externas, na

elaboração de pareceres jurídicos, na divulgação diária, pela intranet, de súmula contendo os atos normativos publicados em Diário da República e com interesse para a ADSE, no acompanhamento de processos relativos a ações de reembolso de prestações pagas pela ADSE, no apoio ao Ministério Público e à Secretaria-Geral em ações judiciais cíveis, de contencioso administrativo ou processos administrativos gratuitos (recursos hierárquicos), na análise de recursos de natureza administrativa graciosa.

A atividade de assessoria jurídica apoiou ainda as demais unidades orgânicas da Direção-Geral.

O Gabinete teve intervenção, quer através da preparação dos documentos processuais necessários, quer pela integração dos seus elementos, nos respetivos júris, em diversos processos relativos a concursos de pessoal e de contratação pública.

Ao nível do apoio à produção legislativa com interesse para a ADSE, ao longo do ano de 2013, o Gabinete colaborou em propostas de despachos de natureza interna da ADSE e de projetos de diplomas da iniciativa do Ministério das Finanças.

AUDITORIA E CONTROLO INTERNO

O controlo interno é uma preocupação dos Serviços da Direção-Geral, assumindo especial relevância na tramitação da faturação dos prestadores e das farmácias, no processamento de reembolsos, no registo de direitos dos beneficiários, na cobrança das receitas próprias e nas despesas de administração.

Estas áreas têm regras devidamente formalizadas, estão instituídos procedimentos de controlo e estão suportados por sistemas informatizados.

No caso particular da faturação dos prestadores convencionados está instituído um circuito processual que se inicia no próprio prestador.

No processamento de reembolso estão instituídos procedimentos de controlo cruzado que tem permitido identificar potenciais situações de risco.

Também no processo de verificação da faturação dos prestadores da rede estão implementadas validações que permitem identificar situações passíveis de regularização.

No registo de direitos dos beneficiários, a colaboração com a CGA tem-se revelado muito eficaz na atualização dos registos.

A cobrança de receitas próprias está fundamentada no documento único de cobrança que permite acompanhar a tramitação, desde a primeira ação do pagador, e reconhecer o ordenante da transferência de valores.

Os acessos à ADSE DIRETA e até a algumas áreas do portal dependem de um processo de autenticação que garante a devida privacidade.

A Direção-Geral dispõe ainda de ferramentas de Business Intelligence (BI) para viabilizar a análise flexível de consideráveis volumes de dados, permitindo análises de risco.

O Gabinete de Auditoria e Planeamento, com um pequeno número de colaboradores, realizou:

- o 14 intervenções na área do regime convencionado relacionadas com respostas a entidades fiscais, judiciais e outras e, ainda, com denúncias anónimas;
- o 246 processos de reembolso (regime livre), por evidenciarem situações indiciadoras de irregularidades que conduziram a 53 participações fiscais, e ainda relacionados com respostas a entidades fiscais, judiciais, reclamações de beneficiários e anónimas e outras.

Este Gabinete realizou também trabalho, a partir da intervenção da Divisão de processamento de reembolsos, em despesas com cuidados respiratórios domiciliários e com o transporte em ambulância, que exigiram regularizações financeiras de valor significativo. Relativamente aos cuidados respiratórios domiciliários, o processo de auditoria ainda por concluir, no final do ano, mas já se tinha promovido aos devidos pedidos de restituição dos valores pagos aos beneficiários.

No domínio do controlo externo, a Inspeção-Geral de Finanças realizou uma auditoria às medidas de redução de despesa em subsistemas de saúde públicos-ADSE. O trabalho desenvolvido na Direção-Geral foi concluído em Maio de 2013.

CONSULTADORIA MÉDICA

À Direção de Serviços de Consultadoria Médica e Verificação da Doença (DCMVD), tal como previsto no artigo 4º, da Portaria n.º 351/2007, de 30 de março, compete:

- o emitir parecer sobre situação clínica de beneficiários de que depende o reconhecimento de um direito ou benefício atribuído pela ADSE;
- o prestar consultadoria médica;
- o salvaguardar a articulação com a Direção de Serviços de Informação e Relações Públicas na avaliação das reclamações e na preparação das respetivas respostas, bem como no apoio aos prestadores e beneficiários.

Em 2013, a DCMVD emitiu pareceres sobre (vd. Anexo 32):

- o pedidos de reembolso;
- o a situação de dependência que exija o recurso a internamento em lar ou casas de repouso e/ou apoio domiciliário por terceira pessoa aos beneficiários, em situação de dependência;
- o deslocações ao estrangeiro para tratamentos dos seus beneficiários, na impossibilidade de prestação de cuidados de saúde em Portugal;
- o situações de deficiência ou dependência de descendentes tendo em vista a sua eventual inscrição e manutenção do direito à ADSE.

Para além destas atividades, a consultadoria médica:

- o colabora com os Serviços da Direção-Geral;
- o em situações específicas de cuidados de saúde que careçam de melhor esclarecimento, articula com diversas entidades, nomeadamente a Ordem

dos Médicos, Ordem dos Médicos Dentistas, o INFARMED, Serviços Hospitalares, e outras entidades prestadoras de cuidados de saúde, que nos permitam respostas esclarecedoras, sobre eventuais cuidados de saúde a comparticipar no âmbito das tabelas aprovadas.

GESTÃO DOCUMENTAL

Em 2013, as atividades relacionadas com a gestão documental (vd. Anexo 33) envolveu a movimentação de grandes volumes de documentação que, a par das exigências legais, justificam arquivos documentais a ocupar um espaço físico equivalente a uma prateleira com cerca de 30 km.

Nas instalações para a guarda destes arquivos deu-se continuidade à reorganização dos espaços físicos e à aquisição de equipamentos de modo a otimizar a utilização da área disponível, melhorar o acondicionamento da documentação e minimizar o tempo de pesquisa.

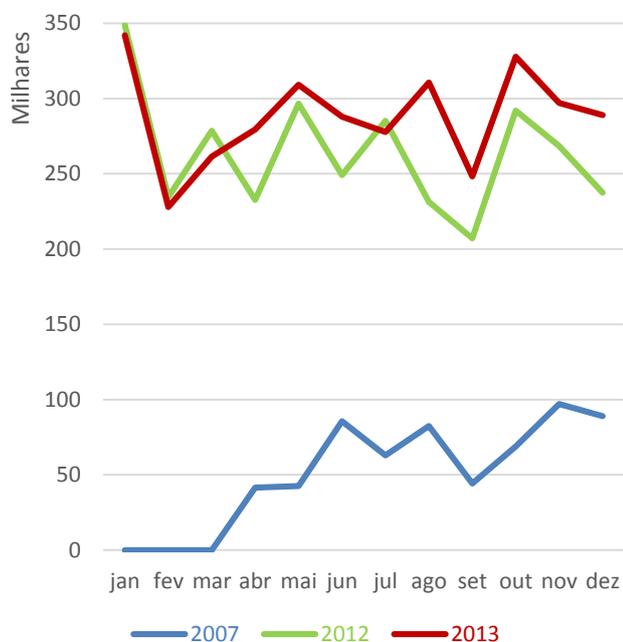


Gráfico 32-Número de documentos digitalizados dos pedidos de reembolso

A via postal continua a registar um forte fluxo de entrada de documentos. A entrada dos documentos que constituem os pedidos de reembolso manteve o processo de

digitalização de grande capacidade, tendo envolvido 3,4 milhões de documentos (vd. Gráfico 32).

Os documentos de suporte da faturação dos prestadores convencionados e das farmácias não são digitalizados. Todavia, são objeto de um registo que se inicia no local de remessa, sujeito a atualização permanente até decidir-se o seu arquivo definitivo.

Em 2013, iniciou-se a exploração do novo Sistema de Informação e Gestão Documental que substituiu o Sistema de Informação de Expediente (SIE). Este novo sistema acoplou um processo de digitalização ao registo de entrada, organiza o arquivo e a consulta do expediente por entidade requerente, para além de contemplar a monitorização das solicitações por forma a identificar a eventual morosidade na resposta.

A digitalização reduziu as necessidades de consulta dos documentos físicos, minimizando as necessidades de recursos humanos.

RELAÇÕES PÚBLICAS

As Relações públicas são preponderantes para o bom desempenho da ADSE.

A sua relevância decorre das exigências próprias da relação com um grande número de beneficiários, da multiplicidade e frequência de interações com diversas instituições, designadamente entidades empregadoras e prestadores de cuidados de saúde.

Alguns indicadores de atividade são apresentados no Anexo 34. Na Ilustração 10 esquematiza-se os instrumentos mais relevantes nesta área.

O atendimento presencial é assegurado:

- o Por uma loja de atendimento público nas instalações da Direção-Geral, em Lisboa, na Praça de Alvalade, e;

- o pelos Balcões multisserviços.

A loja na Praça de Alvalade é gerida pelos Serviços de Relações Públicas da Direção-Geral e continuou com uma afluência anual significativa, de 172.111 atendimentos.

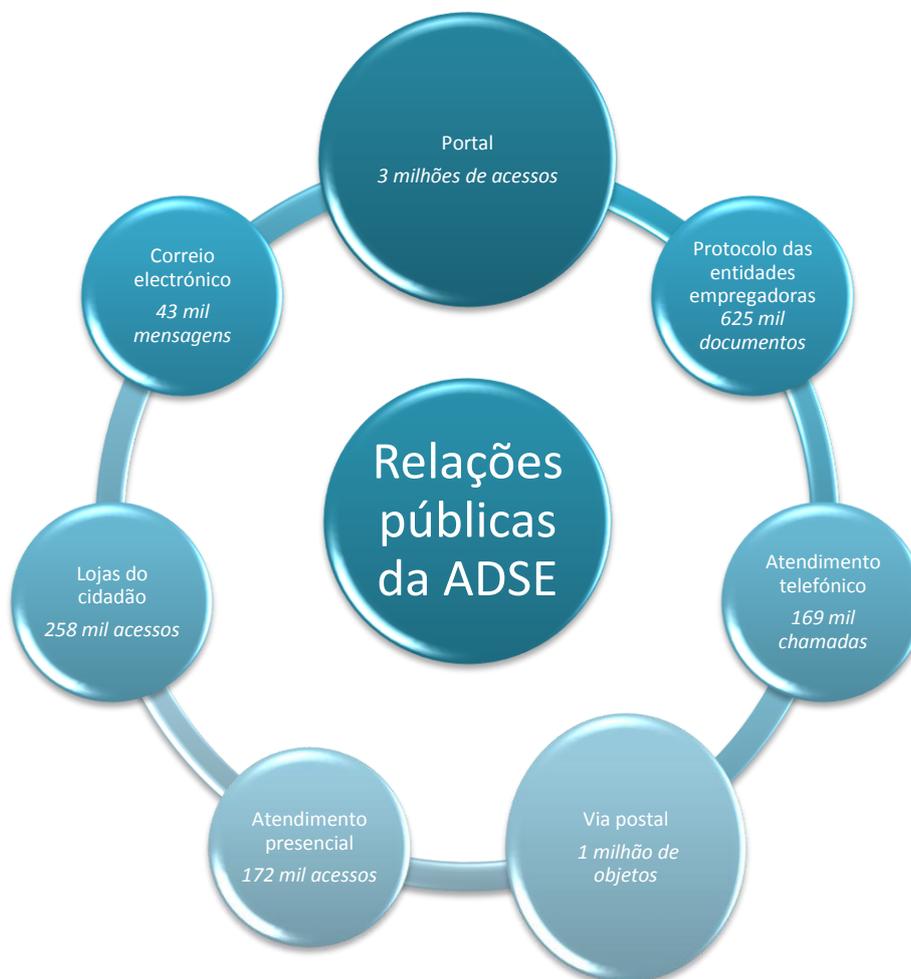


Ilustração 10-Relações públicas da ADSE

A monitorização da loja permitiu identificar tempos médios de espera (vd. Anexo 35) que obrigaram a reorganizar os serviços com maior procura. Neste propósito, a Direção-Geral:

- o Implementou um novo serviço que designou de *Fila Rápida*. Trata-se de um serviço orientado para rececionar a documentação dos pedidos de reembolso que recorre à digitalização e está preparado para processar vários lotes de documentos, de diferentes beneficiários;
- o Promoveu a entrega da documentação dos pedidos de reembolso na *Caixa Rápida*. Esta forma de entrega não é nova mas nunca mereceu a preferência

dos requerentes. Nesse sentido e reconhecendo as vantagens para os requerentes, foi desenvolvido um trabalho de sensibilização e de promoção para a utilização desta opção.

O atendimento presencial beneficiou significativamente com a parceria da Agência para a Modernização Administrativa (AMA), por garantir uma oferta regionalizada a potenciar a aproximação dos beneficiários aos serviços da ADSE.

Com o protocolo de colaboração entre a AMA e a ADSE, celebrado em 2009, assumia-se a substituição dos espaços geridos diretamente pela Direção-Geral, nas lojas do cidadão, nas Laranjeiras (Lisboa) e nas Antas (Porto), pelos balcões multisserviços que proporcionavam uma oferta regional mais diversificada.

Os resultados obtidos com o processo de substituição da loja das Laranjeiras superaram as expectativas iniciais, viabilizando o encerramento do posto de atendimento da ADSE, na cidade do Porto, em março de 2013, imediatamente substituído pelo balcão multisserviços já criado em novembro de 2012.

Assim, em 2013, o atendimento presencial foi assegurado através de 67 postos de Atendimento ao Cidadão (PAC's), sedeados nas Câmaras Municipais, e nos 60 Balcões Multisserviços (in <http://www.adse.pt/page.aspx?idCat=173>), onde os beneficiários puderam:

- o entregar a documentação dos pedidos de reembolso de despesas realizadas no regime livre;
- o obter informações sobre matérias relacionadas com a ADSE;
- o obter declarações;
- o requerer o Cartão Europeu de Seguro de Doença;
- o solicitar a emissão do cartão de beneficiário e atualizar dados pessoais.

A parceria com a AMA está sustentada nos sistemas de informação da Direção-Geral, cujo acesso é viabilizado por uma VPN, a permitir um acesso *online*, assegurando condições semelhantes às do atendimento presencial na Praça de Alvalade.

A entrega dos documentos dos pedidos de reembolso também se operou através das entidades empregadoras, através do protocolo informatizado que permite sugerir a codificação. Esta forma de entrega é a recomendada para os beneficiários titulares no ativo e, em 2013, envolveu um volume de 625.240 documentos.

O atendimento telefónico é operacionalizado através de um sistema IVR (*Interactive Voice Response*) e registou um decréscimo de atividade de 4%. Este instrumento das relações públicas está muito condicionado pela imprevisibilidade da procura, pelo que a Direção-Geral desaconselha a sua utilização e, em alternativa, tem promovido a utilização do atendimento eletrónico e da ADSE DIRETA, serviços recentes que asseguram um rápido acesso aos requerentes e flexibiliza a capacidade de resposta dos Serviços das relações públicas.

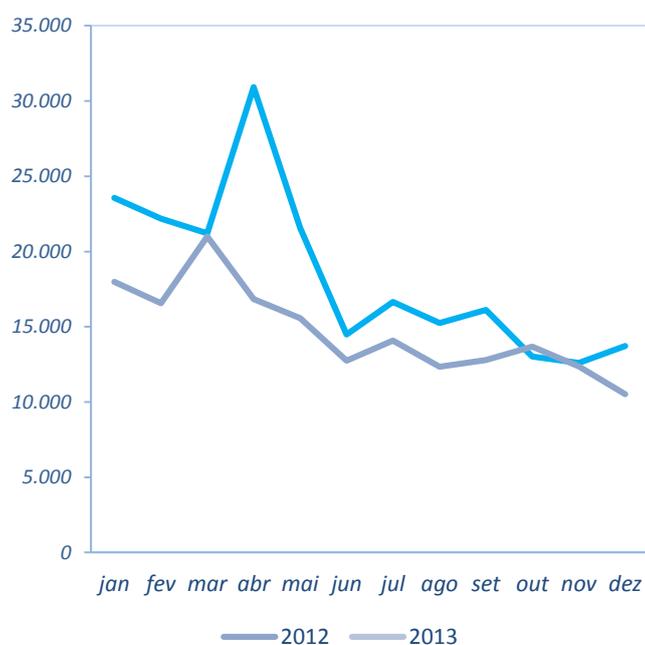


Gráfico 33-Número de chamadas telefónicas

Com o intuito de aproximar a ADSE aos **beneficiários, entidades empregadoras e prestadores convencionados**, têm-se desenvolvido plataformas aplicacionais assentes na internet.

O portal da ADSE, para além de proporcionar várias pesquisas e simuladores, incorpora informação institucional diversa e um registo de candidatura para os prestadores interessados a participar na rede convencionada.

Assim, como plataforma de comunicação global o portal da ADSE, www.adse.pt, é o canal privilegiado para permitir um acesso sempre disponível e independente da localização física do requerente.

Na verdade, em 2013, o portal da ADSE voltou a registar um número de acessos recorde superando os 3 milhões/ano, o que revela a preferência acrescida pelos serviços ali disponibilizados, por proporcionar uma resposta célere às inúmeras solicitações externas (vd. Gráfico 34).

No portal destaca-se a ADSE DIRETA, com o acesso autenticado da Autoridade Tributária e Aduaneira e do Cartão do Cidadão, a disponibilizar um conjunto de serviços informativos e transacionais que interagem em tempo real com os sistemas aplicativos da Direção-Geral.

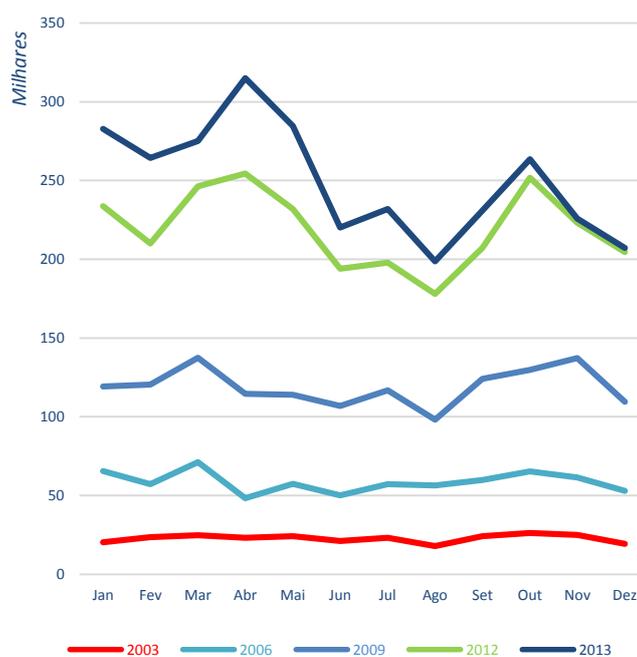


Gráfico 34-Acessos ao portal da ADSE

Por isso mesmo a ADSE DIRETA é, sem dúvida, uma vantagem acrescida no relacionamento com o exterior, já que possibilita uma utilização em regime de *self-service*, com uma alargada capacidade de resposta.

A ADSE DIRETA contempla serviços dirigidos aos **beneficiários** (vd. Ilustração 11), como sejam:

1. a disponibilização das declarações para efeitos de IRS;

2. a atualização de dados pessoais;
3. a declaração de complemento de reembolso;
4. o acompanhamento da evolução processual dos pedidos de reembolso;
5. a emissão do documento único de cobrança para o pagamento das contribuições.

Em 2013 foi lançado um novo serviço para o beneficiário que informa sobre as despesas realizadas na rede convencionada da ADSE. Esta informação permite uma outra forma de controlo das despesas faturadas à ADSE e permite ao beneficiário uma informação exata da sua participação nas despesas assumidas pela Direção-Geral.



Ilustração 11-ADSE DIRETA para beneficiários

Para as **entidades empregadoras**, a ADSE DIRETA (vd. Ilustração 12), faculta:

1. a receção dos ficheiros relativos ao reporte dos descontos por parte das entidades empregadoras, relativos aos seus trabalhadores;

2. uma aplicação para a criação e edição dos ficheiros de reporte de Desconto;
3. a geração do Documento Único de Cobrança (DUC);
4. o pedido de uma junta médica ou de uma verificação domiciliária;
5. a remessa dos dados dos pedidos de reembolso (Protocolos de Documentos de Regime Livre), passou a incluir novas funcionalidades: a classificação da qualidade dos dados dos pedidos de reembolsos. Esta classificação dá origem a uma **taxa global de eficácia por lote**, relacionada com a quantidade de processos corretamente codificados; a título informativo, passa a ser exibida uma classificação por entidade, baseada no quociente entre o n.º total de documentos enviados através de protocolos e o n.º total de documentos respeitantes a beneficiários dessa entidade. Essa classificação varia entre uma estrela (★), para 0%, e 5 estrelas (★★★★★) para percentagens a partir de 80%, e tem em conta os processos tratados à menos de um ano.



Ilustração 12-ADSE DIRETA para entidades empregadoras

Na génese da ADSE DIRETA, a primeira preocupação foi a de facultar serviços aos prestadores de cuidados de saúde com convenção.

Também este grupo de entidades contou, em 2013, com o acesso a novos serviços (vd. Ilustração 13), designadamente para submeter a autorização da Direção-Geral a sua proposta de novos códigos, colaboradores ou locais de prestação.



Ilustração 13-ADSE DIRETA para prestadores

O serviço de suporte à ADSE DIRETA teve uma atividade mais ajustada a um nível de utilização mais regular:

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| Solicitações de atualização de dados | 36.364 | 13.186 | 8.877 | 8.466 |
| Pedidos de apoio à ADSE Direta | 12.969 | 30.192 | 19.771 | 15.829 |

Quadro 40-Serviço de suporte ao atendimento on-line

Através da ADSE DIRETA foram ativadas inscrições de 4.572 beneficiários titulares e de 12.690 familiares.

Também as alterações de dados e a renovação de direitos, em 2013, registaram elevados níveis de utilização:

| | Suspensão e cancelamento | | Renovações | | Outras | |
|--------------|--------------------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 | 2012 | 2013 |
| Titulares | 11.683 | 9.249 | 57.646 | 60.535 | 66.639 | 51.875 |
| Dependentes | 42.114 | 38.131 | 19.495 | 18.900 | 52.833 | 50.571 |
| TOTAL | 53.797 | 47.380 | 77.141 | 79.435 | 119.472 | 102.446 |

Quadro 41-Alterações de dados e renovações de direitos em 2013

O recurso à ADSE DIRETA tem evidenciado uma progressiva generalização e, para o universo dos beneficiários, é ainda possível esperar condições para incrementar a adesão:

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|---------------------------------------|---------|---------|---------|
| <u>PRESTADORES:</u> | | | |
| -N.º de utilizadores | 4.340 | 4.408 | 4.505 |
| -N.º médio de utilizadores/dia | 1.274 | 1.417 | 1.566 |
| <u>ENTIDADES EMPREGADORAS:</u> | | | |
| -N.º de utilizadores | 4.614 | 4.998 | 5.388 |
| -N.º médio de utilizadores/dia | 2.682 | 2.224 | 2.230 |
| <u>BENEFICIÁRIOS:</u> | | | |
| -N.º de utilizadores | 167.982 | 248.351 | 270.523 |
| -N.º médio de utilizadores/dia | 3.460 | 3.655 | 4.596 |

Quadro 42-Indicadores sobre o acesso à ADSE DIRETA

Ainda através do portal da ADSE e desde outubro de 2013, foi lançada uma nova solução de ATENDIMENTO ONLINE. Esta ferramenta centraliza todos os pedidos de solicitações, independentemente dos assuntos e dos requerentes, e utiliza um formulário que foi concebido para gerir eficazmente toda a tramitação interna na Direção-Geral.

A Direção-Geral instituiu procedimentos para a análise das reclamações e também as entende como forma de aprendizagem e base para reorganizar os processos internos.

O número das reclamações continua a não ser representativo, tendo-se registado apenas 17 no Livro Amarelo (vd. Anexo 34).

INVESTIMENTOS

A ADSE tem uma arquitetura de sistemas complexa o que exige um elevado nível de segurança e de alta disponibilidade dos sistemas, para assim responder às diversas necessidades da ADSE.

A Infraestrutura física (vd. Anexo 36) detém como especiais características:

- o 1 *Datacenter* com 10 bastidores, numa área de 56 m²;
- o 95 servidores, dos quais 76 Virtuais e 19 Físicos;
- o 79 TBytes de *Storage* com uma ocupação de 58%.

A arquitetura aplicacional da base de dados sustenta-se em SQL 2008 R2 e envolve 204 bases de dados e 20 instâncias, em 7 Servidores.

Existem 220 postos de trabalho e 50% destes têm menos de 2 anos.

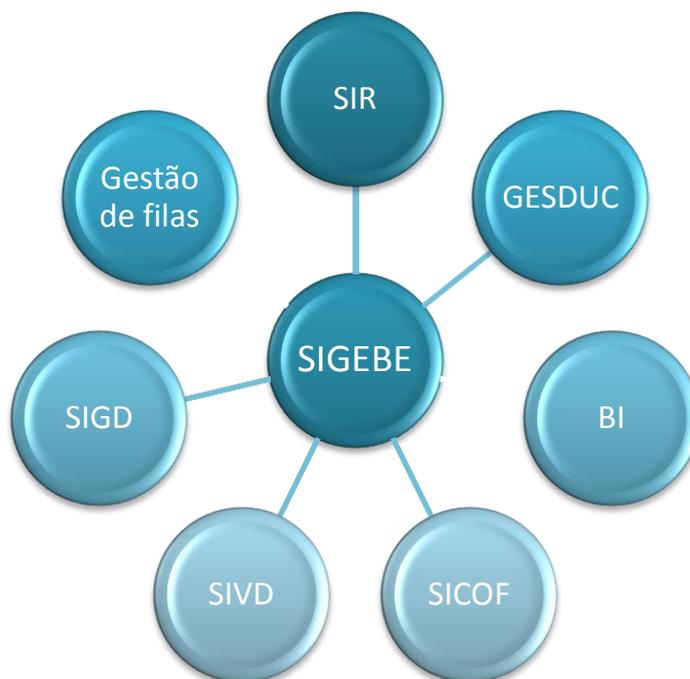


Ilustração 14-Sistemas de informação da Direção-Geral

O sistema aplicacional é composto por módulos independentes, desenvolvidos de forma a potenciar os objetivos específicos das diferentes unidades orgânicas, potenciando a sua performance e interligação, através de *webservices*, sendo de destacar (vd. Ilustração 14):

- o O **SIGEBE** suporta a gestão dos direitos dos beneficiários e das entidades empregadoras.
- o O **SICOF** sustenta toda a atividade com prestadores convencionados e farmácias, bem como, a relação financeira com as entidades empregadoras ao nível da entrega dos descontos, contribuições e reembolsos.
- o O **SIR** apoia o processamento e pagamento de reembolsos aos beneficiários.
- o O **SIVD** gere a calendarização de juntas médicas e verificações domiciliárias, bem como, o relacionamento com as entidades empregadoras via ADSE DIRETA e a notificação dos trabalhadores.
- o O **SIGD** garante a gestão e o arquivo de todo o expediente, registo e digitalização das entradas, gestão de tarefas e encaminhamento, produção e gestão de todo o expediente de saída, de toda a Direção-Geral.
- o O **BI** (*Business Intelligence*) está naturalmente predestinado à análise de um significativo universo de dados com o objetivo de proceder ao controlo das despesas com o regime de benefícios.
- o O **GESDUC** gere a emissão e as cobranças de documentos únicos de cobrança.
- o Noutra escala, a **Gestão de Filas** é um instrumento essencial para gerir a capacidade da loja de atendimento, em função da demanda.

Nos últimos anos, a evolução ao nível de Infraestruturas foi muito significativa, tanto da arquitetura tecnológica, como dos sistemas, aumentando o nível de resiliência, performance e capacidade de gestão.

Os investimentos realizados totalizaram 371,2 mil euros, em :

- | | |
|-------------------------------|-------|
| o Equipamento informático | 58,4 |
| o Desenvolvimento informático | 278,2 |
| o Equipamento administrativo | 8,7 |
| o Ferramentas e utensílios | 25,9 |

Estes investimentos privilegiaram os sistemas de informação da ADSE.

Em 2013 foi dedicada uma especial atenção à exploração e consolidação dos atuais sistemas aplicativos, tendo sido desenvolvidas novas funcionalidades para satisfazer necessidades internas ou impostas por alterações legislativas.

O desenvolvimento aplicativo foi orientado para:

- o Novas funcionalidades da ADSE DIRETA e melhorias das já existentes, designadamente:
 - a)-Melhoria da aplicação para edição e criação do ficheiro com o detalhe dos dados sobre a contribuição do trabalhador;
 - b)-Nova funcionalidade que permite a substituição dos ficheiros de descontos;
 - c)-Novas funcionalidades na atualização dos dados e situações dos beneficiários;
 - d)-Disponibilização do DUC (Documento Único de Cobrança) para beneficiários;
 - e)- Otimização das validações aos ficheiros de transferência eletrónica de Dados (TED);
 - f)- Otimização dos pedidos de novas convenções através do portal da ADSE;
 - g)-Certidão de descontos para beneficiários;
 - h)- Uma pesquisa que lista as despesas do beneficiário no acesso aos prestadores convencionados.
- o Desenvolvimento de uma plataforma interna integrada de gestão e resposta a todas as solicitações através do Portal da ADSE (Atendimento Online e ADSE DIRETA) que centraliza as solicitações e respostas para todas as áreas de negócio da Direção Geral;
- o Contínua otimização da solução de BI, para análise da faturação de prestadores convencionados, dos reembolsos e do universo dos beneficiários;

- o Novas funcionalidades para o Sistema de Informação de Verificação da Doença, o SIR (Sistema de Informação de Reembolsos), o SIGEBE (Sistema de Informação de Gestão de Beneficiários) e o SICOF (Sistema de Informação de Conferência de Faturação);
- o Entrada em produção do SIGD (Sistema de Informação de Gestão Documental).

Ao nível das infraestruturas:

- o Efetuou-se *upgrade* de memória RAM ao hardware de suporte ao sistema de base de dados e à arquitetura de suporte ao sistema de virtualização;
- o Procedeu-se a um *upgrade* de capacidade de armazenamento e processamento do Storage e do Sistema de cópias de segurança;
- o Adquiriram-se dois digitalizadores para a Loja de atendimento público;
- o Procedeu-se à interligação dos dois edifícios da Direção-Geral, sitos na Praça de Alvalade, em fibra ótica, passando a garantir a redundância com as antigas antenas a laser;
- o Instalou-se um novo quiosque de acolhimento, na Loja de Atendimento ao Público em Alvalade;
- o Procedeu-se ao abate físico definitivo de um antigo *mainframe* que suportou o sistema de informação da Direção Geral, no período compreendido entre 1998 e 2010.

CUSTOS DE ADMINISTRAÇÃO

A estrutura organizacional que suporta a gestão da ADSE exige um esforço financeiro eficiente, ajustado à natureza e dimensão da sua missão.

Os custos de administração da Direção-Geral são fortemente determinados pelos “custos com o pessoal” que voltaram a incluir os valores dos subsídios de férias e de Natal.

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Custos das matérias consumidas | 64,4 | 55,5 | 49,2 |
| Fornecimentos e serviços externos | 3.082,7 | 2.344,7 | 2.701,7 |
| Custos com o Pessoal | 4.534,9 | 4.265,8 | 5.206,1 |
| Outros custos | 727,9 | 849,7 | 942,7 |
| Custos de administração | 8.409,9 | 7.515,7 | 8.899,7 |

Quadro 43-Custos de administração (Unid. mil euros)

Os custos apresentados no quadro 43 não incluem os valores registados na Demonstração de resultados (vd. Anexo 41) relativos às verbas transferidas para o Ministério da Saúde, no montante de 35 milhões de euros.

O aumento do grupo de custos relativos a “Fornecimentos e serviços externos” resulta, maioritariamente:

- o Dos serviços prestados pela eSPap. Contabilisticamente foram considerados os pagamentos na ordem dos 200 mil euros, parte dos quais ainda se reportavam aos serviços prestados em 2012;
- o Dos serviços com o apoio às juntas médicas nas secções do Porto, Coimbra e Évora que vieram a substituir a colaboração assegurada pelos Governos Cívicos.

Nos custos de administração incluem-se os gerados pela verificação da doença no valor de 546 mil euros relativos:

- o às avenças com os médicos que participam na junta ou na verificação domiciliária;
- o à realização de exames periciais;
- o aos serviços de apoio às juntas médicas realizadas no Porto, Coimbra e Évora
- o à cedência de instalações e a partilha de custos de manutenção.

FLUXOS FINANCEIROS DA ADSE

n.º 118/83, de 25 de fevereiro, com a redação do Decreto-lei n.º 234/2005, de 30 de dezembro). Das captações cobradas às entidades com acordos nos termos do art.º64º do Decreto-Lei n.º 118/83;

- d) da contribuição anual para as despesas de administração prevista na alínea c) do n.º 1 do art.º4º e no n.º 5 do art.º 5º daquele Decreto-lei, no valor de 1,25€ por beneficiário inscrito, fixado pelo Despacho n.º 8-D/95, do Secretário de Estado do Orçamento;

A estruturação do financiamento da atividade da ADSE também foi redesenhada pelos efeitos do memorando de entendimento para financiar diretamente o SNS, ou seja, com a eliminação da tramitação que conduzia à faturação dos prestadores públicos, pela prestação de cuidados a beneficiários da ADSE.

Esta medida foi o primeiro contributo para rever o conceito de subsistema de saúde, legalmente instituído, que pressuponha a ADSE como um centro analítico de despesas de saúde com o universo dos beneficiários da ADSE.

A preocupação recente com a autossustentabilidade financeira da ADSE tem vindo a reconfigurar a sua responsabilidade financeira e a moldar a estruturação do seu modelo de financiamento.

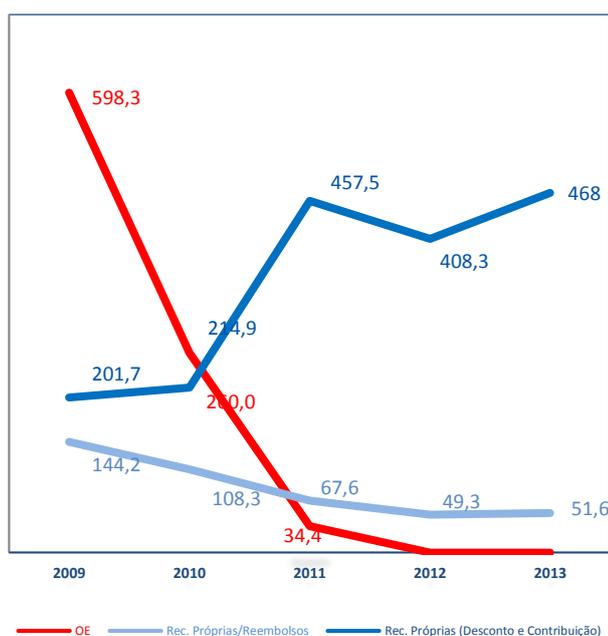


Gráfico 35-Fontes de financiamento da ADSE (Unid. 10⁶ de euros)

No financiamento da ADSE, as contribuições dos beneficiários titulares têm vindo a crescer significativamente por sucessivas alterações da taxa de “desconto” e na incidência, ao passar a abranger as pensões de aposentação e de reforma.

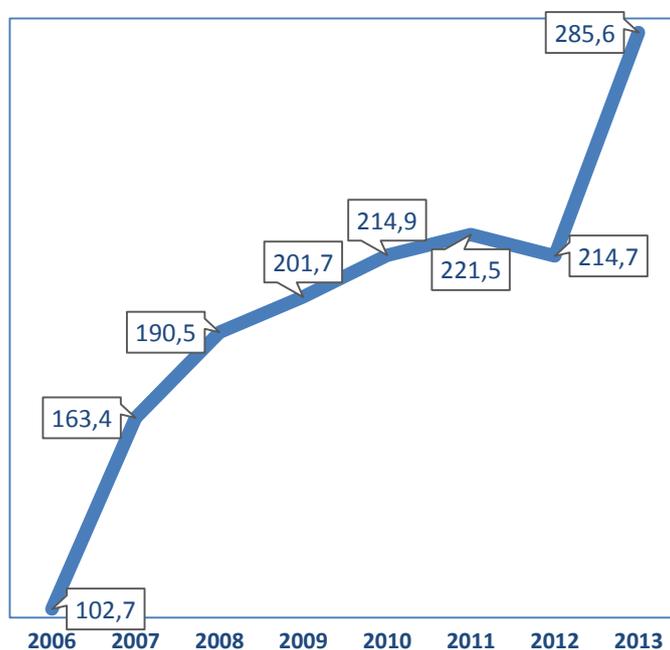


Gráfico 36-Contribuição do beneficiário titular (Unid : 10⁶ de euros)

A contribuição do beneficiário quase triplicou os valores registados em 2006 e a variação anual em 2013 é, ainda, o resultado da reposição do subsídio de férias e de natal, para além do aumento da taxa para 2,25%, em agosto de 2013 (vd. Gráfico 36).

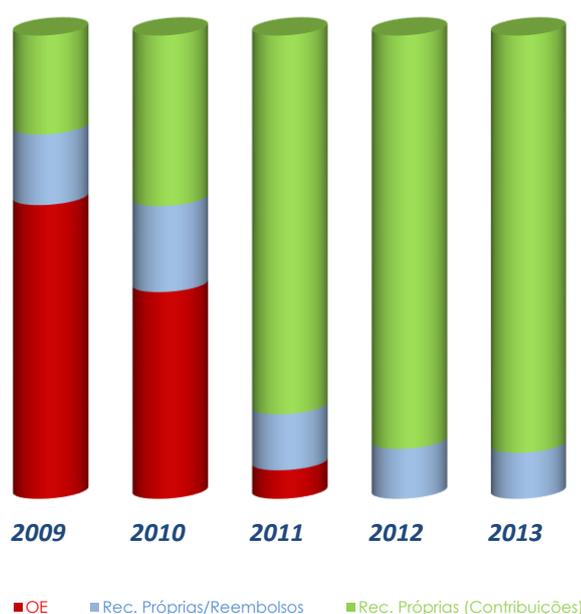


Gráfico 37-Estrutura do funding da ADSE

A cobrança dos reembolsos às entidades empregadoras das Autarquias e Regiões Autónomas registou um aumento de 4,8% e contribuiu para uma significativa recuperação da dívida à ADSE agora na ordem dos 60 milhões de euros, como já foi referido no capítulo sobre as entidades empregadoras.

A Direção-Geral manteve o regime da autonomia administrativa, apesar de, mais uma vez, ter conseguido financiar os seus compromissos exclusivamente com o recurso a receitas próprias. Em 2013, o funding da Direção-Geral ultrapassou os 500 milhões de euros e a contribuição do trabalhador passou a ser a fonte de financiamento de maior dimensão:

| RECEITAS PRÓPRIAS | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|--------------|--------------|
| Contribuição dos beneficiários | 214,7 | 285,6 |
| Contribuição da EE | 193,6 | 182,4 |
| Reembolsos | 49,3 | 51,6 |
| Total | 457,6 | 519,6 |

Quadro 44-Cobrança de receitas próprias (Unid.: 10⁶ €)

No Anexo 38 é apresentada a execução orçamental da Direção-Geral, em 2013, detalhada por rubrica.

A execução orçamental decorreu normalmente e os desvios em relação ao planeamento inicial proporcionaram efeitos positivos, contrariando a experiência vivida em 2012.

Em 2013 retomaram-se as contribuições com base nos catorze meses de remuneração, com a aplicação de uma taxa de desconto de 1,5% e de uma contribuição da entidade empregadora de 2,5%, até julho, e, nos demais meses, de 2,25% e 1,25%, respetivamente, conseguindo-se uma receita adicional que:

- o permitiu satisfazer todos os compromissos financeiros e ainda uma parte da faturação dos prestadores convencionados cujo prazo de pagamento só venceria em 2014. Os reembolsos pagos aos beneficiários registaram prazos inferiores a 30 dias;

- o reservar um excedente de 38 milhões de euros para garantir a capacidade de tesouraria nos primeiros dias de janeiro de 2014, dado que se manteve o regime financeiro de autonomia administrativa.

Desta forma, os pagamentos no regime convencionado (vd. Anexo 39) não refletem níveis de atividade e vão permitir atenuar as necessidades de financiamento de 2014.

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| SNS | 420,6 | 49,9 | - | - | |
| Regime convencionado | 213,1 | 190,8 | 318,1 | 238,2 | 310,8 |
| Medicamentos | 184,8 | 200,4 | 91,6 | 73,6 | 33,0 |
| Regime livre | 114,4 | 119,1 | 140,7 | 138,2 | 132,8 |
| Despesas de administração | 9,1 | 8,8 | 8,9 | 7,6 | 7,9 |
| Total | 942,0 | 569,0 | 559,3 | 457,6 | 484,5 |

Quadro 45-Evolução da despesa paga (Unid. 10⁶ de euros)

No Anexo 39 apresenta-se uma série de valores relacionados com os pagamentos demandados pela Direção-Geral e que respeitam ao sistema de financiamento das despesas com cuidados de saúde no âmbito da ADSE (vd. quadro 44) que não incluem os valores das transferências de verbas a favor do Ministério da Saúde.

Tais transferências foram previstas na lei do Orçamento de Estado e visaram garantir o financiamento das despesas com a faturação das farmácias cuja responsabilidade financeira passou a ser assumida por aquele Ministério em maio de 2013. Estas transferências processaram-se mensalmente no valor de 5 milhões de euros e a tramitação foi a prevista no despacho do Secretário de Estado do Orçamento.

No Anexo 40 é apresentada a série de pagamentos mensais às farmácias realizados no passado recente. Também aqui não se consideraram os valores das transferências para o Ministério da Saúde.

Segundo o balanço reportado a 31 de dezembro de 2013 (vd. Anexo 41), dos valores relevados como dívidas da Direção-Geral a prestadores, não havia registo de dívidas vencidas e reportavam-se à faturação entregue nos últimos meses do ano cujo prazo de pagamento vencia em fevereiro de 2014.

Em 2013 fortaleceu-se a sustentabilidade financeira da ADSE e a preocupação com a autossustentabilidade financeira da ADSE, como já foi referido, obriga também a identificar, com rigor, toda a despesa que deve ser financiada com as contribuições dos beneficiários. Nesses termos, importa segregar as despesas da Direção-Geral de modo a identificar as parcelas que deverão manter o financiamento público.

Em 2013, da cobrança de 182,4 milhões de euros por conta de contribuições da entidade empregadora foi afeta a compromissos que exigem um financiamento público, designadamente (Unid.: milhões de euros):

| | |
|--|------|
| a)- o pagamento da faturação das farmácias | 33,3 |
| b)- as transferências para o Ministério da Saúde | 35,0 |
| c)- as despesas com a verificação da doença | 0,5 |
| d)- a prestação de cuidados de saúde em entidades públicas no Espaço Económico Europeu | 4,5 |
| e)- os transportes de doentes hemodialisados | 6,3 |
| f)- os cuidados respiratórios domiciliários, prescritos no SNS | 3,3 |
| g)- a prestação de cuidados realizados no estrangeiro por falta de meios em Portugal | 0,2 |
| h)- o internamento psiquiátrico | 4,1 |
| i)- os tratamentos de quimioterapia | 18,0 |
| j)- os tratamentos de radioterapia | 2,1 |
| k)- os meios de diagnóstico prescritos no SNS | 17,0 |
| l)- as despesas de administração | 7,4 |

que totalizam 131,7milhões de euros.

Sem que seja possível determinar o valor, há ainda a considerar o recurso ao financiamento público para os compromissos com:

- 1.- reembolsos de despesas a pagar aos beneficiários e com a prestação convencionada, a resultar da decisão ou prescrição por parte de entidades prestadoras do SNS;
- 2.- as despesas realizadas pelos beneficiários familiares descendentes com mais de 26 anos por lhes estar comprovada a incapacidade, prevista nos termos do n.º 2 do art.º 7º e alínea b) do n.º 2 do art.º 9º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 27 de fevereiro, na redação conferida pelas sucessivas alterações;
- 3.- os transportes. Neste domínio, também tem sido registadas queixas dos beneficiários por não lhes ter sido providenciado o devido transporte por entidades prestadoras integradas no SNS, por aplicação da portaria n.º 142-B/2012, de 15 de maio;

e, ainda, a atribuição das situações de isenção de contribuição aos beneficiários aposentados.



Ilustração 16-Financiamento da ADSE

Como se referia no preâmbulo do Decreto-lei n.º105/2013, de 30 de julho, o novo paradigma de financiamento *deverá conduzir a uma reflexão profunda do modelo*

de organização e de funcionamento dos subsistemas de saúde de forma a garantir uma efetiva participação na política de gestão por parte dos respetivos beneficiários.

Será de relembrar que o contributo financeiro do beneficiário não se reduz aos valores cobrados a título de desconto. Também são de considerar as verbas que não podem ser objeto de registo contabilístico na Direção-Geral, designadamente (vd. Ilustração 16):

- a) o copagamento do beneficiário, na ordem dos 63 milhões de euros;
- b) a despesa não reembolsada pela ADSE, no âmbito do regime livre.

ACRÓNIMOS

| | |
|------------------------|---|
| ACSS | Administração Central do Sistema de Saúde |
| ADSE | Direção-Geral de Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas |
| ADM | Assistência na Doença aos Militares |
| AMA | Agência para a Modernização Administrativa |
| ARS | Administração Regional da Saúde |
| AT | Autoridade Tributária e Aduaneira |
| BI | Business Intelligence |
| CE | Comissão Europeia |
| CGA | Caixa Geral de Aposentações |
| DGAEP | Direção-Geral da Administração e Emprego Público |
| DGAL | Direção-Geral das Autarquias Locais |
| DGEstE | Direção-Geral dos Estabelecimentos do Ensino |
| DGO | Direção-Geral do Orçamento |
| DGS | Direção Geral da Saúde |
| DR | Diário da República |
| EEE | Espaço Económico Europeu |
| ERS | Entidade Reguladora da Saúde |
| eSPap | Empresa de Serviços Partilhados da Administração Pública |
| GERHUP | Gestão de recursos humanos, em modo partilhado |
| GESDUC | Gestão do Documento Único de Cobrança |
| GNR | Guarda Nacional Republicana |
| IGF | Inspeção-Geral de Finanças |
| IGAS | Inspeção-Geral das Atividades em Saúde |
| IGCP | Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito Público, I.P. |
| INFARMED | Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P. |
| IRS | Imposto Sobre o Rendimento |
| MCC | Meios de Correção e Compensação |
| 10³€ | Milhares de euros |
| 10⁶€ | Milhões de euros |
| OE | Orçamento de Estado |
| PSP | Polícia de Segurança Pública |
| PAEL | Programa de Apoio à Economia Local |
| PIDDAC | Programa de Investimento e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central |
| RNCCI | Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados |
| SIR | Sistema de Informação de Reembolsos |
| SICOF | Sistema de informação para a Conferência de Faturação |
| SIGD | Sistema de informação de Gestão Documental |
| SIGEBE | Sistema de informação de Gestão de Entidades Empregadoras e de Beneficiários |
| SIVD | Sistema de Informação de Verificação da Doença |
| SME | Sistema de Mobilidade Especial |
| SNS | Serviço Nacional de Saúde |
| vd | Vidé |
| VPN | Virtual Private Network (Rede Privada Virtual) |

ANEXOS

ÍNDICE DOS ANEXOS

| | | |
|------------|---|-----|
| ANEXO 1 - | QUAR DA DIREÇÃO-GERAL PARA 2013 | 127 |
| ANEXO 2 - | AVALIAÇÃO DOS TRABALHADORES | 131 |
| ANEXO 3 - | QUESTIONÁRIO SOBRE A AUTO-AVALIAÇÃO | 133 |
| ANEXO 4 - | EVOLUÇÃO DOS CUSTOS | 135 |
| ANEXO 5 - | ENTIDADES EMPREGADORAS COM ACORDO DE CAPITAÇÃO | 136 |
| ANEXO 6 - | BENEFICIÁRIOS POR GRUPOS DE ENTIDADES-2013 | 137 |
| ANEXO 7 - | BENEFICIÁRIOS TITULARES E FAMILIARES | 138 |
| ANEXO 8 - | EVOLUÇÃO MENSAL DE BENEFICIÁRIOS-2013 | 139 |
| ANEXO 9 - | BENEFICIÁRIOS FAMILIARES | 140 |
| ANEXO 10 - | BENEFICIÁRIOS TITULARES NO ATIVO | 141 |
| ANEXO 11 - | BENEFICIÁRIOS POR GRUPOS DE ENTIDADES | 142 |
| ANEXO 12 - | BENEFICIÁRIOS POR DISTRITO | 143 |
| ANEXO 13 - | BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÕES ETÁRIOS E DISTRITOS-2013 | 144 |
| ANEXO 14 - | BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÕES ETÁRIOS E ENTIDADES-2013 | 145 |
| ANEXO 15 - | BENEFICIÁRIOS POR DISTRITO E SEXO-2013 | 146 |
| ANEXO 16 - | RENÚNCIAS DE BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÃO ETÁRIO E TIPO (2011-2013) | 147 |
| ANEXO 17 - | CAPACIDADE CONTRIBUTIVA MENSAL DO BENEFICIÁRIO TITULAR | 148 |
| ANEXO 18 - | REDE DE PRESTADORES, POR SUBTABELAS E DISTRITOS | 149 |
| ANEXO 19 - | REDE DE PRESTADORES-CONSULTAS MÉDICAS | 151 |
| ANEXO 20 - | ATIVIDADE DO REGIME CONVENCIONADO | 152 |
| ANEXO 21 - | INDICADORES DE ATIVIDADE NA REDE DA ADSE | 153 |
| ANEXO 22 - | PROCURA E OFERTA NA REDE DA ADSE-2013 | 156 |
| ANEXO 23 - | DESPEZA PAGA NO REGIME LIVRE | 157 |
| ANEXO 24 - | REEMBOLSOS POR GRUPOS DE BENEFICIÁRIOS | 158 |
| ANEXO 25 - | NÚMERO DE PEDIDOS DE REEMBOLSOS | 159 |
| ANEXO 26 - | NÚMERO DE VERIFICAÇÕES DOMICILIÁRIAS | 160 |
| ANEXO 27 - | VERIFICAÇÕES DOMICILIÁRIAS, POR MÊS-2013 | 161 |
| ANEXO 28 - | SESSÕES DE JUNTAS MÉDICAS POR DOENÇA NATURAL | 162 |
| ANEXO 29 - | PERÍCIAS MÉDICAS (JUNTA MÉDICA POR DOENÇA NATURAL)-2013 | 163 |
| ANEXO 30 - | SESSÕES DE JUNTAS MÉDICAS POR ACIDENTE DE TRABALHO | 164 |
| ANEXO 31 - | PERÍCIAS MÉDICAS (JUNTA MÉDICA POR ACIDENTE DE TRABALHO)-2013 | 165 |
| ANEXO 32 - | CONSULTADORIA MÉDICA | 166 |
| ANEXO 33 - | INDICADORES DA GESTÃO DOCUMENTAL | 167 |
| ANEXO 34 - | INDICADORES DAS RELÇÕES PÚBLICAS | 168 |
| ANEXO 35 - | ATENDIMENTO PRESENCIAL (Praça de Alvalade/Lisboa) | 169 |
| ANEXO 36 - | PLATAFORMA E REDES INFORMÁTICAS DA ADSE | 170 |
| ANEXO 37 - | COBRANÇAS DE RECEITAS PRÓPRIAS | 171 |
| ANEXO 38 - | EXECUÇÃO ORÇAMENTAL-DESPESA/2013 | 172 |
| ANEXO 39 - | DESPEZA ANUAL PAGA NO ÂMBITO DA ATIVIDADE DA ADSE | 174 |
| ANEXO 40 - | PAGAMENTOS ÀS FARMÁCIAS | 175 |
| ANEXO 41 - | BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS DE 2013 | 176 |

ANEXO 1-QUAR DA DIREÇÃO-GERAL-2013



R1

Monitorização do QUAR - ANO: 2013

Ministério das Finanças

Direção-Geral Proteção Social aos Trabalhadores em Funções Públicas

MISSÃO: A ADSE tem por missão assegurar a proteção aos beneficiários nos domínios da promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento e reabilitação.

Objectivos Estratégicos

| DESIGNAÇÃO | META 2013 | TAXA REALIZAÇÃO |
|--|-----------|-----------------|
| Satisfazer as necessidades dos beneficiários, no domínio da saúde, de forma equitativa e ajustada. | | |
| Otimizar o financiamento, do Estado e dos próprios beneficiários. | | |
| Gerir eficazmente uma rede de prestadores de cuidados de saúde. | | |

Objectivos Operacionais

Eficácia 40.0

Assegurar o pagamento das comparticipações aos beneficiários

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|--|------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 1. (Data de registo de entrada do documento - Data da ordem de pagamento) - dias | 27.0 | 27.0 | .00 | 27.00 | 100 | Junho | | 27.0 | 125.0 | Atingiu |
| | | | | | | Setembro | | 27.0 | 125.0 | Atingiu |
| | | | | | | Dezembro | | 27.0 | 125.0 | Atingiu |

Assegurar a conferência da faturação dos prestadores convenionados

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|--|------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 2. Prazo médio de conferência (dias) = (Valor da faturação registada - Valor da faturação apurada)*250/Valor da faturação registada/Valor da faturação registada | 8.8 | 9.0 | .00 | 9.00 | 100 | Junho | | 8.8 | 97.4 | Superou |
| | | | | | | Setembro | | 8.7 | 96.2 | Superou |
| | | | | | | Dezembro | | 4.1 | 45.2 | Superou |

Eficiência 30.0

Assegurar ao nível da administração, uma disponibilidade dos sistemas de informação "críticos" - SIR, SIGEBE, SICOF e SVD

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|---|-------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 3. ((horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n) - horas diárias de paragem acumuladas no período)/horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n))*100)/horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n))*100 | 100.0 | 100.0 | .00 | 99.96 | 100 | Junho | | 100.0 | 100.0 | Superou |
| | | | | | | Setembro | | 100.0 | 100.0 | Superou |
| | | | | | | Dezembro | | 100.0 | 100.0 | Superou |

ANEXO 1-QUAR DA DIREÇÃO-GERAL-2013

Objectivos Operacionais

Formação profissional dos colaboradores

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|---|------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 4. Número de colaboradores abrangidos por ações de formação no período 2011-2013 (meta anual) | 72.0 | 50.0 | 10.00 | 205.00 | 100 | Junho | | 79.0 | 104.7 | Superou |
| | | | | | | Setembro | | 197.0 | 123.7 | Superou |
| | | | | | | Dezembro | | 253.0 | 132.7 | Superou |

Qualidade

30.0

Reduzir as correções às comparticipações em regime livre

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|---|------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 5. (Total dos valores corrigidos/total do valor dos pagamentos)*100 | .1 | .3 | .00 | .30 | 100 | Junho | | .3 | 125.0 | Atingiu |
| | | | | | | Setembro | | .3 | 125.0 | Atingiu |
| | | | | | | Dezembro | | .2 | 76.7 | Superou |

Reduzir o número de reclamações

| INDICADORES | 2012 | META 2013 | TOLERÂNCIA | VALOR CRÍTICO | PESO | MÊS | META INTERCALAR | RESULTADO | TAXA REALIZAÇÃO | CLASSIFICAÇÃO |
|---|-------|-----------|------------|---------------|------|----------|-----------------|-----------|-----------------|---------------|
| Ind 6. 0,75*Reclamações em livro amarelo + 0,25*(Reclamações totais - Reclamações em livro amarelo) | 219.0 | 259.0 | .00 | 259.00 | 100 | Junho | | 147.0 | 56.8 | Superou |
| | | | | | | Setembro | | 193.0 | 74.5 | Superou |
| | | | | | | Dezembro | | 231.0 | 89.2 | Superou |

Recursos Humanos

| DESIGNAÇÃO | PONTUAÇÃO | PLANEADOS | MÊS | META INTERCALAR | REALIZADOS | DESVIO |
|---|-----------|-----------|----------|-----------------|------------|--------|
| Dirigentes - Direcção superior * | 20.0000 | 60 | Junho | 0 | 20 | 40 |
| | | | Setembro | 0 | 25 | 35 |
| | | | Dezembro | 0 | 30 | 30 |
| Dirigentes - Direcção intermédia e Chefes de equipa * | 16.0000 | 256 | Junho | 0 | 96 | 160 |
| | | | Setembro | 0 | 148 | 108 |
| | | | Dezembro | 0 | 200 | 56 |
| Técnico Superior * | 12.0000 | 564 | Junho | 0 | 216 | 348 |
| | | | Setembro | 0 | 321 | 243 |
| | | | Dezembro | 0 | 432 | 132 |

ANEXO 1-QUAR DA DIREÇÃO-GERAL-2013

| Recursos Humanos | | | | | | |
|---|-----------|-----------|----------|-----------------|------------|-------|
| DESIGNAÇÃO | PONTUAÇÃO | PLANEADOS | MÊS | META INTERCALAR | REALIZADOS | DESVO |
| Coordenador Técnico * | 9.0000 | 36 | Junho | 0 | 0 | 36 |
| | | | Setembro | 0 | 7 | 29 |
| | | | Dezembro | 0 | 14 | 22 |
| Assistente Técnico * | 8.0000 | 1112 | Junho | 0 | 460 | 652 |
| | | | Setembro | 0 | 676 | 436 |
| | | | Dezembro | 0 | 896 | 216 |
| Assistente Operacional * | 5.0000 | 35 | Junho | 0 | 12 | 22 |
| | | | Setembro | 0 | 18 | 18 |
| | | | Dezembro | 0 | 26 | 9 |
| Especialista de Informática | 11.0000 | 77 | Junho | 0 | 33 | 44 |
| | | | Setembro | 0 | 50 | 28 |
| | | | Dezembro | 0 | 66 | 11 |
| Técnico de Informática | 9.0000 | 63 | Junho | 0 | 18 | 45 |
| | | | Setembro | 0 | 27 | 36 |
| | | | Dezembro | 0 | 36 | 27 |
| Trabalhadores a exercer funções no serviço a 31/12/2012 : 230 | | | | | | |

| Recursos Financeiros | | | | | |
|----------------------------|--------------|----------|-----------------|--------------|--------------|
| DESIGNAÇÃO | PLANEADOS | MÊS | META INTERCALAR | EXECUTADOS | DESVO |
| Orçamento de Funcionamento | 477665432.00 | Junho | | 262560324.00 | 215105108.00 |
| | | Setembro | | 402229549.00 | 75435883.00 |
| | | Dezembro | | 519468638.00 | 41803206.00 |
| Despesas c/Pessoal | 5837981.00 | Junho | | 1950528.00 | 3887453.00 |
| | | Setembro | | 3558439.00 | 2279542.00 |
| | | Dezembro | | 5003358.00 | 834623.00 |

ANEXO 1-QUAR DA DIREÇÃO-GERAL-2013

| Recursos Financeiros | | | | | |
|-------------------------------|-------------|----------|-----------------|-------------|------------|
| DESIGNAÇÃO | PLANEADOS | MÊS | META INTERCALAR | EXECUTADOS | DESVIO |
| Aquisições de Bens e Serviços | 3181089.00 | Junho | | 2100862.00 | 1080227.00 |
| | | Setembro | | 2523227.00 | 657862.00 |
| | | Dezembro | | 2493730.00 | 687359.00 |
| Outras Despesas Correntes | 35652460.00 | Junho | | 35265342.00 | 387118.00 |
| | | Setembro | | 35429978.00 | 222482.00 |
| | | Dezembro | | 35443522.00 | 208938.00 |
| PIDDAC | .00 | Junho | | .00 | .00 |
| | | Setembro | | .00 | .00 |
| | | Dezembro | | .00 | .00 |
| Outros Valores | .00 | Junho | | .00 | .00 |
| | | Setembro | | .00 | .00 |
| | | Dezembro | | .00 | .00 |

NOTA EXPLICATIVA

Estimado - Orçamento corrigido e utilizável;
 Outras despesas correntes - Inclui também despesas de capital de funcionamento;
 Despesas restantes - Encargos com o sistema de saúde dos beneficiários da ADSE - valor executado em 31/12/2013 - 519.468.638€.
 N.º de trabalhadores em 31/12/2013 - 181

JUSTIFICAÇÃO DE DESVIOS

| Indicadores | Justificação do Valor Crítico |
|---|-------------------------------|
| Ind 1. (Data de registo de entrada do documento - Data da ordem de pagamento) - dias | Menor valor histórico. |
| Ind 2. Prazo médio de conferência (dias) = (Valor da faturação registada - Valor da faturação apurada)*250/Valor da faturação registada0/Valor da faturação registada | |
| Ind 3. ((horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n) - horas diárias de paragem acumuladas no período)/horas diárias úteis de trabalho acumuladas (9*n))*100/horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n))*100 | |
| Ind 4. Número de colaboradores abrangidos por ações de formação no período 2011-2013 (meta anual) | |
| Ind 5. (Total dos valores corrigidos/total do valor dos pagamentos)*100 | |
| Ind 6. 0,75*Reclamações em livro amarelo + 0,25*(Reclamações totais - Reclamações em livro amarelo) | |

Indicadores - Fonte de Verificação

| | |
|---|--|
| Ind 1. (Data de registo de entrada do documento - Data da ordem de pagamento) - dias | Monitorização e processamento do Regime Livre. |
| Ind 2. Prazo médio de conferência (dias) = (Valor da faturação registada - Valor da faturação apurada)*250/Valor da faturação registada0/Valor da faturação registada | |

Indicadores - Fonte de Verificação

| | |
|--|---------------------------------|
| Relatório financeiro e SICOF | |
| Ind 3. ((horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n) - horas diárias de paragem acumuladas no período)/horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n))*100/horas diárias úteis de trabalho acumuladas(9*n))*100 | Sistema de informação da DSI. |
| Ind 4. Número de colaboradores abrangidos por ações de formação no período 2011-2013 (meta anual) | Sistema de informação da DSAF. |
| Ind 5. (Total dos valores corrigidos/total do valor dos pagamentos)*100 | SIC e SIR |
| Ind 6. 0,75*Reclamações em livro amarelo + 0,25*(Reclamações totais - Reclamações em livro amarelo) | Sistema de informação da DSIRP. |

AVALIAÇÃO DOS TRABALHADORES

| TÉCNICOS SUPERIORES | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |
|---|---|----|----|----|----|----|
| Níveis de motivação | Aprender novos métodos de trabalho | 2 | 1 | 8 | 10 | 4 |
| | Desenvolver trabalho em equipa | 4 | 2 | 4 | 11 | 4 |
| | Participar em acções de formação | 3 | 4 | 3 | 10 | 4 |
| | Participar em projectos de mudança na organização | 5 | 1 | 4 | 9 | 5 |
| | Sugerir melhorias | 4 | 1 | 3 | 12 | 3 |
| Satisfação com a gestão e sistemas de gestão | Forma como a organização recompensa os esforços de grupo | 11 | 6 | 5 | 4 | |
| | Forma como a organização recompensa os esforços individuais | 13 | 5 | 5 | 3 | |
| | Forma como o sistema de avaliação do desempenho em vigor foi implementado | 10 | 7 | 5 | 3 | |
| | Forma como os objectivos individuais e partilhados são fixados | 12 | 5 | 5 | 3 | |
| | Postura da organização face à mudança e à modernização | 1 | 1 | 7 | 13 | 4 |
| Satisfação com as condições de higiene, segurança, equipamentos e serviços | Condições de higiene | 2 | | 6 | 16 | 1 |
| | Condições de segurança | | | 3 | 16 | 6 |
| | Equipamentos de comunicação disponíveis | | | 8 | 12 | 6 |
| | Equipamentos informáticos disponíveis | | | 4 | 16 | 6 |
| | Serviços de refeitório e bar | 8 | 2 | 11 | 5 | |
| Software disponível | | 1 | 4 | 16 | 5 | |
| Satisfação com as condições de trabalho | Ambiente de trabalho | 2 | 5 | 4 | 13 | 2 |
| | Horário de trabalho | 8 | 5 | 5 | 7 | |
| | Igualdade de oportunidades nos processos de promoção | 8 | 6 | 6 | 5 | |
| | Igualdade de oportunidades para o desenvolvimento de novas competências profissionais | 7 | 5 | 8 | 6 | |
| | Igualdade de tratamento na organização | 8 | 7 | 3 | 8 | |
| | Modo como a organização lida os conflitos, queixas ou problemas pessoais | 6 | 4 | 9 | 7 | |
| | Possibilidade de conciliar o trabalho com a vida familiar e assuntos pessoais | 8 | 5 | 6 | 6 | 1 |
| Possibilidade de conciliar o trabalho com assuntos relacionados com a saúde | 1 | 1 | 6 | 17 | 1 | |
| Satisfação com o desenvolvimento da carreira | Acções de formação que realizou até ao presente | 9 | 6 | 7 | 3 | |
| | Mecanismos de consulta e diálogo existentes na organização | 7 | 7 | 5 | 6 | 1 |
| | Nível de conhecimento que tem dos objectivos da organização | 6 | 2 | 7 | 10 | 1 |
| | Oportunidades criadas pela organização para desenvolver novas competências | 7 | 5 | 9 | 5 | |
| | Política de gestão de recursos humanos existente na organização | 7 | 8 | 4 | 7 | |
| Satisfação global dos colaboradores com a organização | Desempenho global da organização | | | 13 | 12 | 1 |
| | Envolvimento dos colaboradores em actividades de melhoria | 2 | 7 | 13 | 4 | |
| | Envolvimento dos colaboradores nos processos de tomada de decisão | 4 | 9 | 11 | 2 | |
| | Forma como a organização gere os conflitos de interesses | 2 | | 13 | 10 | 1 |
| | Imagem da organização | | | 9 | 16 | 1 |
| | Nível de envolvimento dos colaboradores na organização e na respectiva missão. | 3 | 2 | 17 | 3 | |
| | Papel da organização na sociedade | | | 3 | 19 | 4 |
| Relacionamento da organização com os cidadãos e a sociedade | | | 5 | 20 | 1 | |

Nota:

P1 - Muito insatisfeito

P2 - Insatisfeito

P3 - Pouco satisfeito

P4 - Satisfeito

P5 - Muito satisfeito

AVALIAÇÃO DOS TRABALHADORES

| PESSOAL ADMINISTRATIVO | | P1 | P2 | P3 | P4 | P5 |
|---|---|----|----|----|----|----|
| Níveis de motivação | Aprender novos métodos de trabalho | 7 | 8 | 13 | 44 | 12 |
| | Desenvolver trabalho em equipa | 6 | 8 | 16 | 43 | 11 |
| | Participar em acções de formação | 6 | 7 | 20 | 37 | 13 |
| | Participar em projectos de mudança na organização | 6 | 6 | 21 | 35 | 13 |
| | Sugerir melhorias | 6 | 7 | 17 | 27 | 10 |
| Satisfação com a gestão e sistemas de gestão | Forma como a organização recompensa os esforços de grupo | 10 | 14 | 36 | 18 | 2 |
| | Forma como a organização recompensa os esforços individuais | 15 | 12 | 35 | 16 | 4 |
| | Forma como o sistema de avaliação do desempenho em vigor foi implementado | 6 | 19 | 41 | 11 | 3 |
| | Forma como os objectivos individuais e partilhados são fixados | 7 | 16 | 31 | 24 | 2 |
| | Postura da organização face à mudança e à modernização | 1 | 10 | 23 | 39 | 8 |
| Satisfação com as condições de higiene, segurança, equipamentos e serviços | Condições de higiene | 3 | 6 | 20 | 44 | 5 |
| | Condições de segurança | | 2 | 17 | 48 | 10 |
| | Equipamentos de comunicação disponíveis | 4 | 5 | 19 | 40 | 9 |
| | Equipamentos informáticos disponíveis | 2 | 6 | 15 | 42 | 10 |
| | Serviços de refeitório e bar | 14 | 13 | 23 | 20 | 4 |
| | Software disponível | 1 | 5 | 19 | 44 | 9 |
| Satisfação com as condições de trabalho | Ambiente de trabalho | 5 | 9 | 16 | 44 | 9 |
| | Horário de trabalho | 9 | 16 | 24 | 31 | 4 |
| | Igualdade de oportunidades nos processos de promoção | 13 | 12 | 37 | 15 | 2 |
| | Igualdade de oportunidades para o desenvolvimento de novas competências profissionais | 9 | 9 | 38 | 23 | 4 |
| | Igualdade de tratamento na organização | 8 | 13 | 28 | 28 | 3 |
| | Modo como a organização lida os conflitos, queixas ou problemas pessoais | 8 | 6 | 23 | 43 | 4 |
| | Possibilidade de conciliar o trabalho com a vida familiar e assuntos pessoais | 8 | 10 | 28 | 30 | 7 |
| Possibilidade de conciliar o trabalho com assuntos relacionados com a saúde | 3 | 5 | 27 | 41 | 9 | |
| Satisfação com o desenvolvimento da | Acções de formação que realizou até ao presente | 14 | 20 | 24 | 19 | 2 |
| | Oportunidades criadas pela organização para desenvolver novas competências | 8 | 15 | 28 | 25 | 2 |
| Satisfação global dos colaboradores com a organização | Envolvimento dos colaboradores em actividades de melhoria | 2 | 8 | 25 | 41 | 7 |
| | Forma como a organização gere os conflitos de interesses | 1 | 9 | 27 | 41 | 5 |
| | Imagem da organização | 2 | 4 | 22 | 50 | 6 |
| | Relacionamento da organização com os cidadãos e a sociedade | 1 | 3 | 21 | 51 | 8 |

Nota:

P1 - Muito insatisfeito

P2 - Insatisfeito

P3 - Pouco satisfeito

P4 - Satisfeito

P5 - Muito satisfeito

QUESTIONÁRIO SOBRE A AUTO-AVALIAÇÃO

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|---|----------|---|----|--|
| | S | N | NA | |
| 1 – Ambiente de controlo | | | | |
| 1.1 Estão claramente definidas as especificações técnicas do sistema de controlo interno? | X | | | A legislação vigente, as regras estabelecidas nas convenções e nas tabelas do regime livre, os procedimentos definidos pela própria Direção-Geral e os algoritmos das aplicações prosseguem procedimentos de controlo interno. |
| 1.2 É efetuada internamente uma verificação efectiva sobre a legalidade, regularidade e boa gestão? | X | | | A utilização do GerFip tem subjacente esta verificação. |
| 1.3 Os elementos da equipa de controlo e auditoria possuem a habilitação necessária para o exercício da função? | X | | | O GAP é composto só por técnicos superiores com experiência na realização de auditorias. |
| 1.4 Estão claramente definidos valores éticos e de integridade que regem o serviço (ex. códigos de ética e de conduta, carta do utente, princípios de bom governo)? | X | | | O quadro legal vigente estabelece as obrigações de um trabalhador. |
| 1.5 Existe uma política de formação do pessoal que garanta a adequação do mesmo às funções e complexidade das tarefas? | X | | | Com o processo de migração aplicacional têm sido desenvolvidas acções de formação orientadas para instituir novas metodologias de trabalho e generalizar a utilização das novas aplicações. |
| 1.6 Estão claramente definidos e estabelecidos contactos regulares entre a direcção e os dirigentes das unidades orgânicas? | X | | | A relação entre a direcção superior e os dirigentes intermédios é facilitada pela dimensão organizacional. |
| 1.7 O serviço foi objecto de acções de auditoria e controlo externo? | | | X | |
| 2 – Estrutura organizacional | | | | |
| 2.1 A estrutura organizacional estabelecida obedece às regras definidas legalmente? | X | | | É prosseguido o desenho organizacional previsto no quadro legal. |
| 2.2 Qual a percentagem de colaboradores do serviço avaliados de acordo com o SIADAP 2 e 3? | X | | | Todos os trabalhadores são objeto de avaliação. |
| 2.3 Qual a percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação? | X | | | A percentagem de colaboradores do serviço que frequentaram pelo menos uma ação de formação em 2013 foi de 95,6%. |
| 3 – Atividades e procedimentos de controlo administrativo implementados no serviço | | | | |
| 3.1 Existem manuais de procedimentos internos? | X | | | As aplicações informáticas dispõem de informação de ajuda ao utilizador. Nas acções de formação são definidos os procedimentos a adotar. |
| 3.2 A competência para autorização da despesa está claramente definida e formalizada? | X | | | São prosseguidos os requisitos legais. |
| 3.3 É elaborado anualmente um plano de compras? | X | | | As compras de bens e serviços são equacionados no exercício orçamental e é gerido paralelamente com a emissão de cabimentos. |
| 3.4 Está implementado um sistema de rotação de funções entre trabalhadores? | | | X | As unidades organizacionais procuram garantir a operacionalidade em situações que envolvam a ausência dos seus colaboradores por situações imprevistas ou por gozo de férias, para além das variações sazonais de atividade. |

QUESTIONÁRIO SOBRE A AUTO-AVALIAÇÃO

| Questões | Aplicado | | | Fundamentação |
|---|----------|---|----|---|
| | S | N | NA | |
| 3.5 As responsabilidades funcionais pelas diferentes tarefas, conferências e controlos estão claramente definidas e formalizadas? | | | X | |
| 3.6 Há descrição dos fluxos dos processos, centros de responsabilidade por cada etapa e dos padrões de qualidade mínimos? | X | | | |
| 3.7 Os circuitos dos documentos estão claramente definidos de forma a evitar redundâncias? | X | | | A tramitação processual está reflectida no modo de funcionamento das aplicações informáticas, para além de se recorrer a workflows sustentados na digitalização de documentos. |
| 3.8 Existe um plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas? | X | | | Sim e foi entregue no Tribunal de Contas. |
| 3.9 O plano de gestão de riscos de corrupção e infracções conexas é executado e monitorizado? | X | | | |
| 4.- Fiabilidade dos sistemas de informação | | | | |
| 4.1 Existem aplicações informáticas de suporte ao processamento de dados, nomeadamente, nas áreas de contabilidade, gestão documental e tesouraria? | X | | | Todas as áreas de negócio da Direção-Geral estão informatizadas. As áreas contabilísticas são servidas pelo GerFip, na ótica dos serviços partilhados, as áreas de gestão documental e tesouraria, são servidas por sistemas aplicacionais próprios. |
| 4.2 As diferentes aplicações estão integradas permitindo o cruzamento de informação? | X | | | Existem interfaces estabelecidos entre o GerFip e os sistemas de informação aplicacionais internos, no sentido da otimização de procedimentos. |
| 4.3 Encontra-se instituído um mecanismo que garanta a fiabilidade, oportunidade e utilidade dos outputs dos sistemas? | X | | | Os outputs gerados são validados e aprovados pelas respetivas áreas de negócio. |
| 4.4 A informação extraída dos sistemas de informação é utilizada nos processos de decisão? | X | | | Fundamentalmente a informação detalhada de faturação dos prestadores convencionados, que é processada num Data Warehouse, e são utilizadas técnicas com recurso a Cubos OLAP para explorar a informação para apoiar a decisão. |
| 4.5 Estão instituídos requisitos de segurança para o acesso de terceiros a informação ou activos do serviço? | X | | | Para acesso a informação e recursos aplicacionais, estão definidos perfis específicos para os utilizadores, que são previamente validados e requeridos pelas respetivas direcções de serviço. |
| 4.6 A informação dos computadores de rede está devidamente salvaguardada (existência de backups)? | X | | | Todas as áreas de trabalho, quer dos departamentos, quer dos projetos, quer dos utilizadores são alvo de backup diário. Não se fazem backups aos postos de trabalho, nem às áreas de disco locais. Todas as bases de dados são alvo de backups diários e os servidores aplicacionais virtuais são alvo de backup semanal. |
| 4.7 A segurança na troca de informações e software está garantida? | X | | | A Direção-Geral só utiliza software devidamente licenciado. Os interfaces aplicacionais realizam-se por recurso a web-services. A rede local não tem exposição direta para o exterior. A rede está segmentada a vários níveis, com 2 níveis de firewall implementados. |

Nota: as respostas devem ser dadas tendo por referência o ano em avaliação

Legenda: S - Sim; N - Não; NA - Não aplicável

EVOLUÇÃO DOS CUSTOS

Unid.: euros

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var. % |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|--------------|
| Custos das matérias consumidas | 115.892,84 | 40.511,99 | 105.046,11 | 108.138,65 | 114.503,09 | 62.922,87 | 64.351,98 | 55.542,14 | 49.245,91 | -23,5% |
| Fornecimentos e serviços externos | 2.437.332,45 | 2.585.709,85 | 2.583.158,56 | 2.828.170,67 | 3.016.071,49 | 2.853.787,72 | 2.622.874,34 | 2.344.749,08 | 2.701.699,12 | 3,0% |
| Custos com o Pessoal | 5.151.832,04 | 5.270.202,64 | 5.167.382,03 | 5.126.739,45 | 5.399.889,75 | 5.375.803,35 | 4.534.855,22 | 4.265.829,66 | 5.206.091,44 | 14,8% |
| Outros custos operacionais/financeiros | 1.717,31 | 249,25 | 194,05 | 44,10 | 36,09 | 13.835,60 | 20.364,14 | 6.447,92 | 113.313,77 | 456,4% |
| Amortizações | 729.054,29 | 692.872,55 | 882.345,20 | 827.462,17 | 2.578.989,46 | 678.056,14 | 707.572,07 | 843.215,57 | 829.353,49 | 17,2% |
| Custos de administração: | 8.435.828,93 | 8.589.546,28 | 8.738.125,95 | 8.890.555,04 | 11.109.489,88 | 8.984.405,68 | 7.950.017,75 | 7.515.784,37 | 8.899.703,73 | 11,9% |
| Serviço Nacional de Saúde | 371.040.814,48 | 393.948.396,27 | 471.449.139,72 | 486.874.721,95 | 449.733.596,44 | - | - | - | - | - |
| Regime Convencionado | 186.001.936,00 | 173.843.459,89 | 189.015.410,24 | 180.844.609,93 | 219.145.961,99 | 235.126.621,87 | 252.753.132,97 | 272.677.525,27 | 288.608.556,72 | 5,8% |
| Medicamentos | 179.075.783,14 | 176.081.208,69 | 174.738.036,32 | 180.188.324,18 | 184.845.271,49 | 200.357.540,05 | 91.585.753,98 | 73.009.179,94 | 28.118.386,89 | -61,5% |
| Regime Livre | 95.170.218,39 | 102.421.318,75 | 103.938.156,11 | 108.143.252,20 | 114.390.913,24 | 119.065.589,91 | 140.744.717,52 | 138.219.725,33 | 132.878.981,05 | -3,9% |
| RNCCI | - | - | - | 326.666,10 | 3.161.584,64 | - | - | - | - | - |
| Custos com saúde: | 831.288.752,01 | 846.294.383,60 | 939.140.742,39 | 956.377.574,36 | 971.277.327,80 | 554.549.751,83 | 485.083.604,47 | 483.906.430,54 | 449.605.924,66 | -7,1% |
| Juntas médicas | 3.712,61 | 11.146,80 | 19.480,11 | 22.495,65 | 10.788,20 | - | 459.837,76 | - | - | - |
| Custos totais: | 839.728.293,55 | 854.895.076,68 | 947.898.348,45 | 965.290.625,05 | 982.397.605,88 | 563.534.157,51 | 493.493.459,98 | 491.422.214,91 | 458.505.628,39 | -6,7% |

Observ.: Nos custos de 2013 não se incluem os valores das Transferências de verbas para o Ministério da Saúde, no valor de 35 milhões de euros

Unid.: euros

| CUSTOS POR BENEFICIÁRIO | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var. % |
|-----------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| Custos das matérias consumidas | 0,09 | 0,03 | 0,08 | 0,09 | 0,08 | 0,05 | 0,05 | 0,04 | 0,04 | -8,4% |
| Fornecimentos e serviços externos | 1,82 | 1,96 | 1,99 | 2,23 | 2,23 | 2,10 | 2,26 | 1,76 | 2,09 | 19,0% |
| Custos com o Pessoal | 3,85 | 4,00 | 3,99 | 4,04 | 3,99 | 3,96 | 3,33 | 3,20 | 4,03 | 26,1% |
| Outros custos operacionais | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,01 | 0,01 | 0,00 | 0,09 | - |
| Amortizações | 0,55 | 0,53 | 0,68 | 0,65 | 1,91 | 0,50 | 0,52 | 0,63 | 0,64 | 1,6% |
| Custos de administração | 6,31 | 6,52 | 6,74 | 7,00 | 8,21 | 6,62 | 6,17 | 5,64 | 6,89 | 11,8% |
| Serviço Nacional de Saúde | 277,58 | 299,08 | 363,79 | 383,48 | 332,33 | - | - | - | - | - |
| Regime Convencionado | 139,15 | 131,98 | 145,85 | 142,44 | 161,94 | 173,29 | 185,37 | 204,49 | 223,59 | 9,3% |
| Medicamentos | 133,97 | 133,68 | 134,84 | 141,92 | 136,59 | 147,67 | 67,17 | 54,75 | 21,78 | -60,2% |
| Regime Livre | 122,53 | 131,99 | 135,69 | 143,64 | 143,38 | 147,90 | 130,91 | 131,25 | 131,01 | -0,2% |
| RNCCI | - | - | - | 0,26 | 2,34 | - | - | - | - | - |
| Custos com saúde | 673,23 | 696,73 | 780,17 | 811,74 | 776,57 | 468,86 | 383,46 | 390,48 | 376,38 | -3,6% |
| Juntas médicas | 0,00 | 0,01 | 0,02 | 0,02 | 0,01 | - | - | - | - | - |
| TOTAL | 679,54 | 703,26 | 786,93 | 818,76 | 784,79 | 475,48 | 389,63 | 396,12 | 383,28 | -3,2% |

| | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|
| Capitação a aplicar aos acordos do art. 64º do Dec.-Lei n.º 118/83 | 545,57 | 569,58 | 652,08 | 676,82 | 648,19 | 327,81 | 322,46 | 341,37 | 361,49 | 5,9% |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|-------------|

Observação: Privilegiando a análise evolutiva dos custos não foram considerados os relacionados com a RNCCI.

ENTIDADES EMPREGADORAS COM ACORDO DE CAPITAÇÃO

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|
| Acordos celebrados | 220 | 138 | 99 | 69 | 49 | 59 | 51 | 26 | 17 | 17 | 25 | 3 | 0 | 187 |
| Acordos denunciados | 14 | 8 | 17 | 14 | 3 | 22 | 47 | 18 | 9 | 3 | 5 | 22 | 98 | 315 |
| Nº total de acordos por capitação | 660 | 790 | 872 | 927 | 973 | 1.010 | 1.014 | 1.022 | 1.030 | 1.044 | 1.064 | 1.045 | 947 | 819 |

BENEFICIÁRIOS POR GRUPOS DE ENTIDADES - 2013

| | Ensino Particular | Aposentados | Administração local | Serviços autónomos | RA Açores | RA Madeira | Serviços integrados | TOTAL |
|-----------------------------|-------------------|----------------|---------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------------|------------------|
| Titular | 1.539 | 331.582 | 121.273 | 144.925 | 15.396 | 23.576 | 216.525 | 854.816 |
| Cônjuge | 70 | 43.553 | 7.762 | 3.131 | 599 | 440 | 5.897 | 61.452 |
| Filho | 740 | 12.366 | 80.447 | 95.970 | 9.860 | 16.324 | 154.311 | 370.018 |
| Ascendente | 1 | 868 | 40 | 155 | 8 | 8 | 778 | 1.858 |
| Enteado | 1 | 56 | 307 | 173 | 19 | 26 | 258 | 840 |
| Tutelado | 1 | 409 | 219 | 169 | 21 | 37 | 273 | 1.129 |
| Neto | 1 | 12 | 6 | | 1 | 10 | 7 | 37 |
| União facto | 9 | 99 | 120 | 69 | 2 | 4 | 177 | 480 |
| Filho Equiparado | 1 | 10 | 63 | 52 | | 6 | 48 | 180 |
| Enteado Equiparado | 1 | 1 | | 1 | | | 1 | 4 |
| Tutelado Equiparado | 1 | | 1 | | | | | 2 |
| TOTAL | 2.365 | 388.956 | 210.238 | 244.645 | 25.906 | 40.431 | 378.275 | 1.290.816 |
| Familiares/Titulares | 0,54 | 0,17 | 0,73 | 0,69 | 0,68 | 0,71 | 0,75 | 0,51 |

BENEFICIÁRIOS TITULARES E FAMILIARES

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| TITULARES: | 823.605 | 853.842 | 867.303 | 858.225 | 861.982 | 863.382 | 854.341 | 846.835 | 831.721 | 884.168 | 888.634 | 897.933 | 880.896 | 854.816 |
| <i>Titulares no activo</i> | 624.871 | 644.453 | 644.277 | 632.209 | 615.924 | 605.178 | 585.291 | 572.260 | 556.779 | 591.043 | 581.097 | 568.833 | 544.006 | 523.234 |
| <i>Titulares aposentados</i> | 198.734 | 209.389 | 223.026 | 226.016 | 246.058 | 258.204 | 269.050 | 274.575 | 274.942 | 293.125 | 307.537 | 329.100 | 336.890 | 331.582 |
| FAMILIARES: | 552.089 | 578.302 | 517.142 | 506.543 | 483.035 | 473.333 | 462.851 | 449.101 | 437.901 | 469.104 | 468.194 | 447.457 | 452.581 | 436.000 |
| <i>Cônjuges</i> | 72.933 | 73.089 | 72.629 | 69.795 | 67.067 | 65.822 | 61.290 | 60.138 | 59.098 | 60.007 | 59.893 | 63.938 | 63.357 | 61.279 |
| <i>Unões de facto</i> | - | - | - | - | - | - | 18 | 63 | 89 | 169 | 230 | 364 | 421 | 474 |
| <i>Descendentes</i> | 477.975 | 504.044 | 443.387 | 435.658 | 414.864 | 406.429 | 400.488 | 387.866 | 377.679 | 407.896 | 407.032 | 381.177 | 386.859 | 372.390 |
| <i>Ascendentes</i> | 1.181 | 1.169 | 1.126 | 1.090 | 1.104 | 1.082 | 1.055 | 1.034 | 1.035 | 1.032 | 1.039 | 1.978 | 1.944 | 1.857 |
| TOTAL | 1.375.694 | 1.432.144 | 1.384.445 | 1.364.768 | 1.345.017 | 1.336.715 | 1.317.192 | 1.295.936 | 1.269.622 | 1.353.272 | 1.356.828 | 1.345.390 | 1.333.477 | 1.290.816 |

EVOLUÇÃO MENSAL DE BENEFICIÁRIOS - 2013

| Beneficiários | | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez |
|-------------------|----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|---------|
| Titulares | Serviços integrados (SS) | 227.288 | 227.212 | 226.828 | 226.285 | 225.729 | 224.261 | 222.509 | 219.867 | 212.304 | 217.939 | 217.727 | 216.525 |
| | Serviços e fundos autónomos (OA) | 149.494 | 146.888 | 147.989 | 147.049 | 146.508 | 145.996 | 145.313 | 145.058 | 144.431 | 145.155 | 145.016 | 144.925 |
| | Administração local (CA) | 125.480 | 127.343 | 125.108 | 124.876 | 124.578 | 123.261 | 121.333 | 121.227 | 121.272 | 121.130 | 121.355 | 121.273 |
| | Região Autónoma dos Açores (RA) | 15.951 | 15.967 | 15.916 | 15.881 | 15.839 | 15.804 | 15.759 | 15.741 | 15.117 | 15.426 | 15.456 | 15.396 |
| | Região Autónoma da Madeira (RM) | 24.336 | 24.268 | 24.183 | 24.089 | 24.013 | 23.950 | 23.877 | 23.859 | 23.621 | 23.675 | 23.636 | 23.576 |
| | Ensino Particular | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 | 1.539 |
| | Aposentados (AP/AA/AM/OM) | 337.681 | 338.622 | 339.735 | 340.833 | 341.746 | 342.442 | 343.611 | 343.443 | 343.901 | 344.564 | 330.222 | 331.582 |
| Sub-Total | 881.769 | 881.839 | 881.298 | 880.552 | 879.952 | 877.253 | 873.941 | 870.734 | 862.185 | 869.428 | 854.951 | 854.816 | |
| Familiares | Serviços integrados (SS) | 155.652 | 158.128 | 159.664 | 160.879 | 161.670 | 161.504 | 161.096 | 159.638 | 155.987 | 160.519 | 161.683 | 161.750 |
| | Serviços e fundos autónomos (OA) | 94.337 | 95.310 | 96.066 | 96.578 | 97.146 | 97.404 | 97.694 | 97.847 | 98.019 | 99.159 | 99.504 | 99.720 |
| | Administração local (CA) | 86.351 | 87.278 | 87.881 | 88.262 | 88.589 | 88.332 | 87.909 | 88.052 | 88.439 | 88.536 | 88.860 | 88.965 |
| | Região Autónoma dos Açores (RA) | 10.080 | 10.220 | 10.304 | 10.348 | 10.404 | 10.426 | 10.448 | 10.456 | 10.277 | 10.441 | 10.503 | 10.510 |
| | Região Autónoma da Madeira (RM) | 16.287 | 16.445 | 16.522 | 16.584 | 16.653 | 16.696 | 16.716 | 16.756 | 16.713 | 16.837 | 16.838 | 16.855 |
| | Ensino Particular | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 | 826 |
| | Aposentados (AP/AA/AM/OM) | 56.347 | 56.846 | 57.186 | 57.438 | 57.659 | 57.904 | 58.144 | 58.144 | 58.288 | 58.521 | 56.979 | 57.374 |
| Sub-Total | 419.880 | 425.053 | 428.449 | 430.915 | 432.947 | 433.092 | 432.833 | 431.719 | 428.549 | 434.839 | 435.193 | 436.000 | |
| TOTAL | 1.301.649 | 1.306.892 | 1.309.747 | 1.311.467 | 1.312.899 | 1.310.345 | 1.306.774 | 1.302.453 | 1.290.734 | 1.304.267 | 1.290.144 | 1.290.816 | |

| Beneficiários Familiares | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Cônjuges | 63.247 | 63.209 | 63.132 | 63.040 | 62.984 | 62.884 | 62.809 | 62.800 | 62.757 | 62.861 | 61.165 | 61.279 |
| União de Facto | 426 | 430 | 432 | 442 | 448 | 451 | 454 | 454 | 451 | 463 | 473 | 474 |
| Descendentes | 353.130 | 358.320 | 361.776 | 364.327 | 366.455 | 366.696 | 366.520 | 365.423 | 362.295 | 368.471 | 370.520 | 371.218 |
| Tutelados | 1.088 | 1.107 | 1.121 | 1.122 | 1.127 | 1.128 | 1.125 | 1.118 | 1.126 | 1.129 | 1.136 | 1.136 |
| Netos | 43 | 44 | 43 | 44 | 47 | 50 | 47 | 47 | 45 | 41 | 35 | 36 |
| Ascendentes | 1.946 | 1.943 | 1.945 | 1.940 | 1.886 | 1.883 | 1.878 | 1.877 | 1.875 | 1.874 | 1.864 | 1.857 |
| TOTAL | 419.880 | 425.053 | 428.449 | 430.915 | 432.947 | 433.092 | 432.833 | 431.719 | 428.549 | 434.839 | 435.193 | 436.000 |

BENEFICIÁRIOS FAMILIARES

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var. % |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| Serviços Integrados | 271.479 | 281.060 | 252.136 | 250.912 | 217.101 | 181.033 | 177.960 | 172.413 | 168.036 | 227 | 176.967 | 171.228 | 170.298 | 161.750 | -5,0% |
| Entidades c/ acordo de capitação | 3.490 | 3.705 | 3.610 | 3.733 | 3.661 | 3.953 | 3.774 | 3.595 | 3.584 | 4.563 | 4.666 | 3.527 | | | |
| Ensino Particular | | | | | | | | | | | | | 976 | 826 | -15,4% |
| Aposentados | 63.221 | 68.098 | 60.281 | 60.981 | 56.908 | 56.746 | 56.272 | 54.815 | 53.828 | 58.947 | 58.443 | 57.882 | 59.816 | 57.374 | -4,1% |
| Administração Regional dos Açores | 13.577 | 14.346 | 13.025 | 12.837 | 12.496 | 12.681 | 12.061 | 11.868 | 11.409 | 11.693 | 11.467 | 10.682 | 10.959 | 10.510 | -4,1% |
| Administração Regional da Madeira | 19.685 | 21.068 | 19.463 | 19.309 | 18.974 | 19.130 | 19.008 | 18.899 | 18.682 | 19.177 | 18.952 | 17.520 | 17.523 | 16.855 | -3,8% |
| Serviços Autónomos | 78.199 | 84.281 | 73.008 | 65.190 | 82.219 | 110.116 | 106.147 | 103.148 | 99.609 | 106.074 | 105.466 | 97.250 | 101.002 | 99.720 | -1,3% |
| Administração Local | 102.438 | 105.744 | 95.619 | 93.581 | 91.676 | 89.674 | 87.629 | 84.363 | 82.753 | 90.715 | 92.233 | 89.368 | 92.007 | 88.965 | -3,3% |
| TOTAL | 552.089 | 578.302 | 517.142 | 506.543 | 483.035 | 473.333 | 462.851 | 449.101 | 437.901 | 291.396 | 468.194 | 447.457 | 452.581 | 436.000 | -2,6% |

BENEFICIÁRIOS TITULARES NO ATIVO

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var.% |
|-----------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|--------------|
| Serviços Integrados | 368.678 | 376.222 | 374.666 | 373.084 | 327.919 | 269.493 | 262.050 | 253.995 | 246.067 | 227 | 249.874 | 245.904 | 229.255 | 216.525 | -5,6% |
| Serviços Autónomos | 104.029 | 109.096 | 108.148 | 97.243 | 124.721 | 169.883 | 160.654 | 157.369 | 151.663 | 159.005 | 154.358 | 149.059 | 148.060 | 144.925 | -2,1% |
| Administração Local | 105.251 | 108.984 | 110.760 | 110.947 | 112.139 | 113.657 | 111.650 | 110.702 | 110.138 | 125.406 | 126.584 | 126.271 | 124.788 | 121.273 | -2,8% |
| Entidades c/ acordo de capitação | 6.377 | 6.861 | 7.001 | 7.057 | 6.835 | 7.258 | 6.857 | 6.590 | 6.430 | 7.603 | 7.547 | 6.100 | | | |
| Ensino Particular | | | | | | | | | | | | | 1.578 | 1.539 | -2,5% |
| Administração Regional da Madeira | 23.979 | 25.522 | 26.425 | 26.905 | 27.297 | 27.833 | 27.280 | 27.488 | 26.787 | 26.718 | 26.315 | 25.538 | 24.369 | 23.576 | -3,3% |
| Administração Regional dos Açores | 16.557 | 17.768 | 17.277 | 16.973 | 17.013 | 17.054 | 16.800 | 16.116 | 15.694 | 16.651 | 16.419 | 15.961 | 15.956 | 15.396 | -3,5% |
| TOTAL | 624.871 | 644.453 | 644.277 | 632.209 | 615.924 | 605.178 | 585.291 | 572.260 | 556.779 | 335.610 | 581.097 | 570.844 | 544.006 | 523.234 | -3,8% |

BENEFICIÁRIOS POR GRUPOS DE ENTIDADES

| | obs. | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| Serviços Integrados | 1 | 640.157 | 657.282 | 626.802 | 623.996 | 545.020 | 450.526 | 440.010 | 426.408 | 414.103 | 433.595 | 426.841 | 417.132 | 399.553 | 378.275 |
| Aposentados | 1 | 261.955 | 277.487 | 283.307 | 286.997 | 302.966 | 314.950 | 325.322 | 329.390 | 328.770 | 352.072 | 365.980 | 386.982 | 396.706 | 388.956 |
| Entidades c/ acordo de capitação | 1 | 9.867 | 10.566 | 10.611 | 10.790 | 10.496 | 11.211 | 10.631 | 10.185 | 10.014 | 12.166 | 12.213 | 9.627 | | |
| Ensino Particular | | | | | | | | | | | | | | 2.554 | 2.365 |
| Serviços Autónomos | 1 | 182.228 | 193.377 | 181.156 | 162.433 | 206.940 | 279.999 | 266.801 | 260.517 | 251.272 | 265.079 | 259.824 | 246.309 | 249.062 | 244.645 |
| Administração Regional dos Açores | 2 | 30.134 | 32.114 | 30.302 | 29.810 | 29.509 | 29.735 | 28.861 | 27.984 | 27.103 | 28.344 | 27.886 | 26.643 | 26.915 | 25.906 |
| Administração Regional da Madeira | 2 | 43.664 | 46.590 | 45.888 | 46.214 | 46.271 | 46.963 | 46.288 | 46.387 | 45.469 | 45.895 | 45.267 | 43.058 | 41.892 | 40.431 |
| Administração Local | 2 | 207.689 | 214.728 | 206.379 | 204.528 | 203.815 | 203.331 | 199.279 | 195.065 | 192.891 | 216.121 | 218.817 | 215.639 | 216.795 | 210.238 |
| TOTAL | | 1.375.694 | 1.432.144 | 1.384.445 | 1.364.768 | 1.345.017 | 1.336.715 | 1.317.192 | 1.295.936 | 1.269.622 | 1.353.272 | 1.356.828 | 1.345.390 | 1.333.477 | 1.290.816 |

Obs.: (1) Beneficiários que têm relação com a Direção-Geral (regime livre)

(2) Beneficiários que não têm relação com a Direção-Geral

BENEFICIÁRIOS POR DISTRITO

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Var.% |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------|
| LISBOA | 354.695 | 338.138 | 337.403 | 329.551 | 318.839 | 308.493 | 327.323 | 328.104 | 326.250 | 323.945 | 311.947 | -3,7% |
| PORTO | 186.625 | 186.206 | 184.751 | 182.528 | 180.625 | 178.301 | 193.034 | 193.628 | 193.410 | 191.824 | 185.971 | -3,1% |
| SETÚBAL | 116.137 | 116.250 | 115.353 | 113.932 | 113.198 | 110.568 | 118.182 | 118.608 | 119.142 | 117.859 | 114.058 | -3,2% |
| BRAGA | 74.229 | 74.324 | 73.367 | 73.279 | 73.001 | 72.450 | 78.976 | 79.202 | 78.161 | 77.240 | 75.407 | -2,4% |
| COIMBRA | 78.281 | 76.946 | 76.709 | 74.750 | 72.753 | 71.058 | 74.163 | 74.292 | 73.451 | 73.034 | 71.145 | -2,6% |
| AVEIRO | 64.984 | 64.754 | 62.248 | 62.099 | 63.197 | 62.641 | 67.249 | 67.373 | 66.423 | 65.932 | 64.235 | -2,6% |
| MADEIRA | 52.822 | 53.826 | 55.178 | 54.453 | 53.982 | 53.499 | 54.629 | 54.744 | 52.373 | 51.626 | 50.373 | -2,4% |
| SANTARÉM | 54.103 | 53.743 | 53.589 | 53.368 | 52.613 | 51.405 | 54.353 | 54.469 | 53.517 | 52.923 | 51.035 | -3,6% |
| FARO | 49.693 | 49.810 | 50.417 | 50.426 | 49.276 | 48.692 | 52.554 | 52.662 | 53.626 | 53.118 | 51.298 | -3,4% |
| VISEU | 45.465 | 45.831 | 45.665 | 45.243 | 44.513 | 43.964 | 47.731 | 47.840 | 47.857 | 47.113 | 45.419 | -3,6% |
| AÇORES | 48.303 | 48.296 | 49.156 | 48.010 | 46.257 | 45.211 | 47.181 | 47.289 | 45.030 | 45.246 | 44.030 | -2,7% |
| LEIRIA | 43.842 | 43.575 | 43.674 | 42.966 | 42.431 | 41.528 | 44.256 | 44.321 | 44.216 | 43.698 | 42.489 | -2,8% |
| VILA REAL | 30.463 | 30.304 | 29.809 | 29.204 | 28.797 | 28.382 | 30.536 | 30.628 | 30.180 | 29.864 | 28.886 | -3,3% |
| VIANA DO CASTELO | 26.419 | 26.264 | 26.226 | 26.183 | 25.649 | 25.407 | 27.758 | 27.846 | 27.759 | 27.444 | 26.650 | -2,9% |
| CASTELO BRANCO | 26.725 | 26.463 | 26.107 | 25.559 | 25.309 | 24.884 | 26.248 | 26.330 | 26.060 | 25.751 | 24.853 | -3,5% |
| ÉVORA | 25.417 | 25.231 | 24.823 | 24.650 | 24.341 | 23.723 | 25.202 | 25.284 | 24.822 | 24.757 | 23.879 | -3,5% |
| BEJA | 22.441 | 22.074 | 22.202 | 22.006 | 21.389 | 20.981 | 22.466 | 22.555 | 22.010 | 21.789 | 20.884 | -4,2% |
| GUARDA | 23.043 | 22.674 | 19.972 | 19.770 | 21.480 | 20.947 | 21.948 | 22.029 | 21.630 | 21.359 | 20.628 | -3,4% |
| BRAGANÇA | 22.169 | 21.897 | 21.557 | 21.104 | 20.774 | 20.483 | 21.783 | 21.862 | 21.647 | 21.286 | 20.574 | -3,3% |
| PORTALEGRE | 18.912 | 18.411 | 18.509 | 18.111 | 17.512 | 17.006 | 17.700 | 17.762 | 17.426 | 17.245 | 16.637 | -3,5% |
| ESTRANGEIRO | - | - | - | - | - | - | - | - | 400 | 424 | 418 | -1,4% |
| TOTAL | 1.364.768 | 1.345.017 | 1.336.715 | 1.317.192 | 1.295.936 | 1.269.622 | 1.353.272 | 1.356.828 | 1.344.990 | 1.333.477 | 1.290.816 | -3,2% |

BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÕES ETÁRIOS E DISTRITOS - 2013

| DISTRITO | 0 - 19 | 20 - 29 | 30 - 39 | 40 - 49 | 50 - 59 | 60 - 69 | 70 - 79 | >= 80 | Total |
|------------------|----------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|------------------|
| Aveiro | 16.748 | 4.258 | 5.529 | 9.460 | 11.497 | 9.296 | 4.843 | 2.604 | 64.235 |
| Beja | 4.956 | 1.132 | 1.700 | 3.152 | 4.129 | 3.079 | 1.802 | 934 | 20.884 |
| Braga | 20.761 | 5.821 | 7.191 | 11.484 | 13.689 | 9.531 | 4.576 | 2.354 | 75.407 |
| Bragança | 4.169 | 1.261 | 1.640 | 2.944 | 4.085 | 3.445 | 1.943 | 1.087 | 20.574 |
| Castelo Branco | 5.583 | 1.671 | 1.690 | 3.733 | 4.901 | 3.830 | 2.185 | 1.260 | 24.853 |
| Coimbra | 15.848 | 4.435 | 5.143 | 10.283 | 13.314 | 11.696 | 6.556 | 3.870 | 71.145 |
| Évora | 5.625 | 1.267 | 1.800 | 3.700 | 4.677 | 3.677 | 1.963 | 1.170 | 23.879 |
| Faro | 12.781 | 2.689 | 4.776 | 8.027 | 8.874 | 7.459 | 4.142 | 2.550 | 51.298 |
| Guarda | 4.471 | 1.417 | 1.439 | 3.142 | 4.008 | 3.007 | 1.984 | 1.160 | 20.628 |
| Leiria | 10.881 | 2.558 | 3.369 | 6.150 | 7.803 | 6.206 | 3.509 | 2.013 | 42.489 |
| Lisboa | 63.812 | 16.048 | 20.178 | 38.703 | 52.621 | 56.448 | 36.855 | 27.282 | 311.947 |
| Portalegre | 3.543 | 844 | 1.225 | 2.418 | 3.134 | 2.767 | 1.647 | 1.059 | 16.637 |
| Porto | 45.855 | 12.303 | 16.480 | 26.738 | 32.416 | 28.146 | 14.908 | 9.125 | 185.971 |
| Santarém | 12.375 | 2.907 | 3.695 | 7.558 | 9.532 | 7.691 | 4.564 | 2.713 | 51.035 |
| Setúbal | 27.383 | 5.571 | 9.431 | 16.353 | 20.677 | 18.283 | 10.513 | 5.847 | 114.058 |
| Viana do Castelo | 6.860 | 1.855 | 2.284 | 4.220 | 5.036 | 3.566 | 1.755 | 1.074 | 26.650 |
| Vila Real | 6.646 | 1.778 | 2.348 | 4.509 | 5.657 | 4.284 | 2.313 | 1.351 | 28.886 |
| Viseu | 11.616 | 2.724 | 4.155 | 6.830 | 7.907 | 6.306 | 3.681 | 2.200 | 45.419 |
| Madeira | 14.816 | 3.126 | 6.567 | 9.072 | 8.650 | 4.937 | 2.214 | 991 | 50.373 |
| Açores | 11.227 | 2.448 | 4.731 | 7.594 | 7.837 | 5.731 | 2.754 | 1.708 | 44.030 |
| Estrangeiro | 74 | 12 | 27 | 42 | 47 | 97 | 74 | 45 | 418 |
| TOTAL | 306.030 | 76.125 | 105.398 | 186.112 | 230.491 | 199.482 | 114.781 | 72.397 | 1.290.816 |

BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÕES ETÁRIOS E ENTIDADES - 2013

| IDADE | Ensino Particular | Aposentados | Administração local | Serviços autónomos | RA Açores | RA Madeira | Serviços integrados | TOTAL |
|--------------|-------------------|----------------|---------------------|--------------------|---------------|---------------|---------------------|------------------|
| 0 - 19 | 798 | 5.246 | 70.904 | 81.061 | 8.376 | 13.972 | 125.673 | 306.030 |
| 20 - 29 | 28 | 5.577 | 14.317 | 20.778 | 1.809 | 2.750 | 30.866 | 76.125 |
| 30 - 39 | 539 | 1.091 | 30.338 | 27.529 | 3.709 | 6.197 | 35.995 | 105.398 |
| 40 - 49 | 960 | 2.346 | 39.774 | 48.882 | 5.660 | 8.436 | 80.054 | 186.112 |
| 50 - 59 | 28 | 31.579 | 44.477 | 52.437 | 5.103 | 7.545 | 89.322 | 230.491 |
| 60 - 69 | 11 | 158.387 | 9.682 | 13.680 | 1.185 | 1.496 | 15.041 | 199.482 |
| 70 - 79 | | 113.793 | 397 | 96 | 31 | 23 | 441 | 114.781 |
| >= 80 | 1 | 70.937 | 349 | 182 | 33 | 12 | 883 | 72.397 |
| TOTAL | 2.365 | 388.956 | 210.238 | 244.645 | 25.906 | 40.431 | 378.275 | 1.290.816 |

BENEFICIÁRIOS POR DISTRITO E SEXO - 2013

| | MULHERES | HOMENS | TOTAL |
|------------------|----------------|----------------|------------------|
| LISBOA | 195.296 | 116.651 | 311.947 |
| PORTO | 114.480 | 71.491 | 185.971 |
| SETÚBAL | 68.167 | 45.891 | 114.058 |
| BRAGA | 44.932 | 30.475 | 75.407 |
| COIMBRA | 41.505 | 29.640 | 71.145 |
| AVEIRO | 40.064 | 24.171 | 64.235 |
| MADEIRA | 29.469 | 20.904 | 50.373 |
| SANTARÉM | 30.318 | 20.717 | 51.035 |
| FARO | 30.369 | 20.929 | 51.298 |
| VISEU | 26.508 | 18.911 | 45.419 |
| AÇORES | 24.942 | 19.088 | 44.030 |
| LEIRIA | 26.111 | 16.378 | 42.489 |
| VILA REAL | 16.618 | 12.268 | 28.886 |
| VIANA DO CASTELO | 15.926 | 10.724 | 26.650 |
| CASTELO BRANCO | 13.962 | 10.891 | 24.853 |
| ÉVORA | 13.349 | 10.530 | 23.879 |
| BEJA | 11.332 | 9.552 | 20.884 |
| GUARDA | 11.819 | 8.809 | 20.628 |
| BRAGANÇA | 11.709 | 8.865 | 20.574 |
| PORTALEGRE | 8.905 | 7.732 | 16.637 |
| ESTRANGEIRO | 227 | 191 | 418 |
| TOTAL | 776.008 | 514.808 | 1.290.816 |

Nota: os beneficiários residentes no estrangeiro foram incluídos no distrito de Lisboa

RENÚNCIAS DE BENEFICIÁRIOS, POR ESCALÃO ETÁRIO E TIPO (2011-2013)

| | 0-5 | 6-19 | 20-29 | 30-39 | 40-49 | 50-59 | 60-69 | 70-79 | ≥ 80 | Total |
|----------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|
| Titular | | | 42 | 218 | 145 | 105 | 81 | 39 | 14 | 644 |
| Cônjuge | | | | 4 | 5 | 10 | 3 | 2 | 1 | 25 |
| Filho | 55 | 137 | 71 | 71 | 40 | | | | | 374 |
| Tutelado | | | | | | 1 | | | | 1 |
| Total | 55 | 137 | 113 | 293 | 190 | 116 | 84 | 41 | 15 | 1.044 |

CAPACIDADE CONTRIBUTIVA MENSAL DO BENEFICIÁRIO TITULAR

2013

| Grupos de entidades | Isentos | 0 - 20€ | 20 - 40€ | 40 - 60€ | 60 - 80€ | 80 - 100€ | ≥100€ |
|----------------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|
| Acordos de Capitação | | 2.584 | 1.492 | 688 | 186 | 56 | 45 |
| Aposentados | 38.079 | 69.566 | 95.132 | 52.670 | 61.502 | 7.505 | 6.451 |
| Administração Local | | 62.223 | 44.020 | 5.826 | 3.370 | 160 | 56 |
| Serviços autónomos | | 28.602 | 59.836 | 24.905 | 14.387 | 8.720 | 6.273 |
| Região dos Açores | | 142 | 117 | 30 | 13 | 4 | 2 |
| Região da Madeira | | 3.307 | 3.657 | 2.256 | 546 | 72 | 24 |
| Serviços integrados | | 43.577 | 52.410 | 82.035 | 28.807 | 2.595 | 3.040 |
| Total | 38.079 | 210.001 | 256.664 | 168.410 | 108.811 | 19.112 | 15.891 |

REDE DE PRESTADORES, POR SUBTABELAS E DISTRITOS

| | Aveiro | Beja | Bragança | Bragança | Caserta Branco | Coimbra | Évora | Faro | Guarda | Illa da Madeira | Illa de São Miguel | Illa do Fátal | Illa Terceira | Lária | Lisboa | Portugalgre | Porto | Santarém | Sabugal | Viana do Castelo | Vila Real | Viseu | Total Geral |
|--|--------|------|----------|----------|----------------|---------|-------|------|--------|-----------------|--------------------|---------------|---------------|-------|--------|-------------|-------|----------|---------|------------------|-----------|-------|-------------|
| AN-BIOQUÍMICA/BIOQUÍMICA | 14 | 3 | 13 | 5 | 5 | 17 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 76 | 2 | 49 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 278 |
| AN-BIOQUÍMICA/GENÉTICA | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | 2 |
| AN-CITO. FLUXO/Popul. linfocitárias leucocitárias, quant. | 2 | | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | | | 1 | | 2 | 23 | | 7 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 53 |
| AN-CITO.FLUXO/Anticorpos, pesquisa células e soro | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | 2 |
| AN-CITO.FLUXO/Doenças linfoprolif., imunofenotipagem | | | | | | 2 | | | | | | | | | 2 | | 3 | | | | | | 7 |
| AN-CITO.FLUXO/Imunodef.doenças autoimu, caract. distúrb. Imu | 13 | 3 | 12 | 5 | 4 | 15 | 4 | 14 | 4 | | 3 | 1 | 1 | 10 | 64 | 2 | 42 | 14 | 12 | 4 | 7 | 12 | 246 |
| AN-HEMATOLOGIA | 14 | 3 | 14 | 5 | 5 | 17 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 76 | 2 | 48 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 278 |
| AN-HEMOSTASE | 14 | 3 | 13 | 5 | 5 | 17 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 75 | 2 | 48 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 276 |
| AN-IMUNOHEMOTERAPIA | 13 | 3 | 13 | 5 | 4 | 16 | 4 | 14 | 4 | 1 | 5 | 1 | 1 | 11 | 69 | 2 | 45 | 14 | 13 | 4 | 7 | 12 | 261 |
| AN-IMUNOLOGIA | 14 | 3 | 12 | 5 | 5 | 16 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 74 | 2 | 45 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 270 |
| AN-MICROBIOLOGIA/ANTIGÉNIOS | 13 | 3 | 12 | 5 | 5 | 16 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 72 | 2 | 47 | 14 | 13 | 4 | 7 | 12 | 268 |
| AN-MICROBIOLOGIA/BACTERIOLOGIA | 14 | 3 | 13 | 5 | 5 | 16 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 76 | 2 | 48 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 276 |
| AN-MICROBIOLOGIA/MICOBACTERIOLOGIA | 10 | 3 | 8 | 3 | 4 | 15 | 5 | 9 | 2 | | 5 | 1 | | 9 | 55 | 1 | 38 | 13 | 12 | 3 | 6 | 8 | 210 |
| AN-MICROBIOLOGIA/PARASITOLOGIA | 11 | 3 | 12 | 5 | 4 | 15 | 5 | 14 | 3 | | 5 | 1 | 1 | 10 | 66 | 2 | 42 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 250 |
| AN-MICROBIOLOGIA/SEROLOGIA | 14 | 3 | 12 | 5 | 5 | 16 | 5 | 14 | 4 | | 5 | 1 | 3 | 11 | 74 | 2 | 48 | 15 | 13 | 4 | 7 | 12 | 273 |
| AN-MICROBIOLOGIA/VIROLOGIA | | | | | | 1 | | | | | | | | | 9 | | 4 | | 1 | | | | 15 |
| CIRURGIA - APARELHO DIGESTIVO | 2 | | 7 | 1 | | 4 | 1 | 3 | | 1 | | | | 5 | 16 | | 17 | 3 | | | 1 | | 61 |
| CIRURGIA - APARELHO GENITAL FEMININO INTERSEXO | 2 | | 7 | 1 | | 4 | 1 | 4 | | | | | | 4 | 17 | | 16 | | | | 1 | | 57 |
| CIRURGIA - APARELHO RESPIRATÓRIO E SISTEMA CARDIO VASCULAR | 2 | | 6 | 1 | | 4 | 2 | 2 | | 1 | | | | 5 | 16 | | 16 | 1 | | | 1 | | 57 |
| CIRURGIA - APARELHO URINÁRIO E GENITAL MASCULINO | 2 | | 6 | 1 | | 4 | 2 | 3 | | 1 | | | | 5 | 17 | | 17 | 2 | | | 1 | | 61 |
| CIRURGIA - OLHOS E ANEXOS OCULARES | 2 | | 7 | 1 | | 6 | 1 | 3 | | | | | | 5 | 20 | | 16 | 2 | | | 1 | | 64 |
| CIRURGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA | 2 | | 7 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | | | | | 4 | 15 | | 15 | 1 | | | 1 | | 53 |
| CIRURGIA - Próteses Intra-Operatórias | 2 | | 7 | 1 | | 5 | 1 | 3 | | 1 | | | | 5 | 18 | | 17 | 3 | | | 1 | | 64 |
| CIRURGIA - SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO | 2 | | 7 | 1 | | 5 | 1 | 3 | | 1 | | | | 5 | 18 | | 17 | 2 | | | 1 | | 63 |
| CIRURGIA - SISTEMA NERVOSO | 2 | | 5 | 1 | | 4 | 1 | 3 | | | | | | 3 | 15 | | 17 | | | | 1 | | 52 |
| CIRURGIA G - OLHOS E ANEXOS OCULARES | | | 1 | 1 | | 3 | | | | | | | | | 7 | | 5 | | | | | | 17 |
| CIRURGIA G - PARTOS | 1 | | 2 | | | 1 | | 1 | | | | | | | 4 | | 8 | | | | 1 | | 18 |
| CIRURGIA GERAL | 2 | | 7 | 1 | | 5 | 1 | 4 | | 1 | | | | 5 | 19 | | 17 | 3 | | | 1 | | 66 |
| CO - Internamento | 2 | | 7 | 1 | | 5 | 2 | 3 | | | | | | 6 | 17 | | 16 | 2 | | | 1 | | 63 |
| MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO | 23 | 3 | 28 | 5 | 4 | 18 | 6 | 16 | 2 | | | | | 14 | ## | 5 | 62 | 16 | 40 | 9 | 8 | 5 | 366 |
| Medicina - Consultas | 32 | 2 | 29 | 9 | 9 | 20 | 1 | 22 | 5 | 1 | | | | 20 | ## | 5 | 86 | 21 | 70 | 6 | 9 | 10 | 559 |
| MEDICINA - ACESSO AOS VASOS | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | 2 |
| MEDICINA - APLICAÇÃO APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS | 3 | | 4 | 1 | | 3 | 1 | 4 | | | | | | 2 | 16 | | 14 | | | | 1 | | 49 |
| MEDICINA - DIÁLISE | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | | | 2 |
| MEDICINA - DIVERSOS | 1 | | 4 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | | | | | 2 | 13 | | 14 | 1 | 1 | 1 | | | 45 |
| MEDICINA - ENDOSCOPIAS | 3 | | 6 | 1 | | 5 | 2 | 4 | | 1 | | | | 5 | 20 | | 18 | 1 | | | 1 | | 67 |
| MEDICINA - SERVIÇOS CÁRDIO VASCULARES | 5 | | 14 | 2 | 2 | 10 | 3 | 8 | 1 | 2 | | | | 7 | 63 | | 33 | 7 | 19 | 3 | 2 | 2 | 183 |
| MEDICINA - SERVIÇOS DE ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | 4 | | | | | | 1 | 11 | | 14 | | | | 1 | | 38 |
| MEDICINA - SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA | 2 | | 4 | 1 | | 3 | 2 | 3 | | | | | | 4 | 12 | | 15 | | | | 1 | | 47 |
| MEDICINA - SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA | 2 | | 6 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | | | | | 3 | 18 | | 19 | | 1 | 1 | | | 58 |
| MEDICINA - SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS | 2 | | 6 | 1 | | 4 | 2 | 4 | | | | | | 4 | 24 | | 19 | 2 | | | 1 | | 69 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE DERMATOLOGIA | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | 3 | 11 | | 12 | 1 | | | 1 | | 35 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE GINECOLOGIA | 3 | | 5 | 1 | | 2 | 1 | 5 | | | | | | 3 | 14 | | 15 | | | | 1 | | 50 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE NEUROFISIOLOGIA | 1 | | 5 | 2 | | 3 | 1 | 1 | | | | | | 2 | 18 | | 16 | | 1 | 1 | | | 51 |
| ANEXO 2 - AVALIAÇÃO DOS TRABALADORES | 1 | | 2 | | | 1 | 1 | 1 | | | | | | | 5 | | 11 | | | | 1 | | 22 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE OFTALMOLOGIA | 3 | | 7 | 1 | | 6 | 1 | 5 | | | | | | 4 | 24 | | 23 | 2 | | 1 | 1 | | 78 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE OTORRINOLARINGOLOGIA | 3 | | 8 | 1 | | 4 | 1 | 5 | 2 | | | | | 4 | 18 | | 21 | | 1 | 2 | | | 70 |
| MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE UROLOGIA | 1 | | 4 | 1 | | 2 | 1 | 4 | | | | | | 3 | 19 | | 14 | | 1 | 1 | | | 51 |
| MN - APARELHO CARDIOVASCULAR | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | 1 | | 13 |
| MN - APARELHO DIGESTIVO | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | 1 | | 13 |
| MN - APARELHO RESPIRATÓRIO | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | 1 | | 12 |
| MN - APARELHO URINÁRIO | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | 1 | | 13 |
| MN - GLÂNDULAS ENDÓCRINAS | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | 1 | | 13 |
| MN - OUTROS ESTUDOS | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | | | | 12 |
| MN - SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | 1 | | | 13 |
| MN - SISTEMA NERVOSO CENTRAL | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | | 7 | | 2 | | | 1 | | | 13 |
| MN - TERAPÊUTICAS | | | | | | 1 | | | | | | | | | 4 | | 2 | | | | | | 7 |

REDE DE PRESTADORES, POR SUBTABELAS E DISTRITOS

| | Aveiro | Beja | Braga | Bragança | Castelo Branco | Coimbra | Évora | Faro | Guarda | Ilha da Madeira | Ilha de São Miguel | Ilha do Faial | Ilha Terceira | Lisboa | Leiria | Portalegre | Porto | Santarém | Setúbal | Viana do Castelo | Vila Real | Viseu | Total Geral |
|---|--------|------|-------|----------|----------------|---------|-------|------|--------|-----------------|--------------------|---------------|---------------|--------|--------|------------|-------|----------|---------|------------------|-----------|-------|-------------|
| MN - TOMOGRAFIA DE POSITRÕES | | | | | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | 6 |
| OS - OSTEODENSITOMETRIA | 5 | 2 | 16 | 2 | 1 | 8 | 3 | 8 | 1 | 1 | | | | 11 | 54 | | 35 | 9 | 13 | 3 | 4 | 5 | 181 |
| PAT - Anatomia Patológica | 1 | | 2 | | | 1 | | 1 | | | | | | 13 | | | 9 | | | | | | 27 |
| PAT - Anatomia Patológica 0 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | 1 | | | | 13 | | | 2 | | | 1 | | | 21 |
| RIN - Abdómen e Pelvis | | | 1 | | | 2 | | | | | | | | 4 | | | 4 | | | | | | 11 |
| RIN - Mama | | | 1 | | | 4 | | 1 | | | | | | 7 | | | 12 | | | | | | 26 |
| RIN - Musculo-esquelético | | | 3 | | | | | 1 | | | | | | 2 | | | 4 | | | | | | 10 |
| RIN - Pescoço | | | 4 | | | 4 | | 1 | | | | | | 8 | | | 16 | | 1 | | | 1 | 38 |
| RIN - Tórax | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | 1 | | | | | | 3 |
| RM - Abdomen e Pélvis | 2 | 3 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 21 | | | 17 | 3 | 1 | 1 | | 2 | 60 |
| RM - Cabeça e Pescoço | 2 | 3 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 21 | | | 18 | 3 | 1 | 1 | | 2 | 61 |
| RM - Coluna Vertebral e Bacia | 2 | 3 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 21 | | | 18 | 3 | 1 | 1 | | 2 | 61 |
| RM - Mama | 2 | 2 | | 1 | 2 | 1 | 2 | | | | | | | 18 | | | 8 | 3 | | 1 | | 2 | 43 |
| RM - Membros | 2 | 3 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 21 | | | 18 | 3 | 1 | 1 | | 2 | 61 |
| RM - Outros | 2 | 3 | | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 21 | | | 17 | 3 | 1 | 1 | | 2 | 60 |
| RM - Tórax | 1 | 2 | | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | | | | | | 14 | | | 12 | 2 | | 1 | | 1 | 42 |
| RX - Abdómen e Pélvis | 11 | 2 | 17 | 2 | 1 | 12 | 4 | 12 | 1 | 2 | | | | 54 | | | 40 | 12 | 20 | 3 | 3 | 6 | 213 |
| RX - APARELHO GENITO-URINÁRIO | 2 | | 8 | 2 | 1 | 3 | | 1 | 1 | 1 | | | | 16 | | | 19 | 4 | | 2 | 1 | 2 | 68 |
| RX - CABEÇA E PESCOÇO | 14 | 3 | 20 | 2 | 1 | 12 | 3 | 13 | 1 | 2 | | | | 63 | | | 42 | 14 | 20 | 3 | 3 | 6 | 235 |
| RX - COLUNA VERTEBRAL E BACIA | 14 | 2 | 19 | 2 | 1 | 13 | 4 | 13 | 1 | 2 | | | | 64 | | | 42 | 14 | 20 | 3 | 3 | 6 | 236 |
| RX - Exames especiais de cabeça e pescoço | | | 1 | | | 1 | | | | | | | | | | | 4 | | | 1 | | | 7 |
| RX - Exames especiais membros | 2 | | 1 | | | 1 | | | | | | | | 14 | | | 6 | 1 | 3 | | 1 | | 30 |
| RX - MAMA | 11 | 3 | 20 | 2 | 1 | 14 | 5 | 11 | 1 | 1 | | | | 62 | | | 45 | 12 | 20 | 4 | 4 | 4 | 229 |
| RX - Membros inferiores | 14 | 2 | 19 | 2 | 1 | 14 | 4 | 13 | 1 | 2 | | | | 66 | | | 42 | 14 | 20 | 3 | 3 | 6 | 239 |
| RX - Membros superiores | 14 | 2 | 19 | 2 | 1 | 12 | 4 | 13 | 1 | 2 | | | | 65 | | | 42 | 14 | 20 | 3 | 3 | 6 | 236 |
| RX - TOMOGRAFIAS CLÁSSICAS (CONVENCIONAIS) | | | | | | | | | | | | | | 8 | | | 1 | | | | | | 9 |
| RX - TÓRAX | 14 | 2 | 19 | 2 | 1 | 14 | 4 | 13 | 1 | 2 | | | | 64 | | | 42 | 14 | 20 | 3 | 3 | 6 | 237 |
| RX - Tracto Digestivo | 2 | | 4 | 1 | 1 | 5 | | 5 | | | | | | 31 | | | 24 | 5 | 3 | 1 | 1 | 1 | 88 |
| TC - Abdomen e Pélvis | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 7 | 1 | 10 | 2 | | | | | 37 | | | 30 | 6 | 9 | 2 | 3 | 4 | 135 |
| TC - Coluna Vertebral e Bacia | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 7 | 1 | 9 | 2 | | | | | 37 | | | 30 | 6 | 10 | 2 | 3 | 4 | 135 |
| TC - Membros | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 6 | 1 | 10 | 2 | | | | | 34 | | | 30 | 6 | 10 | 2 | 3 | 4 | 132 |
| TC - Suplementos e Exames Especiais | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 6 | 1 | 8 | 1 | | | | | 33 | | | 26 | 6 | 9 | 2 | 3 | 4 | 122 |
| TC - Tórax | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 7 | 1 | 10 | 2 | | | | | 37 | | | 30 | 6 | 9 | 2 | 3 | 4 | 135 |
| TC -Cabeça e Pescoço | 6 | 2 | 10 | 1 | 1 | 7 | 1 | 10 | 2 | | | | | 37 | | | 30 | 6 | 10 | 2 | 3 | 4 | 136 |
| ANG - Abdómen e pélvis | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | 1 | | | | 3 |
| ANG - Cabeça e Pescoço | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | 2 |
| ANG - Membros | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | | | | | | 2 |
| ANG - Tórax | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | 1 |
| DOP - Estudos por Doppler (duplex ou triplex) | 13 | 2 | 20 | 2 | 3 | 23 | 5 | 13 | 3 | 3 | | | | 84 | 1 | | 55 | 17 | 24 | 6 | 6 | 6 | 299 |
| ECO - Abdómen e pélvis | 18 | 3 | 22 | 2 | 2 | 21 | 6 | 14 | 2 | 4 | | | | 99 | | | 52 | 19 | 28 | 5 | 4 | 9 | 324 |
| ECO - Cabeça e pescoço | 18 | 3 | 22 | 2 | 2 | 18 | 5 | 13 | 2 | 2 | | | | 87 | | | 49 | 17 | 25 | 4 | 4 | 9 | 296 |
| ECO - Mama | 18 | 3 | 22 | 2 | 2 | 18 | 5 | 13 | 2 | 3 | | | | 77 | | | 49 | 16 | 24 | 4 | 4 | 7 | 281 |
| ECO - Sistema músculo-esquelético | 18 | 3 | 22 | 2 | 1 | 19 | 5 | 12 | 2 | 2 | | | | 84 | | | 48 | 17 | 24 | 4 | 4 | 8 | 289 |
| MEDICINA DENTÁRIA | 15 | | 33 | 12 | 7 | 9 | 1 | 4 | 3 | | | | | 65 | 2 | | 89 | 8 | 17 | 9 | 10 | 8 | 299 |
| PROT-ORTODONTIA | 4 | | 1 | 2 | 1 | 3 | | | 2 | | | | | 18 | 1 | | 27 | 3 | 6 | 3 | 3 | 2 | 78 |
| PROT-PRÓTESES EM ACRÍLICO | 3 | | 1 | 3 | 1 | 6 | | 2 | 1 | | | | | 22 | 2 | | 27 | 4 | 10 | 4 | 2 | | 93 |
| PROT-PRÓTESES ESQUELÉTICAS | 5 | | 2 | 3 | 1 | 5 | | 2 | 1 | | | | | 19 | 1 | | 28 | 4 | 10 | 5 | 3 | | 94 |
| PROT-PRÓTESES FIXAS | 7 | | 2 | 4 | 1 | 4 | | 1 | 1 | | | | | 16 | | | 34 | 4 | 9 | 4 | 4 | | 96 |
| RADIOTERAPIA EXTERNA | | | | | | | | | | | | | | 6 | | | 2 | | | | | | 9 |

Abreviaturas:

AN-Análises clínicas

ANG-Angiografia

RIN-Radiologia de intervenção

MN - Medicina Nuclear

TC-Tomografia axial computadorizada

RM-Ressonância magnética

Rx-Radiologia

ECO-Ecografia

REDE DE PRESTADORES - CONSULTAS MÉDICAS

| | Aveiro | Beja | Braga | Bragança | Castelo Branco | Coimbra | Évora | Faro | Guarda | Ilha da Madeira | Leiria | Lisboa | Portalegre | Porto | Santarém | Setúbal | Viana do Castelo | Vila Real | Viseu | Total Geral |
|--|-----------|----------|-----------|----------|----------------|-----------|----------|-----------|----------|-----------------|-----------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|------------------|-----------|----------|-------------|
| Consulta - Medicina Física e Reabilitação | 13 | 1 | 17 | 2 | 2 | 10 | 1 | 8 | 3 | 9 | 59 | 2 | 30 | 8 | 20 | 3 | 5 | 3 | 196 | |
| Consulta - Medicina Geral e Familiar | 17 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | | 9 | 1 | 1 | 9 | 33 | 1 | 42 | 9 | 26 | | | 7 | 180 |
| CONSULTA CLINICA GERAL | 7 | | 5 | 1 | 1 | 4 | 1 | 9 | 1 | | 11 | 47 | 2 | 26 | 2 | 13 | 2 | 2 | 1 | 134 |
| Consulta - Cardiologia | 4 | | 7 | 2 | | 4 | 1 | 9 | | 1 | 3 | 40 | | 25 | 5 | 4 | 2 | | 1 | 108 |
| Consulta - Oftalmologia | 4 | | 9 | 1 | | 9 | 1 | 7 | | | 3 | 36 | | 30 | 2 | 2 | 1 | | | 105 |
| Consulta - Ortopedia | 4 | | 9 | 1 | | 6 | 1 | 8 | | 1 | 3 | 28 | | 30 | 4 | 2 | 2 | | 1 | 100 |
| Consulta - Otorrinolaringologia | 3 | | 8 | 2 | | 5 | 1 | 8 | | 1 | 3 | 28 | | 30 | 1 | 3 | 1 | | | 94 |
| Consulta - Ginecologia | 4 | | 6 | 1 | | 6 | 1 | 6 | | | 3 | 30 | | 24 | | 2 | 2 | | | 85 |
| Consulta - Urologia | 4 | | 7 | 1 | | 5 | 1 | 6 | | 1 | 3 | 26 | | 23 | | 3 | 1 | | 1 | 82 |
| Consulta - Cirurgia Geral | 3 | | 7 | 1 | | 5 | 1 | 6 | | 1 | 4 | 25 | | 23 | 3 | 1 | 1 | | | 81 |
| Consulta - Angiologia e Cirurgia Vascular | 3 | | 7 | 1 | | 3 | 1 | 4 | | | 2 | 20 | | 22 | 1 | 1 | 1 | | | 66 |
| Consulta - Gastroenterologia | 4 | | 5 | 2 | | 4 | 1 | 4 | | | 2 | 20 | | 19 | 1 | 1 | 1 | | | 64 |
| Consulta - Neurocirurgia | 2 | | 6 | 1 | | 3 | 1 | 5 | | | 3 | 22 | | 17 | 1 | 1 | 1 | | | 63 |
| Consulta - Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética | 1 | | 7 | | | 3 | 1 | 3 | | 1 | 2 | 22 | | 18 | 1 | 2 | 1 | | | 62 |
| Consulta - Dermato-Venereologia | 3 | | 5 | 1 | | 1 | 1 | 1 | | | 1 | 24 | | 20 | 1 | 2 | 1 | | | 61 |
| Consulta - Medicina Interna | 3 | | 5 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | 1 | 3 | 22 | | 15 | 1 | 2 | 1 | | | 61 |
| Consulta - Pneumologia | 1 | | 5 | 1 | | 4 | | 4 | | | 3 | 16 | | 21 | | 2 | 1 | | | 58 |
| Consulta - Pediatria | 3 | | 6 | 1 | | 2 | | 4 | | 1 | 1 | 16 | | 20 | | 3 | 1 | | | 58 |
| Consulta - Neurologia | 4 | | 5 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | | | 15 | | 17 | | 1 | 1 | | | 51 |
| Consulta - Psiquiatria | 4 | | 6 | 1 | | 2 | 1 | 1 | | | 1 | 16 | | 16 | | 1 | 1 | | | 50 |
| Consulta - Imunoalergologia | 1 | | 7 | 1 | | 3 | 1 | 3 | | | 1 | 15 | | 12 | 1 | 2 | 1 | | | 48 |
| Consulta - Endocrinologia e Nutrição | 2 | | 5 | 1 | | 1 | 1 | | | | 1 | 19 | | 16 | | 1 | 1 | | | 48 |
| Consulta - Reumatologia | 1 | | 6 | 1 | | 1 | 1 | 3 | | | | 17 | | 12 | | 1 | 1 | | | 44 |
| Consulta - Obstetrícia | 2 | | 3 | 1 | | 3 | | 4 | | | 1 | 15 | | 12 | | | 1 | | | 42 |
| Consulta - Anestesiologia | 2 | | 3 | 1 | | 2 | 1 | 4 | | 1 | 2 | 10 | | 12 | 1 | | 1 | | | 40 |
| Consulta - Cirurgia Pediátrica | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | 3 | | | | 12 | | 15 | | | 1 | | | 38 |
| Consulta - ATENDIMENTO MEDICO PERMANENTE | 2 | | 4 | 1 | | 3 | | 4 | | | | 7 | | 11 | 1 | | | | | 33 |
| Consulta - Nefrologia | | | 3 | 1 | | | | 2 | | 1 | | 11 | | 6 | | 1 | | | | 25 |
| Consulta - Cirurgia Maxilo-Facial | | | 1 | | | 2 | | 1 | | | 1 | 8 | | 10 | | | 1 | | | 24 |
| Consulta - Cirurgia Cardio-Torácica | 1 | | 1 | | | 1 | | 2 | | | | 9 | | 8 | | | | | | 22 |
| Consulta - Cardiologia Pediátrica | 1 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | 8 | | 9 | | | | | | 21 |
| Consulta - Oncologia Médica | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | 8 | | 9 | | | | | | 20 |
| Consulta - Hematologia Clínica | | | | 1 | | 1 | | 1 | | | | 10 | | 6 | | | 1 | | | 20 |
| Consulta - Psiquiatria da Infância e Adolescência | | | 1 | | | 1 | | 1 | | | | | | 6 | | | 1 | | | 10 |
| Consulta - Radioterapia | | | | | | | | 1 | | | | 4 | | 2 | | | | | | 7 |
| Consulta - Imunohemoterapia | | | 1 | | | 1 | | | | | 1 | 2 | | 1 | | | | | | 6 |
| Consulta - Doenças Infecciosas (Infecciologia) | | | | | | | | | | | | | | 5 | | | | | | 5 |
| Consulta - Genética Médica | | | | | | | | | | | | 2 | | 1 | | | | | | 3 |
| Total Geral | 32 | 2 | 26 | 9 | 9 | 19 | 1 | 21 | 5 | 1 | 19 | 188 | 5 | 83 | 19 | 67 | 6 | 7 | 9 | 528 |

ATIVIDADE DO REGIME CONVENCIONADO

unid.: euros

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Análises clínicas | 44.741.585,80 | 37.365.315,72 | 31.974.773,78 |
| Cirurgia | 82.824.898,71 | 98.803.258,73 | 116.090.353,78 |
| Imagiologia | 42.668.894,54 | 39.865.850,64 | 33.673.704,59 |
| Internamento em psiquiatria | 3.678.277,28 | 3.955.399,15 | 4.130.010,77 |
| Medicina | 39.657.622,97 | 45.358.267,77 | 50.852.437,22 |
| Medicina dentária | 10.316.027,55 | 10.881.948,88 | 11.377.083,94 |
| Medicina dentária - Próteses | 1.779.382,51 | 1.573.531,99 | 1.513.973,58 |
| Medicina física e de reabilitação | 13.131.410,47 | 13.486.932,81 | 13.376.325,16 |
| Medicina nuclear | 2.083.557,42 | 2.008.864,11 | 1.995.815,01 |
| Radioterapia | 1.060.400,20 | 1.435.067,72 | 2.057.011,00 |
| Medicamentos antineoplásicos | 6.915.036,24 | 13.016.668,37 | 18.007.611,10 |
| Outros | 4.232.015,18 | 4.692.801,97 | 4.936.935,55 |
| Total | 253.089.108,87 | 272.443.907,86 | 289.986.035,48 |

INDICADORES DE ATIVIDADE NA REDE DA ADSE

| Valência | Subtabela | Faturado 2011 | Qtd Beneficiários 2011 | Despesa Média por Beneficiário 2011 | Qtd Actos 2011 | Despesa Média por Acto 2011 | N Médio Actos por Beneficiário 2011 | Faturado 2012 | Qtd Beneficiários 2012 | Despesa Média por Beneficiário 2012 | Qtd Actos 2012 | Despesa Média por Acto 2012 | N Médio Actos por Beneficiário 2012 | Faturado 2013 | Qtd Beneficiários 2013 | Despesa Média por Beneficiário 2013 | Qtd Actos 2013 | Despesa Média por Acto 2013 | N Médio Actos por Beneficiário 2013 |
|------------------------------------|--|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| Análises clínicas | AN-BIOQUÍMICA/BIOQUÍMICA | | | | | | | 5.479.179,03 | 222.227 | 24,66 | 2.557.240 | 2,14 | 11,51 | 18.717.887,02 | 505955 | 37,00 | 8.626.826 | 2,17 | 17,05 |
| Análises clínicas | AN-BIOQUÍMICA/GENÉTICA | | | | | | | 107,20 | 2 | 53,60 | 2 | 53,60 | 1,00 | 107,20 | 2 | 53,60 | 2 | 53,60 | 1,00 |
| Análises clínicas | AN-CITO. FLUXO/Popul. linfocitárias leucocitárias, quant. | | | | | | | 3.401,70 | 43 | 79,11 | 94 | 36,19 | 2,19 | 22.317,40 | 160 | 139,48 | 518 | 43,08 | 3,24 |
| Análises clínicas | AN-CITO.FLUXO/Anticorpos, pesquisa células e soro | | | | | | | | | | | | | 292,74 | 2 | 146,37 | 14 | 20,91 | 7,00 |
| Análises clínicas | AN-CITO.FLUXO/Doenças linfoprolif., imunofenotipagem | | | | | | | 177,36 | 2 | 88,68 | 2 | 88,68 | 1,00 | 2.128,32 | 10 | 212,83 | 24 | 88,68 | 2,40 |
| Análises clínicas | AN-CITO.FLUXO/Imunodef.doenças autoimu, caract. distúrb. Imu | | | | | | | 36.858,32 | 1.300 | 28,35 | 1.318 | 27,97 | 1,01 | 127.564,53 | 4427 | 28,82 | 4.551 | 28,03 | 1,03 |
| Imagiologia - angiografia | ANG - Abdómen e pélvis | | | | | | | | | | | | | 1.670,43 | 13 | 128,49 | 19 | 87,92 | 1,46 |
| Imagiologia - angiografia | ANG - Cabeça e Pescoço | | | | | | | | | | | | | 1.510,83 | 13 | 116,22 | 18 | 83,94 | 1,38 |
| Imagiologia - angiografia | ANG - Membros | | | | | | | | | | | | | 1.060,78 | 11 | 96,43 | 14 | 75,77 | 1,27 |
| Imagiologia - angiografia | ANG - Tórax | | | | | | | 494,25 | 5 | 98,85 | 5 | 98,85 | 1,00 | 1.680,45 | 17 | 98,85 | 17 | 98,85 | 1,00 |
| Análises clínicas | AN-HEMATOLOGIA | | | | | | | 882.707,96 | 177.750 | 4,97 | 301.704 | 2,93 | 1,70 | 2.983.222,87 | 456921 | 6,53 | 1.003.924 | 2,97 | 2,20 |
| Análises clínicas | AN-HEMOTERAPIA | | | | | | | 227.820,48 | 35.380 | 6,44 | 78.350 | 2,91 | 2,21 | 814.186,11 | 102282 | 7,96 | 277.649 | 2,93 | 2,71 |
| Análises clínicas | AN-IMUNOHETERAPIA | | | | | | | 20.885,39 | 3.950 | 5,29 | 4.756 | 4,39 | 1,20 | 70.487,23 | 11963 | 5,89 | 15.881 | 4,44 | 1,33 |
| Análises clínicas | AN-IMUNOLOGIA | | | | | | | 560.023,88 | 25.965 | 21,57 | 75.542 | 7,41 | 2,91 | 1.986.539,08 | 77970 | 25,48 | 265.414 | 7,48 | 3,40 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/ANTIGÉNIOS | | | | | | | 114.229,63 | 9.783 | 11,68 | 10.975 | 10,41 | 1,12 | 363.454,02 | 28146 | 12,91 | 34.492 | 10,54 | 1,23 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/BACTERIOLOGIA | | | | | | | 707.883,87 | 46.458 | 15,24 | 59.629 | 11,87 | 1,28 | 2.357.201,07 | 127992 | 18,42 | 198.984 | 11,85 | 1,55 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/MICOBACTERIOLOGIA | | | | | | | 17.938,94 | 1.088 | 16,49 | 1.705 | 10,52 | 1,57 | 50.379,88 | 2996 | 16,82 | 5.534 | 9,10 | 1,85 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/PARASITOLOGIA | | | | | | | 31.152,07 | 2.066 | 15,08 | 4.831 | 6,45 | 2,34 | 110.833,72 | 6438 | 17,22 | 17.223 | 6,44 | 2,68 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/SEROLOGIA | | | | | | | 493.036,47 | 22.324 | 22,09 | 67.616 | 7,29 | 3,03 | 1.591.463,06 | 64456 | 24,69 | 216.288 | 7,36 | 3,36 |
| Análises clínicas | AN-MICROBIOLOGIA/VIROLOGIA | | | | | | | 1.303,40 | 8 | 162,93 | 14 | 93,10 | 1,75 | 3.258,50 | 20 | 162,93 | 35 | 93,10 | 1,75 |
| cirurgia | CIRURGIA - APARELHO DIGESTIVO | 1.877.020,41 | 5.568 | 337,11 | 7.573 | 247,86 | 1,36 | 2.071.486,56 | 6.209 | 333,63 | 8.397 | 246,69 | 1,35 | 2.654.889,94 | 9282 | 286,03 | 13.979 | 189,92 | 1,51 |
| cirurgia | CIRURGIA - APARELHO GENITAL FEMININO INTERSEXO | 964.069,61 | 3.946 | 244,32 | 5.273 | 182,83 | 1,34 | 1.156.898,00 | 4.556 | 253,93 | 6.335 | 182,62 | 1,39 | 1.128.433,76 | 4695 | 240,35 | 6.416 | 175,88 | 1,37 |
| cirurgia | CIRURGIA - APARELHO RESPIRATÓRIO E SISTEMA CARDIO VASCULAR | 1.750.765,48 | 2.749 | 636,87 | 7.343 | 238,43 | 2,67 | 1.855.852,06 | 2.856 | 649,81 | 7.064 | 262,72 | 2,47 | 1.927.065,60 | 2986 | 645,37 | 7.262 | 265,36 | 2,43 |
| cirurgia | CIRURGIA - APARELHO URINÁRIO E GENITAL MASCULINO | 852.130,68 | 2.472 | 344,71 | 4.004 | 212,82 | 1,62 | 978.552,90 | 2.786 | 351,24 | 4.508 | 217,07 | 1,62 | 1.074.662,24 | 3029 | 354,79 | 4.911 | 218,83 | 1,62 |
| cirurgia | CIRURGIA - OLHOS E ANEXOS OCULARES | 5.801.075,32 | 8.324 | 696,91 | 14.711 | 394,34 | 1,77 | 6.882.438,89 | 9.594 | 717,37 | 17.529 | 392,63 | 1,83 | 8.514.136,63 | 11660 | 730,20 | 21.098 | 403,55 | 1,81 |
| cirurgia | CIRURGIA - OTORRINOLARINGOLOGIA | 1.305.570,64 | 5.239 | 249,20 | 10.318 | 126,53 | 1,97 | 1.544.940,67 | 6.212 | 248,70 | 12.634 | 122,28 | 2,03 | 1.482.856,01 | 6958 | 213,12 | 13.724 | 108,05 | 1,97 |
| cirurgia | CIRURGIA - Próteses Intra-Operatórias | 10.451.619,61 | 9.442 | 1.106,93 | 17.061 | 612,60 | 1,81 | 14.432.458,10 | 11.680 | 1.235,66 | 23.258 | 620,54 | 1,99 | 18.675.965,16 | 14074 | 1.326,98 | 28.098 | 664,67 | 2,00 |
| cirurgia | CIRURGIA - SISTEMA MUSCULO ESQUELÉTICO | 5.454.326,54 | 7.888 | 691,47 | 21.635 | 252,11 | 2,74 | 6.205.697,52 | 9.430 | 658,08 | 24.312 | 255,25 | 2,58 | 7.028.388,94 | 10432 | 673,73 | 27.290 | 257,54 | 2,62 |
| cirurgia | CIRURGIA - SISTEMA NERVOSO | 349.779,65 | 828 | 422,44 | 1.416 | 247,02 | 1,71 | 466.862,94 | 956 | 488,35 | 1.727 | 270,33 | 1,81 | 769.667,87 | 1349 | 570,55 | 2.947 | 261,17 | 2,18 |
| cirurgia | CIRURGIA G - OLHOS E ANEXOS OCULARES | 1.757.372,00 | 1.252 | 1.403,65 | 3.071 | 572,25 | 2,45 | 1.838.719,99 | 1.262 | 1.456,99 | 3.291 | 558,71 | 2,61 | 1.683.596,00 | 1181 | 1.425,57 | 2.874 | 585,80 | 2,43 |
| cirurgia | CIRURGIA G - PARTOS | 4.018.542,00 | 2.056 | 1.954,54 | 2.621 | 1.533,21 | 1,27 | 4.347.363,00 | 2.218 | 1.960,04 | 2.744 | 1.584,32 | 1,24 | 3.985.398,00 | 2019 | 1.973,95 | 2.452 | 1.625,37 | 1,21 |
| cirurgia | CIRURGIA GERAL | 2.683.802,63 | 16.770 | 160,04 | 31.158 | 86,14 | 1,86 | 3.052.919,93 | 19.692 | 155,03 | 36.530 | 83,57 | 1,86 | 3.416.394,26 | 22350 | 152,86 | 39.470 | 86,56 | 1,77 |
| cirurgia | CO - Ambulatório | 6.741.910,87 | 54.148 | 124,51 | 2.129.496 | 3,17 | 39,33 | 8.752.273,26 | 63.490 | 137,85 | 2.469.203 | 3,54 | 38,89 | 11.090.264,73 | 67404 | 164,53 | 2.627.842 | 4,22 | 38,99 |
| cirurgia | CO - Enfermagem | 454.601,00 | 44.522 | 10,21 | 118.923 | 3,82 | 2,67 | 606.354,22 | 55.920 | 10,84 | 155.750 | 3,89 | 2,79 | 746.437,27 | 66758 | 11,18 | 193.568 | 3,86 | 2,90 |
| cirurgia | CO - Internamento | 23.108.114,56 | 28.643 | 806,76 | 2.247.725 | 10,28 | 78,47 | 27.740.361,30 | 31.441 | 882,30 | 2.658.962 | 10,43 | 84,57 | 32.449.169,36 | 33532 | 967,71 | 2.926.326 | 11,09 | 87,27 |
| cirurgia | CO - Materiais de penso | 1.124.698,71 | 17.620 | 63,83 | 54.346 | 20,70 | 3,08 | 1.243.146,20 | 18.446 | 67,39 | 41.812 | 29,73 | 2,27 | 1.397.162,33 | 19694 | 70,94 | 46.681 | 29,93 | 2,37 |
| Internamento em psiquiatria/Outros | CO - Outros | 7.910.292,46 | 22.560 | 350,63 | 220.340 | 35,90 | 9,77 | 8.648.201,12 | 24.759 | 349,30 | 235.423 | 36,73 | 9,51 | 9.066.946,32 | 24922 | 363,81 | 244.546 | 37,08 | 9,81 |
| cirurgia/medic antineoplásicos | CO - Produtos medicamentosos | 21.031.535,31 | 107.019 | 196,52 | 3.806.573 | 5,53 | 35,57 | 28.627.942,63 | 124.219 | 230,46 | 5.445.987 | 5,26 | 43,84 | 36.056.569,64 | 144115 | 250,19 | 5.864.407 | 6,15 | 40,69 |
| cirurgia | CO - Transporte | 12.999,93 | 99 | 131,31 | 761 | 17,08 | 7,69 | 15.658,93 | 142 | 110,27 | 1.223 | 12,80 | 8,61 | 16.907,14 | 156 | 108,38 | 1.423 | 11,88 | 9,12 |
| Imagiologia - radiologia | rad-outros | 1.525.720,19 | 1.698 | 898,54 | 32.173 | 47,42 | 18,95 | | | | | | | | | | | | |
| Imagiologia - doppler | DOP - Estudos por Doppler (duplex ou triplex) | | | | | | | 424.853,48 | 12.157 | 34,95 | 15.915 | 26,70 | 1,31 | 3.376.821,62 | 86103 | 39,22 | 131.665 | 25,65 | 1,53 |
| Imagiologia - ecografia | ECO - Abdómen e pélvis | | | | | | | 865.240,22 | 36.392 | 23,78 | 56.599 | 15,29 | 1,56 | 6.086.469,01 | 212803 | 28,60 | 397.900 | 15,30 | 1,87 |
| Imagiologia - ecografia | ECO - Cabeça e pescoço | | | | | | | 100.011,80 | 8.651 | 11,56 | 8.780 | 11,39 | 1,01 | 673.152,64 | 52399 | 12,85 | 59.120 | 11,39 | 1,13 |
| Imagiologia - ecografia | ECO - Mama | | | | | | | 260.733,20 | 22.012 | 11,85 | 22.477 | 11,60 | 1,02 | 1.761.054,00 | 138884 | 12,68 | 151.815 | 11,60 | 1,09 |
| Imagiologia - ecografia | ECO - Sistema músculo-esquelético | | | | | | | 70.064,59 | 7.928 | 8,84 | 9.481 | 7,39 | 1,20 | 443.296,54 | 46686 | 9,50 | 59.986 | 7,39 | 1,28 |
| Medicina dentária | Estomatologia | 10.316.027,55 | 184.235 | 55,99 | 1.184.644 | 8,71 | 6,43 | 10.881.948,88 | 196.650 | 55,34 | 1.248.965 | 8,71 | 6,35 | 11.377.083,94 | 209138 | 54,40 | 1.307.368 | 8,70 | 6,25 |
| Medicina física e de reabilitação | Fisioterapia | 13.131.410,47 | 58.128 | 225,91 | 9.317.879 | 1,41 | 160,30 | 13.486.932,81 | 60.392 | 223,32 | 9.535.149 | 1,41 | 157,89 | 13.376.325,16 | 60635 | 220,60 | 9.436.556 | 1,42 | 155,63 |
| Análises clínicas | Imunologia | 164,24 | 4 | 41,06 | 6 | 27,37 | 1,50 | | | | | | | | | | | | |
| Medicina | MEDICINA - ACESSO AOS VASOS | | | | | | | 217,68 | 2 | 108,84 | 2 | 108,84 | 1,00 | 108,84 | 1 | 108,84 | 1 | 108,84 | 1,00 |
| Medicina | MEDICINA - APLICAÇÃO APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS | 12.260,05 | 837 | 14,65 | 951 | 12,89 | 1,14 | 14.319,46 | 969 | 14,78 | 1.116 | 12,83 | 1,15 | 16.175,15 | 1103 | 14,66 | 1.260 | 12,84 | 1,14 |
| Medicina | Medicina - Consultas | 27.855.661,01 | 487.077 | 57,19 | 1.931.763 | 14,42 | 3,97 | 31.228.352,25 | 528.484 | 59,09 | 2.157.203 | 14,48 | 4,08 | 33.800.190,75 | 565978 | 59,72 | 2.325.716 | 14,53 | 4,11 |
| Medicina | MEDICINA - DIÁLISE | 14.807,91 | 17 | 871,05 | 129 | 114,79 | 7,59 | 5.280,34 | 15 | 352,02 | 46 | 114,79 | 3,07 | 15.611,44 | 17 | 918,32 | 136 | 114,79 | 8,00 |
| Medicina | MEDICINA - DIVERSOS | 233.414,91 | 6.520 | 35,80 | 680.834 | 0,34 | 104,42 | 396.309,21 | 8.608 | 46,04 | 1.174.186 | 0,34 | 136,41 | 584.539,29 | 11476 | 50,94 | 2.296.865 | 0,25 | 200,15 |
| Medicina | MEDICINA - ENDOSCOPIAS | 2.391.123,56 | 53.187 | 44,96 | 80.953 | 29,54 | 1,52 | 2.718. | | | | | | | | | | | |

INDICADORES DE ATIVIDADE NA REDE DA ADSE

| Valência | Subtabela | Faturado 2011 | Qtd Beneficiários 2011 | Despesa Média por Beneficiário 2011 | Qtd Actos 2011 | Despesa Média por Acto 2011 | N Médio Actos por Beneficiário 2011 | Faturado 2012 | Qtd Beneficiários 2012 | Despesa Média por Beneficiário 2012 | Qtd Actos 2012 | Despesa Média por Acto 2012 | N Médio Actos por Beneficiário 2012 | Faturado 2013 | Qtd Beneficiários 2013 | Despesa Média por Beneficiário 2013 | Qtd Actos 2013 | Despesa Média por Acto 2013 | N Médio Actos por Beneficiário 2013 | |
|------------------------------|---|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|--|
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS DE ALERGOLOGIA E IMUNOLOGIA | 57.261,69 | 1.960 | 29,22 | 7.816 | 7,33 | 3,99 | 110.797,20 | 2.804 | 39,51 | 15.242 | 7,27 | 5,44 | 152.062,48 | 3433 | 44,29 | 21.212 | 7,17 | 6,18 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS DE GASTROENTEROLOGIA | 216.706,94 | 7.609 | 28,48 | 12.588 | 17,22 | 1,65 | 266.834,67 | 9.831 | 27,14 | 16.067 | 16,61 | 1,63 | 320.694,36 | 12045 | 26,62 | 18.758 | 17,10 | 1,56 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA | 663.800,61 | 11.996 | 55,34 | 25.213 | 26,33 | 2,10 | 847.159,73 | 14.563 | 58,17 | 31.592 | 26,82 | 2,17 | 1.043.854,41 | 17517 | 59,59 | 39.407 | 26,49 | 2,25 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS | 879.360,67 | 26.995 | 32,57 | 182.563 | 4,82 | 6,76 | 962.852,50 | 34.080 | 28,25 | 206.075 | 4,67 | 6,05 | 957.210,38 | 32239 | 29,69 | 201.900 | 4,74 | 6,26 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE DERMATOLOGIA | 26.931,88 | 2.399 | 11,23 | 4.458 | 6,04 | 1,86 | 32.091,00 | 3.063 | 10,48 | 5.236 | 6,13 | 1,71 | 35.807,97 | 3494 | 10,25 | 5.881 | 6,09 | 1,68 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE GINECOLOGIA | 9.414,28 | 1.172 | 8,03 | 1.233 | 7,64 | 1,05 | 10.479,60 | 1.349 | 7,77 | 1.415 | 7,41 | 1,05 | 52.437,59 | 3663 | 14,32 | 4.799 | 10,93 | 1,31 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE NEUROFISIOLOGIA | 325.977,04 | 8.387 | 38,87 | 18.485 | 17,63 | 2,20 | 396.395,92 | 9.523 | 41,63 | 22.061 | 17,97 | 2,32 | 448.566,68 | 10590 | 42,36 | 22.209 | 20,20 | 2,10 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE OBSTETRÍCIA | 21.568,24 | 1.758 | 12,27 | 3.992 | 5,40 | 2,27 | 22.302,93 | 1.770 | 12,60 | 4.129 | 5,40 | 2,33 | 20.141,03 | 1576 | 12,78 | 3.743 | 5,38 | 2,38 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE OFTALMOLOGIA | 2.205.859,10 | 60.634 | 36,38 | 149.987 | 14,71 | 2,47 | 2.855.383,73 | 74.422 | 38,37 | 197.758 | 14,44 | 2,66 | 3.516.466,57 | 94128 | 37,36 | 246.590 | 14,26 | 2,62 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE OTORRINOLARINGOLOGIA | 813.436,84 | 24.270 | 33,52 | 76.301 | 10,66 | 3,14 | 1.021.451,04 | 27.526 | 37,11 | 90.474 | 11,29 | 3,29 | 1.264.465,42 | 31948 | 39,58 | 108.541 | 11,65 | 3,40 | |
| Medicina | MEDICINA - SERVIÇOS ESPECIAIS DE UROLOGIA | 304.924,73 | 5.844 | 52,18 | 7.543 | 40,42 | 1,29 | 315.591,00 | 6.632 | 47,59 | 8.414 | 37,51 | 1,27 | 348.470,37 | 7450 | 46,77 | 9.183 | 37,95 | 1,23 | |
| Medicina nuclear | MN - APARELHO CARDIOVASCULAR | | | | | | | | | | | | | 547.740,95 | 1967 | 278,47 | 3.845 | 142,46 | 1,95 | |
| Medicina nuclear | MN - APARELHO DIGESTIVO | | | | | | | | | | | | | 5.022,28 | 96 | 52,32 | 96 | 52,32 | 1,00 | |
| Medicina nuclear | MN - APARELHO RESPIRATÓRIO | | | | | | | | | | | | | 9.442,06 | 76 | 124,24 | 138 | 68,42 | 1,82 | |
| Medicina nuclear | MN - APARELHO URINÁRIO | | | | | | | | | | | | | 26.741,15 | 405 | 66,03 | 520 | 51,43 | 1,28 | |
| Medicina nuclear | MN - GLÂNDULAS ENDÓCRINAS | | | | | | | | | | | | | 18.763,00 | 466 | 40,26 | 466 | 40,26 | 1,00 | |
| Medicina nuclear | MN - OUTROS ESTUDOS | | | | | | | | | | | | | 30.378,83 | 222 | 136,84 | 223 | 136,23 | 1,00 | |
| Medicina nuclear | MN - SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO | | | | | | | | | | | | | 152.947,80 | 2062 | 74,17 | 2.126 | 71,94 | 1,03 | |
| Medicina nuclear | MN - SISTEMA NERVOSO CENTRAL | | | | | | | | | | | | | 32.519,00 | 58 | 560,67 | 58 | 560,67 | 1,00 | |
| Medicina nuclear | MN - TERAPÊUTICAS | | | | | | | | | | | | | 4.560,00 | 30 | 152,00 | 30 | 152,00 | 1,00 | |
| Medicina nuclear | MN - TOMOGRAFIA DE POSITRÕES | | | | | | | | | | | | | 456.140,80 | 538 | 847,85 | 604 | 755,20 | 1,12 | |
| Imagiologia - radiologia | OS - OSTEODENSITOMETRIA | | | | | | | 112.199,13 | 5.355 | 20,95 | 6.291 | 17,83 | 1,17 | 723.169,36 | 36086 | 20,04 | 39.891 | 18,13 | 1,11 | |
| Análises clínicas | PAT - Anatomia Patológica | 1.370.792,30 | 49.390 | 27,75 | 62.564 | 21,91 | 1,27 | 1.712.397,73 | 58.979 | 29,03 | 76.664 | 22,34 | 1,30 | 2.338.742,18 | 76392 | 30,62 | 102.504 | 22,82 | 1,34 | |
| Análises clínicas | PAT - Anatomia Patológica 0 | 275.939,96 | 32.796 | 8,41 | 41.874 | 6,59 | 1,28 | 269.911,88 | 31.544 | 8,56 | 40.528 | 6,66 | 1,28 | 246.510,05 | 28060 | 8,79 | 36.497 | 6,75 | 1,30 | |
| Análises clínicas | PAT - Bacteriologia Micologia e Parasitologia | 846.203,43 | 137.033 | 6,18 | 228.357 | 3,71 | 1,67 | 1.274.707,00 | 101.168 | 12,60 | 155.597 | 8,19 | 1,54 | 8.216,51 | 743 | 11,06 | 1.171 | 7,02 | 1,58 | |
| Análises clínicas | PAT - Colheita de Produtos | 9.734,22 | 6.233 | 1,56 | 7.944 | 1,23 | 1,27 | 12.727,66 | 3.213 | 3,96 | 4.060 | 3,13 | 1,26 | 52,98 | 28 | 1,89 | 29 | 1,83 | 1,04 | |
| Análises clínicas | PAT - Diversos | 43.986,93 | 3.247 | 13,55 | 12.003 | 3,66 | 3,70 | 27.836,02 | 2.010 | 13,85 | 7.848 | 3,55 | 3,90 | 6.425,86 | 471 | 13,64 | 7.284 | 0,88 | 15,46 | |
| Análises clínicas | PAT - Genética | 17.021,69 | 296 | 57,51 | 303 | 56,18 | 1,02 | 12.659,21 | 224 | 56,51 | 230 | 55,04 | 1,03 | 60,55 | 1 | 60,55 | 1 | 60,55 | 1,00 | |
| Análises clínicas | PAT - Hematologia | 3.040.400,25 | 475.129 | 6,40 | 1.738.393 | 1,75 | 3,66 | 2.455.769,19 | 368.239 | 6,67 | 1.030.769 | 2,38 | 2,80 | 20.015,60 | 2206 | 9,07 | 8.392 | 2,39 | 3,80 | |
| Análises clínicas | PAT - Imunologia | 9.955.324,04 | 270.507 | 36,80 | 691.726 | 14,39 | 2,56 | 5.649.855,87 | 202.245 | 27,94 | 463.693 | 12,18 | 2,29 | 41.916,79 | 1362 | 30,78 | 3.683 | 11,38 | 2,70 | |
| Análises clínicas | PAT - Patologia Clínica | 17.884.645,85 | 502.129 | 35,62 | 7.589.745 | 2,36 | 15,12 | 11.079.203,52 | 401.907 | 27,57 | 5.264.316 | 2,10 | 13,10 | 79.061,24 | 2373 | 33,32 | 33.999 | 2,33 | 14,33 | |
| Análises clínicas | PAT - Patologia Química - Endocrinologica | 8.234.667,24 | 226.894 | 36,29 | 867.523 | 9,49 | 3,82 | 4.446.395,30 | 172.892 | 25,72 | 577.912 | 7,69 | 3,34 | 21.042,04 | 744 | 28,28 | 2.564 | 8,21 | 3,45 | |
| Análises clínicas | PAT - Serologia das Doenças Infec. e Parasitarias | 3.062.705,65 | 80.058 | 38,26 | 291.386 | 10,51 | 3,64 | 1.847.146,64 | 52.252 | 35,35 | 180.299 | 10,24 | 3,45 | 11.407,23 | 404 | 28,24 | 1.256 | 9,08 | 3,11 | |
| Medicina dentária - Próteses | PROT-DIVERSOS | 263.426,98 | 10.643 | 24,75 | 25.387 | 10,38 | 2,39 | 252.568,18 | 10.133 | 24,93 | 23.950 | 10,55 | 2,36 | 269.035,65 | 10742 | 25,05 | 25.482 | 10,56 | 2,37 | |
| Medicina dentária - Próteses | PROT-ORTODONTIA | 419.208,53 | 2.152 | 194,80 | 3.698 | 113,36 | 1,72 | 382.413,47 | 2.000 | 191,21 | 3.355 | 113,98 | 1,68 | 377.003,90 | 1953 | 193,04 | 3.280 | 114,94 | 1,68 | |
| Medicina dentária - Próteses | PROT-PRÓTESES EM ACRÍLICO | 478.179,75 | 5.483 | 87,21 | 9.201 | 51,97 | 1,68 | 414.955,99 | 4.871 | 85,19 | 6.698 | 61,95 | 1,38 | 398.433,78 | 4767 | 83,58 | 6.497 | 61,33 | 1,36 | |
| Medicina dentária - Próteses | PROT-PRÓTESES ESQUELÉTICAS | 403.729,93 | 3.211 | 125,73 | 4.595 | 87,86 | 1,43 | 334.599,37 | 2.735 | 122,34 | 3.605 | 87,94 | 1,39 | 302.980,84 | 2454 | 123,46 | 3.434 | 88,23 | 1,40 | |
| Medicina dentária - Próteses | PROT-PRÓTESES FIXAS | 214.837,32 | 2.911 | 73,80 | 4.598 | 46,72 | 1,58 | 188.994,98 | 2.610 | 72,41 | 4.060 | 46,55 | 1,56 | 166.519,41 | 2434 | 68,41 | 3.587 | 46,42 | 1,47 | |
| Imagiologia - Ecografia | RAD - ECOTOMOGRAFIA | 14.724.679,10 | 348.095 | 42,30 | 742.950 | 19,82 | 2,13 | 12.282.196,63 | 308.035 | 39,87 | 731.226 | 16,80 | 2,37 | 57.594,91 | 1999 | 28,81 | 2.895 | 19,89 | 1,45 | |
| Imagiologia - doppler | RAD - MADTV - MEIOS NÃO CRUENTOS | 3.127.452,21 | 29.283 | 106,80 | 37.530 | 83,33 | 1,28 | 2.680.587,01 | 25.005 | 107,20 | 32.880 | 81,53 | 1,31 | 22.054,85 | 192 | 114,87 | 256 | 86,15 | 1,33 | |
| Medicina nuclear | RAD - MEDICINA NUCLEAR | 916.570,23 | 8.027 | 114,19 | 13.956 | 65,68 | 1,74 | 913.074,94 | 6.885 | 132,62 | 10.325 | 88,43 | 1,50 | 363.837,07 | 2156 | 168,76 | 2.880 | 126,33 | 1,34 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD - OSTEODENSITOMETRIA | 2.591.368,62 | 39.057 | 66,35 | 67.284 | 38,51 | 1,72 | 1.958.013,26 | 31.016 | 63,13 | 54.443 | 35,96 | 1,76 | 7.875,20 | 114 | 69,08 | 198 | 39,77 | 1,74 | |
| Medicina nuclear | RAD - PRODUTOS | 1.166.987,19 | 7.781 | 149,98 | 9.247 | 126,20 | 1,19 | 1.095.789,17 | 7.154 | 153,17 | 32.884 | 33,32 | 4,60 | 347.722,07 | 1940 | 179,24 | 2.027 | 171,55 | 1,04 | |
| Radioterapia | RAD - RADIOTERAPIA EXTERNA | 16.937,40 | 777 | 21,80 | 1.197 | 14,15 | 1,54 | 50,92 | 6 | 8,49 | 6 | 8,49 | 1,00 | | | | | | | |
| Imagiologia - radiologia | RAD - TERMOGRAFIA | 65,94 | 1 | 65,94 | 1 | 65,94 | 1,00 | | | | | | | | | | | | | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - APARELHO DIGESTIVO | 471.342,45 | 45.741 | 10,30 | 50.357 | 9,36 | 1,10 | 391.660,27 | 38.843 | 10,08 | 47.621 | 8,22 | 1,23 | 1.745,97 | 208 | 8,39 | 233 | 7,49 | 1,12 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - APARELHO RESPIRATÓRIO E CIRCULATÓRIO | 763.295,38 | 99.198 | 7,69 | 113.422 | 6,73 | 1,14 | 674.578,43 | 86.700 | 7,78 | 119.162 | 5,66 | 1,37 | 7.029,64 | 737 | 9,54 | 1.109 | 6,34 | 1,50 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - APARELHO URINÁRIO | 12.038,49 | 934 | 12,89 | 1.415 | 8,51 | 1,51 | 8.890,05 | 746 | 11,92 | 1.212 | 7,34 | 1,62 | 49,03 | 6 | 8,17 | 7 | 7,00 | 1,17 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - EXAMES ANGIOGRAFICOS | 3.798,63 | 37 | 102,67 | 45 | 84,41 | 1,22 | 5.841,68 | 64 | 91,28 | 67 | 87,19 | 1,05 | 1.056,41 | 9 | 117,38 | 13 | 81,26 | 1,44 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - EXAMES ESPECIAIS | 68.333,24 | 6.379 | 10,71 | 7.467 | 9,15 | 1,17 | 57.190,85 | 5.343 | 10,70 | 6.403 | 8,93 | 1,20 | 389,30 | 56 | 6,95 | 59 | 6,60 | 1,05 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - EXAMES MAMÁRIOS | 2.661.408,51 | 132.324 | 20,11 | 136.635 | 19,48 | 1,03 | 2.173.255,98 | 109.595 | 19,83 | 125.316 | 17,34 | 1,14 | 6.669,00 | 342 | 19,50 | 342 | 19,50 | 1,00 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - NEURORRADIOLOGIA | 1.329,59 | 9 | 147,73 | 9 | 147,73 | 1,00 | 1.965,91 | 19 | 103,47 | 20 | 98,30 | 1,05 | 206,60 | 2 | 103,30 | 2 | 103,30 | 1,00 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - OSSOS E ARTICULAÇÕES | 2.133.257,84 | 136.319 | 15,65 | 362.637 | 5,88 | 2,66 | 1.827.217,08 | 122.285 | 14,94 | 382.629 | 4,78 | 3,13 | 9.302,47 | 842 | 11,05 | 1.564 | 5,95 | 1,86 | |
| Imagiologia - radiologia | RAD 1 - TOMOGRAFIAS | 1.906,21 | 96 | 19,86 | 234 | 8,15 | 2,44 | 871,62 | 67 | 13,01 | 955 | 0,91 | 14,25 | 410,72 | 51 | 8,05 | 122 | 3,37 | 2,39 | |
| Radioterapia | Radioterapia Externa | 1.043.462,80 | 403 | 2.589,24 | 11.041 | 94,51 | 27,40 | 1.435.016,80 | 591 | 2.428,12 | 15.219 | 94,29 | 25,75 | 2.057.011,00 | 703 | 2.926,05 | 20.243 | 101,62 | 28,80 | |

INDICADORES DE ATIVIDADE NA REDE DA ADSE

| Valência | Subtabela | Faturado 2011 | Qtd Beneficiários 2011 | Despesa Média por Beneficiário 2011 | Qtd Actos 2011 | Despesa Média por Acto 2011 | N Médio Actos por Beneficiário 2011 | Faturado 2012 | Qtd Beneficiários 2012 | Despesa Média por Beneficiário 2012 | Qtd Actos 2012 | Despesa Média por Acto 2012 | N Médio Actos por Beneficiário 2012 | Faturado 2013 | Qtd Beneficiários 2013 | Despesa Média por Beneficiário 2013 | Qtd Actos 2013 | Despesa Média por Acto 2013 | N Médio Actos por Beneficiário 2013 |
|---|--|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------|------------------------|-------------------------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------------|
| Imagiologia - radiologia | RD - OUTROS | | | | | | | 530,00 | 19 | 27,89 | 20 | 26,50 | 1,05 | 6.728,00 | 257 | 26,18 | 266 | 25,29 | 1,04 |
| Imagiologia - radiologia | RD - RX | | | | | | | 968,00 | 26 | 37,23 | 26 | 37,23 | 1,00 | 18,59 | 1 | 18,59 | 1 | 18,59 | 1,00 |
| Imagiologia - ressonância magnética | Ressonância Magnética | 6.449.224,20 | 39.635 | 162,72 | 57.444 | 112,27 | 1,45 | 6.185.946,75 | 38.278 | 161,61 | 54.958 | 112,56 | 1,44 | 36.302,00 | 211 | 172,05 | 351 | 103,42 | 1,66 |
| Imagiologia - radiologia de intervenção | RIN - Abdómen e Pelvis | | | | | | | 1.168,00 | 51 | 22,90 | 52 | 22,46 | 1,02 | 26.032,00 | 472 | 55,15 | 685 | 38,00 | 1,45 |
| Imagiologia - radiologia de intervenção | RIN - Mama | | | | | | | 64,00 | 4 | 16,00 | 4 | 16,00 | 1,00 | 23.292,71 | 753 | 30,93 | 835 | 27,90 | 1,11 |
| Imagiologia - radiologia de intervenção | RIN - Musculo-esquelético | | | | | | | 2.160,00 | 131 | 16,49 | 135 | 16,00 | 1,03 | 544,00 | 34 | 16,00 | 34 | 16,00 | 1,00 |
| Imagiologia - radiologia de intervenção | RIN - Pescoço | | | | | | | 192,00 | 4 | 48,00 | 12 | 16,00 | 3,00 | 31.504,00 | 1760 | 17,90 | 1.969 | 16,00 | 1,12 |
| Imagiologia - radiologia de intervenção | RIN - Tórax | | | | | | | 60.360,00 | 440 | 137,18 | 503 | 120,00 | 1,14 | 384,00 | 22 | 17,45 | 24 | 16,00 | 1,09 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Abdomen e Pelvis | | | | | | | 154.560,00 | 1.245 | 124,14 | 1.288 | 120,00 | 1,03 | 560.880,00 | 3778 | 148,46 | 4.674 | 120,00 | 1,24 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Cabeça e Pescoço | | | | | | | 278.040,00 | 2.094 | 132,78 | 2.317 | 120,00 | 1,11 | 1.288.080,00 | 9904 | 130,06 | 10.734 | 120,00 | 1,08 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Coluna Vertebral e Bacia | | | | | | | 24.360,00 | 188 | 129,57 | 203 | 120,00 | 1,08 | 2.516.160,00 | 17586 | 143,08 | 20.968 | 120,00 | 1,19 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Mama | | | | | | | 285.936,00 | 2.408 | 118,74 | 2.571 | 111,22 | 1,07 | 198.840,00 | 1514 | 131,33 | 1.657 | 120,00 | 1,09 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Membros | | | | | | | 35.728,00 | 1.210 | 29,53 | 1.276 | 28,00 | 1,05 | 2.486.232,00 | 19653 | 126,51 | 22.516 | 110,42 | 1,15 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Outros | | | | | | | 7.788,00 | 42 | 185,43 | 64 | 121,69 | 1,52 | 301.952,00 | 9761 | 30,93 | 10.784 | 28,00 | 1,10 |
| Imagiologia - ressonância magnética | RM - Tórax | | | | | | | 990,55 | 48 | 20,64 | 53 | 18,69 | 1,10 | 99.516,00 | 483 | 206,04 | 818 | 121,66 | 1,69 |
| Imagiologia - radiologia | RX - APARELHO GENITO-URINÁRIO | | | | | | | 51.331,40 | 6.223 | 8,25 | 6.962 | 7,37 | 1,12 | 8.037,13 | 353 | 22,77 | 447 | 17,98 | 1,27 |
| Imagiologia - radiologia | RX - CABEÇA E PESCOÇO | | | | | | | 88.628,34 | 9.769 | 9,07 | 16.335 | 5,43 | 1,67 | 382.603,02 | 44991 | 8,50 | 52.058 | 7,35 | 1,16 |
| Imagiologia - radiologia | RX - COLUNA VERTEBRAL E BACIA | | | | | | | | | | | | | 663.847,38 | 67358 | 9,86 | 122.282 | 5,43 | 1,82 |
| Imagiologia - radiologia | RX - Exames especiais de cabeça e pescoço | | | | | | | | | | | | | 760,00 | 14 | 54,29 | 19 | 40,00 | 1,36 |
| Imagiologia - radiologia | RX - Exames especiais membros | | | | | | | 146,74 | 7 | 20,96 | 7 | 20,96 | 1,00 | 789,36 | 38 | 20,77 | 39 | 20,24 | 1,03 |
| Imagiologia - radiologia | RX - MAMA | | | | | | | 333.509,41 | 19.938 | 16,73 | 20.386 | 16,36 | 1,02 | 789,36 | 38 | 20,77 | 39 | 20,24 | 1,03 |
| Imagiologia - radiologia | RX - Membros inferiores | | | | | | | 67.468,08 | 9.939 | 6,79 | 18.106 | 3,73 | 1,82 | 2.181.935,29 | 126312 | 17,27 | 133.212 | 16,38 | 1,05 |
| Imagiologia - radiologia | RX - Membros superiores | | | | | | | 28.679,85 | 5.167 | 5,55 | 8.167 | 3,51 | 1,58 | 509.827,08 | 66615 | 7,65 | 137.434 | 3,71 | 2,06 |
| Imagiologia - radiologia | RX - TOMOGRAFIAS CLÁSSICAS (CONVENCIONAIS) | | | | | | | 21,60 | 3 | 7,20 | 3 | 7,20 | 1,00 | 231.653,31 | 37889 | 6,11 | 65.452 | 3,54 | 1,73 |
| Imagiologia - radiologia | RX - TÓRAX | | | | | | | 76.472,10 | 14.157 | 5,40 | 14.940 | 5,12 | 1,06 | 282,80 | 30 | 9,43 | 46 | 6,15 | 1,53 |
| Imagiologia - radiologia | RX - Tracto Digestivo | | | | | | | 5.439,73 | 201 | 27,06 | 292 | 18,63 | 1,45 | 631.778,50 | 102980 | 6,13 | 124.117 | 5,09 | 1,21 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - ABDÓMEN E PÉLVIS | 1.922.959,99 | 15.846 | 121,35 | 26.715 | 71,98 | 1,69 | 1.796.085,85 | 14.437 | 124,41 | 30.796 | 58,32 | 2,13 | 41.467,39 | 1591 | 26,06 | 2.281 | 18,18 | 1,43 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - CABEÇA E PESCOÇO | 2.887.439,24 | 39.720 | 72,69 | 45.134 | 63,97 | 1,14 | 2.496.936,60 | 34.505 | 72,36 | 45.235 | 55,20 | 1,31 | 32.760,00 | 238 | 137,65 | 455 | 72,00 | 1,91 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - COLUNA VERTEBRAL E BACIA | 1.719.732,00 | 23.350 | 73,65 | 26.875 | 63,99 | 1,15 | 1.443.456,85 | 19.788 | 72,95 | 29.177 | 49,47 | 1,47 | 15.808,00 | 202 | 78,26 | 247 | 64,00 | 1,22 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - MEMBROS | 360.443,00 | 5.706 | 63,17 | 6.932 | 52,00 | 1,21 | 301.392,00 | 4.799 | 62,80 | 8.615 | 34,98 | 1,80 | 7.104,00 | 84 | 84,57 | 111 | 64,00 | 1,32 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - OUTROS | 210.892,86 | 1.064 | 198,21 | 1.203 | 175,31 | 1,13 | 236.077,60 | 1.666 | 141,70 | 1.874 | 125,98 | 1,12 | 2.964,00 | 41 | 72,29 | 57 | 52,00 | 1,39 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TAC - TÓRAX | 1.032.206,85 | 12.500 | 82,58 | 14.340 | 71,98 | 1,15 | 971.321,13 | 11.843 | 82,02 | 15.271 | 63,61 | 1,29 | 5.249,70 | 48 | 109,37 | 77 | 68,18 | 1,60 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC - Abdomen e Pelvis | | | | | | | 242.442,03 | 2.475 | 97,96 | 3.785 | 64,05 | 1,53 | 11.088,00 | 142 | 78,08 | 154 | 72,00 | 1,08 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC - Coluna Vertebral e Bacia | | | | | | | 228.231,39 | 3.323 | 68,68 | 3.677 | 62,07 | 1,11 | 1.941.114,52 | 17210 | 112,79 | 30.540 | 63,56 | 1,77 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC - Membros | | | | | | | 46.020,00 | 772 | 59,61 | 885 | 52,00 | 1,15 | 1.709.780,22 | 23742 | 72,02 | 27.546 | 62,07 | 1,16 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC - Suplementos e Exames Especiais | | | | | | | 27.318,00 | 1.624 | 16,82 | 2.327 | 11,74 | 1,43 | 354.276,00 | 5647 | 62,74 | 6.813 | 52,00 | 1,21 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC - Tórax | | | | | | | 132.314,82 | 2.023 | 65,41 | 2.046 | 64,67 | 1,01 | 362.739,30 | 14814 | 24,49 | 23.062 | 15,73 | 1,56 |
| Imagiologia - tomografia axial computa | TC -Cabeça e Pescoço | | | | | | | 354.751,58 | 5.591 | 63,45 | 6.088 | 58,27 | 1,09 | 1.100.424,72 | 14686 | 74,93 | 17.016 | 64,67 | 1,16 |
| | | | | | | | | | | | | | | 2.686.639,41 | 40465 | 66,39 | 46.141 | 58,23 | 1,14 |

PROCURA E OFERTA NA REDE DA ADSE - 2013

 unid.: 10³ euros

| Prestador | Beneficiários | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Total |
|------------------|---------------|----------|----------|----------|----------|---------|----------|---------|---------|------------------|-----------|---------|----------|---------|----------------|---------|---------|---------|------------|-------------|---------|-----------|
| | Lisboa | Porto | Setúbal | Braga | Aveiro | Faro | Santarém | Coimbra | Leiria | Viana do Castelo | Vila Real | Viseu | Bragança | Évora | Castelo Branco | Guarda | Beja | Madeira | Portalegre | Estrangeiro | Açores | |
| Lisboa | 91.914,4 | 355,8 | 14.368,0 | 109,9 | 150,1 | 1.423,2 | 4.239,7 | 321,0 | 2.189,6 | 53,4 | 140,8 | 429,0 | 114,9 | 1.162,3 | 1.074,3 | 311,7 | 801,4 | 518,3 | 1.042,1 | 110,1 | 1.018,1 | 121.848,3 |
| Porto | 709,2 | 56.205,6 | 7.088,5 | 7.518,1 | 7.731,6 | 192,0 | 110,2 | 309,3 | 173,5 | 2.434,4 | 4.391,0 | 2.715,6 | 2.034,1 | 325,8 | 192,4 | 522,0 | 192,7 | 307,0 | 51,5 | 82,1 | 387,8 | 93.674,2 |
| Braga | 1.977,7 | 646,2 | 215,3 | 12.038,7 | 85,1 | 64,2 | 88,5 | 229,9 | 98,8 | 411,0 | 244,2 | 49,4 | 36,9 | 176,0 | 61,2 | 160,1 | 48,9 | 595,1 | 61,1 | 9,2 | 533,7 | 17.831,3 |
| Coimbra | 307,4 | 75,4 | 40,2 | 26,3 | 529,0 | 99,5 | 288,7 | 6.236,1 | 503,3 | 20,3 | 21,5 | 473,7 | 15,1 | 25,7 | 327,6 | 638,1 | 12,3 | 29,4 | 35,1 | 27,6 | 50,9 | 9.783,2 |
| Faro | 198,0 | 32,5 | 93,6 | 15,2 | 20,2 | 7.180,6 | 19,6 | 23,5 | 13,6 | 2,9 | 4,0 | 11,4 | 4,2 | 24,1 | 7,2 | 11,8 | 199,1 | 3,7 | 31,5 | 8,3 | 5,3 | 7.910,3 |
| Aveiro | 43,1 | 141,5 | 17,5 | 10,1 | 5.747,1 | 13,6 | 16,1 | 292,5 | 20,7 | 6,2 | 9,8 | 487,1 | 52,5 | 2,6 | 32,3 | 40,5 | 2,8 | 9,8 | 7,7 | 5,9 | 12,3 | 6.971,9 |
| Setúbal | 215,9 | 4,5 | 5.587,5 | 1,6 | 3,1 | 13,1 | 29,9 | 4,3 | 3,9 | 0,7 | 2,6 | 4,0 | 3,2 | 23,4 | 6,4 | 3,8 | 41,7 | 2,3 | 8,0 | 4,4 | 4,2 | 5.968,5 |
| Leiria | 161,0 | 35,7 | 7,6 | 2,5 | 11,2 | 30,6 | 554,7 | 239,6 | 4.454,4 | 0,8 | 2,0 | 40,5 | 6,4 | 1,8 | 38,3 | 4,2 | 0,6 | 1,6 | 3,4 | 2,2 | 3,4 | 5.602,6 |
| Viana do Castelo | 40,8 | 59,6 | 4,0 | 277,2 | 6,0 | 3,5 | 3,2 | 2,2 | 2,2 | 4.050,9 | 63,6 | 6,5 | 90,7 | 0,3 | 0,7 | 0,8 | 0,0 | 7,2 | 0,5 | 1,9 | 15,1 | 4.637,3 |
| Santarém | 226,6 | 3,8 | 9,9 | 0,6 | 3,1 | 1,9 | 3.364,4 | 7,1 | 75,1 | 0,2 | 2,4 | 11,9 | 0,6 | 1,5 | 32,0 | 2,1 | 0,6 | 0,8 | 44,1 | 2,3 | 2,1 | 3.793,3 |
| Évora | 70,6 | 4,1 | 43,9 | 1,6 | 1,1 | 52,1 | 20,3 | 0,7 | 16,3 | 0,3 | 32,9 | 0,5 | 0,9 | 1.993,1 | 3,8 | 1,4 | 310,4 | 0,7 | 232,2 | 2,5 | 1,8 | 2.791,3 |
| Bragança | 18,6 | 22,3 | 3,6 | 2,9 | 12,6 | 1,4 | 0,7 | 3,0 | 0,6 | 1,2 | 113,9 | 206,4 | 1.706,9 | 1,1 | 1,5 | 112,6 | 0,2 | 4,6 | 0,4 | 1,9 | 5,1 | 2.221,6 |
| Viseu | 20,6 | 6,7 | 2,5 | 1,7 | 4,2 | 1,3 | 0,9 | 26,6 | 0,7 | 0,1 | 22,3 | 1.610,0 | 1,2 | 0,1 | 1,9 | 64,3 | 0,3 | 1,7 | 0,8 | 4,8 | 2,6 | 1.775,4 |
| Vila Real | 10,9 | 87,6 | 2,5 | 7,3 | 2,8 | 1,2 | 1,4 | 2,9 | 0,6 | 1,2 | 1.447,5 | 100,6 | 68,0 | 0,4 | 0,5 | 1,7 | 0,3 | 2,3 | 0,4 | 1,9 | 4,1 | 1.745,8 |
| Castelo Branco | 28,8 | 2,3 | 5,8 | 0,8 | 1,6 | 2,2 | 22,3 | 8,7 | 0,9 | 0,4 | 0,4 | 23,8 | 1,2 | 21,6 | 1.096,6 | 118,7 | 2,7 | 1,6 | 110,2 | 8,9 | 1,6 | 1.461,1 |
| Beja | 7,5 | 0,4 | 5,7 | 0,1 | 0,4 | 4,5 | 0,2 | 0,2 | 0,4 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 2,3 | 0,1 | 0,0 | 495,3 | 0,0 | 0,2 | 0,5 | 0,2 | 518,2 |
| Madeira | 0,5 | 0,4 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 480,8 | 0,1 | 0,0 | 26,6 | 509,2 |
| Guarda | 7,2 | 3,3 | 0,8 | 0,4 | 1,0 | 0,4 | 0,6 | 15,9 | 0,2 | 0,3 | 0,6 | 13,0 | 0,7 | 0,2 | 61,0 | 377,8 | 0,2 | 0,3 | 0,1 | 4,4 | 0,3 | 488,6 |
| Portalegre | 10,1 | 0,2 | 0,7 | 0,0 | 0,1 | 0,3 | 2,9 | 0,1 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,1 | 0,0 | 8,4 | 0,5 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 252,6 | 0,1 | 0,1 | 276,7 |
| Açores | 1,2 | 0,3 | 0,4 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,2 | 0,0 | 0,4 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,0 | 173,7 | 177,3 |
| Total | 95.970,2 | 57.688,1 | 27.498,4 | 20.015,2 | 14.310,7 | 9.085,8 | 8.764,5 | 7.723,8 | 7.555,0 | 6.984,4 | 6.500,0 | 6.183,4 | 4.138,0 | 3.771,1 | 2.938,2 | 2.371,7 | 2.109,8 | 1.967,6 | 1.882,1 | 279,0 | 2.249,1 | 289.986,0 |

DESPESA PAGA NO REGIME LIVRE

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Análises | 1.189.479,06 | 1.162.814,01 | 1.138.270,39 | 1.289.944,08 | 1.254.116,00 | 945.289,93 |
| Aposentadoria | 119.328,57 | 120.788,88 | 96.369,88 | 108.914,06 | 54.528,00 | 37.880,18 |
| Cirurgia | 5.010.609,31 | 4.576.022,44 | 4.083.391,66 | 4.798.841,14 | 5.023.202,00 | 4.137.850,48 |
| Complemento em Ambulatório | 1.309.193,29 | 1.190.453,47 | 1.085.668,62 | 1.233.768,67 | 1.127.022,00 | 947.411,22 |
| Complemento em Internamento | 8.155.650,68 | 9.636.374,82 | 8.565.754,08 | 9.103.128,94 | 8.771.314,00 | 7.990.626,35 |
| Diversos | 4.878.955,56 | 5.798.581,79 | 6.341.382,79 | 7.098.512,40 | 7.162.907,00 | 6.570.570,65 |
| Enfermagem | 198.317,07 | 230.588,88 | 315.610,05 | 367.888,86 | 418.799,00 | 331.063,51 |
| Medicina dentária | 10.232.104,62 | 10.990.743,04 | 11.239.817,65 | 14.331.116,31 | 15.524.544,00 | 13.296.587,84 |
| Estrangeiro | 696.453,62 | 1.030.641,53 | 678.320,72 | 1.032.868,17 | 777.906,00 | 612.435,75 |
| Imagiologia | 1.433.385,60 | 1.425.523,59 | 1.417.242,26 | 1.629.024,45 | 1.662.246,00 | 1.510.323,37 |
| Lares e Apoio Domiciliário | 3.906.322,75 | 3.776.367,89 | 3.944.430,48 | 4.324.779,38 | 4.808.107,00 | 4.873.185,60 |
| Medicina | 18.266.380,07 | 18.188.234,39 | 17.712.464,30 | 19.894.010,12 | 18.715.120,00 | 16.273.738,77 |
| Medicina Física e de Reabilitação | 2.731.163,80 | 3.168.276,57 | 3.794.814,65 | 4.602.204,09 | 5.297.379,00 | 5.344.431,02 |
| Medicina Nuclear | 97.142,46 | 64.878,97 | 73.854,18 | 62.880,68 | 43.699,00 | 41.186,22 |
| Meios Correção e Compensação | 31.241.983,75 | 33.012.275,17 | 33.280.931,27 | 39.626.999,74 | 39.667.789,00 | 37.954.441,02 |
| Próteses Estomatológicas | 9.064.111,45 | 10.475.991,38 | 11.024.180,78 | 14.407.974,16 | 15.418.278,00 | 13.946.194,88 |
| Situações Específicas | 6.703.916,79 | 7.458.129,96 | 8.327.275,25 | 9.826.849,88 | 11.590.009,00 | 11.920.461,91 |
| Transportes | 1.009.020,01 | 1.332.049,52 | 1.435.170,06 | 1.529.224,55 | 1.488.678,00 | 1.640.146,36 |
| Tratamentos Termais | 799.349,80 | 761.453,79 | 797.797,64 | 725.972,68 | 633.082,00 | 549.688,59 |
| Custos com os reembolsos | 107.042.868,26 | 114.400.190,09 | 115.352.746,71 | 135.994.902,36 | 139.438.725,00 | 128.923.513,65 |
| Adiantamentos | 190.537,84 | 93.167,81 | 104.207,04 | 181.466,57 | 79.185,75 | 210.587,80 |
| Medicamentos Não existentes no mercado nacional | 239.793,65 | 4.492,57 | 3.391,59 | 3.092,58 | 2.769,73 | 3.021,30 |
| Subsídio Acompanhante | 38.658,53 | 40.163,08 | - | - | - | - |
| Habilitações de herdeiros | 142.779,58 | 180.989,67 | 99.070,42 | 93.775,09 | 187.063,78 | 122.811,35 |
| Formulários E111 e E112 | 953.934,42 | 921.929,44 | 3.506.099,33 | 5.007.343,60 | 10.356,77 | 4.523.466,58 |
| Outros | - | - | - | 14.550,04 | 15.746,99 | 3.021,30 |
| Sub-total de outros pagamentos | 1.565.704,02 | 1.240.742,57 | 3.712.768,38 | 5.300.227,88 | 295.123,02 | 4.862.908,33 |
| TOTAL | 108.608.572,28 | 115.640.932,66 | 119.065.515,09 | 141.295.130,24 | 139.733.848,02 | 133.786.421,98 |

| Número de beneficiários | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----------------------------------|------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Análises | | 37.769 | 38.008 | 43.714 | 42.592 | 33.038 |
| Aposentadoria | | 308 | 275 | 302 | 204 | 148 |
| Cirurgia | | 9.793 | 9.292 | 11.365 | 11.851 | 10.191 |
| Complemento em Ambulatório | | 2.852 | 2.528 | 3.055 | 2.812 | 2.440 |
| Complemento em Internamento | | 4.821 | 4.346 | 4.726 | 4.253 | 3.385 |
| Diversos | | 20.081 | 20.726 | 22.606 | 17.887 | 69.984 |
| Enfermagem | | 4.169 | 3.938 | 4.118 | 4.077 | 3.601 |
| Medicina dentária | | 146.955 | 149.664 | 195.432 | 206.340 | 186.420 |
| Estrangeiro | | 2.267 | 1.970 | 2.204 | 2.106 | 1.920 |
| Imagiologia | | 27.732 | 24.475 | 30.131 | 30.955 | 28.417 |
| Lares e Apoio Domiciliário | | 2.348 | 2.432 | 2.551 | 2.802 | 2.937 |
| Medicina | | 249.371 | 247.704 | 299.901 | 280.476 | 254.565 |
| Medicina Física e de Reabilitação | | 10.167 | 11.819 | 14.383 | 15.700 | 15.831 |
| Medicina Nuclear | | 808 | 845 | 937 | 645 | 370 |
| Meios Correção e Compensação | | 157.022 | 155.287 | 193.559 | 199.571 | 191.754 |
| Próteses Estomatológicas | | 49.392 | 51.097 | 65.808 | 71.289 | 66.385 |
| Situações Específicas | | 1.630 | 1.758 | 1.839 | 1.909 | 1.942 |
| Transportes | | 4.974 | 5.306 | 5.509 | 4.836 | 4.646 |
| Tratamentos Termais | | 7.522 | 7.832 | 7.207 | 6.355 | 5.563 |

| Custo do reembolso por beneficiário (€) | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Análises | | 30,79 | 29,95 | 29,51 | 29,44 | 28,61 |
| Aposentadoria | | 392,17 | 350,44 | 360,64 | 267,29 | 255,95 |
| Cirurgia | | 467,27 | 439,45 | 422,25 | 423,86 | 406,03 |
| Complemento em Ambulatório | | 417,41 | 429,46 | 403,85 | 400,79 | 388,28 |
| Complemento em Internamento | | 1.998,83 | 1.970,95 | 1.926,18 | 2.062,38 | 2.360,60 |
| Diversos | | 288,76 | 305,96 | 314,01 | 400,45 | 93,89 |
| Enfermagem | | 55,31 | 80,14 | 89,34 | 102,72 | 91,94 |
| Medicina dentária | | 74,79 | 75,10 | 73,33 | 75,24 | 71,33 |
| Estrangeiro | | 454,63 | 344,33 | 468,63 | 369,38 | 318,98 |
| Imagiologia | | 51,40 | 57,91 | 54,06 | 53,70 | 53,15 |
| Lares e Apoio Domiciliário | | 1.608,33 | 1.621,89 | 1.695,33 | 1.715,96 | 1.659,24 |
| Medicina | | 72,94 | 71,51 | 66,34 | 66,73 | 63,93 |
| Medicina Física e de Reabilitação | | 311,62 | 321,08 | 319,98 | 337,41 | 337,59 |
| Medicina Nuclear | | 80,30 | 87,40 | 67,11 | 67,75 | 111,31 |
| Meios Correção e Compensação | | 210,24 | 214,32 | 204,73 | 198,77 | 197,93 |
| Próteses Estomatológicas | | 212,10 | 215,75 | 218,94 | 216,28 | 210,08 |
| Situações Específicas | | 4.575,54 | 4.736,79 | 5.343,58 | 6.071,25 | 6.138,24 |
| Transportes | | 267,80 | 270,48 | 277,59 | 307,83 | 353,02 |
| Tratamentos Termais | | 101,23 | 101,86 | 100,73 | 99,62 | 98,81 |

REEMBOLSOS POR GRUPOS DE BENEFICIÁRIOS

unid.: euros

| Ano | Mês | Aposentados | Serviços Integrados | Organismos Autônomos | Outros | Total |
|------|------|---------------|----------------------|----------------------|----------------------|---------------------|
| 2010 | | 71.759.505,28 | 44.831.529,64 | 0,00 | nd. | 116.591.034,92 |
| 2011 | | 73.512.181,36 | 43.334.271,27 | 17.066.170,32 | 2.798.014,03 | 136.710.636,98 |
| 2012 | Jan. | 6.300.719,02 | 3.706.347,05 | 2.190.189,82 | 248.200,66 | 12.445.456,55 |
| | Fev. | 4.701.813,27 | 3.185.754,24 | 1.994.059,26 | 153.753,56 | 10.035.380,33 |
| | Mar | 5.338.606,16 | 2.869.522,80 | 1.770.763,36 | 173.976,23 | 10.152.868,55 |
| | Abr | 6.546.410,07 | 3.522.238,93 | 2.091.675,48 | 279.344,08 | 12.439.668,56 |
| | Mai | 4.817.969,39 | 2.511.635,17 | 1.273.831,22 | 151.895,58 | 8.755.331,36 |
| | Jun | 5.178.022,27 | 2.974.939,07 | 1.682.987,54 | 200.759,81 | 10.036.708,69 |
| | Jul | 5.938.097,35 | 2.777.720,62 | 1.568.416,49 | 161.087,07 | 10.445.321,53 |
| | Ago | 5.628.397,09 | 3.189.360,38 | 1.670.706,22 | 183.797,76 | 10.672.261,45 |
| | Set | 5.586.395,40 | 3.177.459,64 | 1.629.177,44 | 148.536,86 | 10.541.569,34 |
| | Out | 5.796.430,75 | 3.088.798,02 | 1.701.715,14 | 213.462,58 | 10.800.406,49 |
| | Nov | 5.830.771,26 | 3.213.569,64 | 1.762.351,53 | 158.014,23 | 10.964.706,66 |
| | Dez | 11.845.564,14 | 6.198.016,47 | 3.609.373,18 | 409.647,37 | 22.062.601,16 |
| | | TOTAL | 73.509.196,17 | 40.415.362,03 | 22.945.246,68 | 2.482.475,79 |
| 2013 | Jan. | 2.824.172,14 | 1.201.481,71 | 750.842,73 | 26.423,10 | 4.802.919,68 |
| | Fev. | 5.296.289,78 | 2.915.375,59 | 1.668.507,71 | 53.718,95 | 9.933.892,03 |
| | Mar | 5.210.277,40 | 2.384.967,85 | 1.513.191,17 | 48.798,61 | 9.157.235,03 |
| | Abr | 4.916.431,87 | 2.383.493,68 | 1.478.049,18 | 42.764,40 | 8.820.739,13 |
| | Mai | 6.412.546,87 | 3.597.379,43 | 2.069.028,54 | 74.927,94 | 12.153.882,78 |
| | Jun | 5.578.532,42 | 2.728.173,88 | 1.646.694,06 | 47.102,77 | 10.000.503,13 |
| | Jul | 5.921.580,67 | 2.530.334,86 | 1.449.020,57 | 66.464,53 | 9.967.400,63 |
| | Ago | 6.813.683,12 | 3.283.378,86 | 1.926.137,06 | 64.683,56 | 12.087.882,60 |
| | Set | 6.910.065,34 | 3.453.140,57 | 1.895.200,09 | 79.208,59 | 12.337.614,59 |
| | Out | 7.946.022,28 | 4.196.233,33 | 2.337.936,02 | 70.526,47 | 14.550.718,10 |
| | Nov | 5.370.186,46 | 2.564.986,25 | 1.691.563,77 | 49.692,24 | 9.676.428,72 |
| | Dez | 8.983.485,99 | 3.970.486,26 | 2.401.673,19 | 78.651,79 | 15.434.297,23 |
| | | TOTAL | 72.183.274,34 | 35.209.432,27 | 20.827.844,09 | 702.962,95 |

Nota: Em "Outros" incluem-se os beneficiários que mudaram de sigla de outro grupo de entidades

NÚMERO DE PEDIDOS DE REEMBOLSOS

| ANO MÊS | Aposentados | Serviços Integrados | Organismos Autônomos | Outros | Total | |
|---------|--------------|---------------------|----------------------|----------------|---------------|------------------|
| 2010 | 1.195.566 | 1.026.757 | 0 | nd. | 2.222.323 | |
| 2011 | 1.237.399 | 1.018.080 | 400.155 | 56.984 | 2.712.618 | |
| 2012 | Jan. | 106.164 | 84.389 | 49.606 | 5.041 | 245.200 |
| | Fev. | 74.285 | 68.258 | 42.518 | 2.911 | 187.972 |
| | Mar | 88.721 | 68.641 | 40.052 | 3.531 | 200.945 |
| | Abr | 114.019 | 90.272 | 52.875 | 5.666 | 262.832 |
| | Mai | 77.084 | 60.718 | 31.326 | 2.936 | 172.064 |
| | Jun | 90.450 | 74.265 | 43.246 | 4.437 | 212.398 |
| | Jul | 99.847 | 69.548 | 38.518 | 3.269 | 211.182 |
| | Ago | 97.017 | 78.836 | 41.971 | 4.266 | 222.090 |
| | Set | 87.366 | 73.255 | 37.607 | 3.016 | 201.244 |
| | Out | 89.214 | 70.746 | 38.355 | 4.354 | 202.669 |
| | Nov | 98.115 | 77.124 | 42.715 | 3.693 | 221.647 |
| | Dez | 208.680 | 152.036 | 88.768 | 9.326 | 458.810 |
| | TOTAL | 1.230.962 | 968.088 | 547.557 | 52.446 | 2.799.053 |
| 2013 | Jan. | 44.056 | 28.243 | 17.884 | 618 | 90.801 |
| | Fev. | 86.216 | 68.976 | 38.394 | 1.305 | 194.891 |
| | Mar | 86.124 | 59.010 | 37.546 | 1.143 | 183.823 |
| | Abr | 86.350 | 58.827 | 35.405 | 1.063 | 181.645 |
| | Mai | 117.711 | 91.291 | 53.944 | 1.673 | 264.619 |
| | Jun | 102.441 | 69.673 | 43.132 | 1.208 | 216.454 |
| | Jul | 112.112 | 65.741 | 39.270 | 1.193 | 218.316 |
| | Ago | 128.642 | 87.910 | 50.969 | 1.730 | 269.251 |
| | Set | 115.433 | 81.201 | 44.446 | 1.594 | 242.674 |
| | Out | 133.097 | 101.796 | 56.564 | 1.720 | 293.177 |
| | Nov | 97.978 | 64.605 | 40.579 | 1.410 | 204.572 |
| | Dez | 159.793 | 99.173 | 58.887 | 1.754 | 319.607 |
| | TOTAL | 1.269.953 | 876.446 | 517.020 | 16.411 | 2.679.830 |

Nota: Em "Outros" incluem-se os beneficiários que mudaram de sigla de outro grupo de entidades

NÚMERO DE VERIFICAÇÕES DOMICILIÁRIAS

| | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| Lisboa | 2.264 | 1.907 | 1.777 | 1.567 | 1.491 | 1.445 | 1.186 | 922 | 815 | 586 | 535 | 469 | 384 | 278 |
| Loures | 1.329 | 1.110 | 1.018 | 999 | 820 | 930 | 784 | 576 | 467 | 384 | 347 | 297 | 233 | 76 |
| Sintra | 1.141 | 1.100 | 969 | 104 | 229 | 31 | 9 | 23 | 70 | 222 | 383 | 345 | 294 | 64 |
| Oeiras | 750 | 781 | 628 | 92 | 179 | 65 | 2 | 12 | 0 | 159 | 174 | 129 | 128 | 137 |
| Amadora | 502 | 498 | 399 | 636 | 288 | 309 | 249 | 233 | 191 | 144 | 136 | 103 | 82 | 116 |
| Cascais | 579 | 558 | 480 | 63 | 25 | 4 | 2 | 2 | 1 | 97 | 127 | 129 | 74 | 77 |
| Almada | 1.086 | 1.274 | 1.073 | 948 | 819 | 967 | 789 | 728 | 748 | 450 | 236 | 203 | 175 | 187 |
| Barreiro | 305 | 253 | 236 | 382 | 512 | 349 | 350 | 303 | 319 | 255 | 249 | 205 | 154 | 151 |
| Seixal | 839 | 816 | 794 | 781 | 858 | 929 | 802 | 589 | 521 | 304 | 205 | 169 | 201 | 185 |
| V. F. Xira | 583 | 455 | 439 | 465 | 336 | 420 | 389 | 319 | 276 | 256 | 254 | 218 | 193 | 133 |
| Moita | 316 | 300 | 310 | 344 | 316 | 218 | 162 | 149 | 160 | 143 | 79 | 76 | 75 | 60 |
| Montijo | 186 | 142 | 171 | 135 | 134 | 123 | 139 | 130 | 114 | 84 | 53 | 62 | 42 | 28 |
| TOTAL | 9.880 | 9.194 | 8.294 | 6.516 | 6.007 | 5.790 | 4.863 | 3.986 | 3.682 | 3.084 | 2.778 | 2.405 | 2.035 | 1.492 |

VERIFICAÇÕES DOMICILIÁRIAS - 2013

| CONCELHOS | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez | TOTAL |
|--------------|------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| LISBOA | 18 | 19 | 31 | 10 | 25 | 7 | 27 | 8 | 25 | 50 | 33 | 25 | 278 |
| LOURES | 13 | 4 | 4 | 4 | 7 | 7 | 4 | 2 | 4 | 12 | 9 | 6 | 76 |
| SINTRA | 5 | 2 | 5 | 5 | 8 | 8 | 6 | 1 | 6 | 10 | 6 | 2 | 64 |
| OEIRAS | 17 | 10 | 5 | 8 | 15 | 9 | 7 | 10 | 14 | 23 | 9 | 10 | 137 |
| AMADORA | 4 | 7 | 4 | 15 | 15 | 4 | 12 | 7 | 8 | 23 | 7 | 10 | 116 |
| CASCAIS | 5 | 8 | 6 | 8 | 4 | 5 | 5 | 3 | 7 | 13 | 10 | 3 | 77 |
| ALMADA | 18 | 19 | 17 | 3 | 17 | 11 | 15 | 6 | 23 | 20 | 22 | 16 | 187 |
| BARREIRO | 12 | 7 | 7 | 9 | 12 | 13 | 15 | 15 | 9 | 22 | 21 | 9 | 151 |
| SEIXAL | 19 | 22 | 20 | 12 | 17 | 13 | 6 | 9 | 10 | 22 | 15 | 20 | 185 |
| V. F. XIRA | 13 | 14 | 4 | 7 | 17 | 7 | 11 | 4 | 10 | 13 | 19 | 14 | 133 |
| MOITA | 9 | 2 | 7 | 4 | 2 | 2 | 5 | 2 | 6 | 7 | 8 | 6 | 60 |
| MONTIJO | 2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 1 | 3 | | 1 | 3 | 4 | 5 | 28 |
| TOTAL | 135 | 117 | 113 | 87 | 140 | 87 | 116 | 67 | 123 | 218 | 163 | 126 | 1.492 |

SESSÕES DE JUNTAS MÉDICAS POR DOENÇA NATURAL

| Secção | 2000 | 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| <u>Lisboa</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | - | - | - | 4.771 | 4.545 | 5.139 | 5.123 | 4.492 | 4.730 | 4.642 | 5.866 | 6.220 | 4.628 | 3.628 |
| Nº Sessões | 488 | 489 | 487 | 480 | 503 | 490 | 489 | 491 | 490 | 487 | 451 | 450 | 445 | 446 |
| Nº Perícias médicas | 9.878 | 9.780 | 9.740 | 9.600 | 10.515 | 9.192 | 9.161 | 9.528 | 10.655 | 10.345 | 11.091 | 11.185 | 9.769 | 9.564 |
| Nº perícias médicas por sessão | 20,2 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,9 | 18,8 | 18,7 | 19,4 | 21,7 | 21,2 | 24,6 | 24,9 | 22,0 | 21,5 |
| <u>Norte (Porto)</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | - | - | - | - | 1597 | 1.942 | 1.661 | 1.834 | 1.812 | 2.297 | 2.278 | 2.118 | 2.116 | 2.382 |
| Nº Sessões | 108 | 104 | 92 | 96 | 115 | 132 | 137 | 150 | 164 | 150 | 176 | 231 | 215 | 247 |
| Nº Perícias médicas | 2.206 | 2.162 | 1.986 | 2.019 | 2.477 | 2.871 | 2.645 | 2.985 | 3.269 | 3.012 | 3.526 | 4.604 | 4.152 | 4.938 |
| Nº perícias médicas por sessão | 20,4 | 20,8 | 21,6 | 21,0 | 21,5 | 21,8 | 19,3 | 19,9 | 19,9 | 20,1 | 20,0 | 19,9 | 19,3 | 20,0 |
| <u>Centro (Coimbra)</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | - | - | - | 1.120 | 1.457 | 1.523 | 1.351 | 1.262 | 1.313 | 1.295 | 1.473 | 1.172 | 1.251 | 1.416 |
| Nº Sessões | 87 | 95 | 84 | 87 | 125 | 115 | 81 | 147 | 156 | 116 | 135 | 159 | 171 | 179 |
| Nº Perícias médicas | 2.040 | 2.150 | 2.009 | 1.709 | 2.448 | 2.434 | 1.617 | 3.402 | 3.416 | 3.328 | 3.627 | 3.692 | 3.955 | 3.492 |
| Nº perícias médicas por sessão | 23,4 | 22,6 | 23,9 | 19,6 | 19,6 | 21,2 | 20,0 | 23,1 | 21,9 | 28,7 | 26,9 | 23,2 | 23,1 | 19,5 |
| <u>Sul (Évora)</u> | | | | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | - | - | - | - | 743 | 738 | 848 | 747 | 810 | 748 | 236 | 758 | 597 | 896 |
| Nº Sessões | 94 | 94 | 89 | 90 | 90 | 89 | 90 | 87 | 83 | 79 | 85 | 87 | 93 | 98 |
| Nº Perícias médicas | 1.888 | 1.905 | 1.834 | 1.925 | 2.090 | 1.903 | 1.937 | 1.951 | 1.771 | 1.815 | 1.717 | 1.959 | 1.652 | 2.226 |
| Nº perícias médicas por sessão | 20,1 | 20,3 | 20,6 | 21,4 | 23,2 | 21,4 | 21,5 | 22,4 | 21,3 | 23,0 | 20,2 | 22,5 | 17,8 | 22,7 |

PERÍCIAS MÉDICAS (JUNTA MÉDICA POR DOENÇA NATURAL) - 2013

| | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez | TOTAL |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| LISBOA | 809 | 705 | 759 | 811 | 974 | 762 | 933 | 777 | 733 | 929 | 726 | 646 | 9.564 |
| NORTE (PORTO) | 447 | 354 | 381 | 457 | 468 | 369 | 363 | 416 | 393 | 505 | 401 | 384 | 4.938 |
| CENTRO (COIMBRA) | 295 | 302 | 310 | 340 | 243 | 272 | 319 | 84 | 298 | 409 | 297 | 323 | 3.492 |
| SUL (ÉVORA) | 181 | 194 | 199 | 191 | 221 | 175 | 199 | 0 | 205 | 145 | 202 | 314 | 2.226 |
| TOTAL | 1.732 | 1.555 | 1.649 | 1.799 | 1.906 | 1.578 | 1.814 | 1.277 | 1.629 | 1.988 | 1.626 | 1.667 | 20.220 |

SESSÕES DE JUNTAS MÉDICAS POR ACIDENTE DE TRABALHO

| Secção | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <u>Lisboa</u> | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | 510 | 499 | 508 | 522 | 557 | 695 | 853 | 1.079 | 1.224 | 822 | 768 |
| Nº Sessões | 102 | 106 | 105 | 113 | 122 | 147 | 144 | 141 | 139 | 137 | 132 |
| Nº Perícias médicas | 1.076 | 1.200 | 1.091 | 1.214 | 2.146 | 2.797 | 2.917 | 3.078 | 2.439 | 2.602 | 2.790 |
| Nº perícias médicas por sessão | 10,5 | 11,3 | 10,4 | 10,7 | 17,6 | 19,0 | 20,3 | 21,8 | 17,5 | 19,0 | 21,2 |
| <u>Norte (Porto)</u> | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | | 355 | 278 | 274 | 339 | 343 | 307 | 373 | 288 | 204 | 402 |
| Nº Sessões | 15 | 54 | 37 | 33 | 44 | 55 | 52 | 58 | 65 | 63 | 71 |
| Nº Perícias médicas | 147 | 575 | 458 | 445 | 549 | 661 | 612 | 672 | 777 | 832 | 820 |
| Nº perícias médicas por sessão | 9,8 | 10,6 | 12,4 | 13,5 | 12,5 | 12,0 | 11,8 | 11,6 | 12,0 | 13,2 | 11,5 |
| <u>Centro (Coimbra)</u> | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | 106 | 141 | 156 | 132 | 154 | 133 | 133 | 139 | 160 | 165 | 313 |
| Nº Sessões | 27 | 35 | 32 | 19 | 35 | 23 | 24 | 23 | 28 | 27 | 87 |
| Nº Perícias médicas | 284 | 321 | 355 | 216 | 418 | 308 | 422 | 394 | 349 | 343 | 421 |
| Nº perícias médicas por sessão | 10,5 | 9,2 | 11,1 | 11,4 | 11,9 | 13,4 | 17,6 | 17,1 | 12,5 | 12,7 | 4,8 |
| <u>Sul (Évora)</u> | | | | | | | | | | | |
| Nº Pedidos | | 41 | 60 | 51 | 52 | 51 | 73 | 13 | 64 | 48 | 74 |
| Nº Sessões | 7 | 6 | 8 | 7 | 10 | 10 | 11 | 11 | 12 | 17 | 36 |
| Nº Perícias médicas | 79 | 76 | 125 | 93 | 106 | 121 | 128 | 104 | 157 | 141 | 145 |
| Nº perícias médicas por sessão | 11,3 | 12,7 | 15,6 | 13,3 | 10,6 | 12,1 | 11,6 | 9,5 | 13,0 | 8,3 | 4,0 |

PERÍCIAS MÉDICAS (JUNTA MÉDICA POR ACIDENTE DE TRABALHO) - 2013

| | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez | TOTAL |
|-------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| LISBOA | 220 | 179 | 162 | 225 | 271 | 221 | 313 | 293 | 181 | 299 | 222 | 204 | 2.790 |
| NORTE (PORTO) | 66 | 80 | 65 | 80 | 70 | 63 | 71 | 94 | 43 | 71 | 62 | 55 | 820 |
| CENTRO (COIMBRA) | 34 | 34 | 36 | 48 | 44 | 39 | 32 | 7 | 29 | 50 | 38 | 30 | 421 |
| SUL (ÉVORA) | 11 | 11 | 15 | 17 | 18 | 9 | 13 | 0 | 18 | 8 | 18 | 7 | 145 |
| TOTAL | 331 | 304 | 278 | 370 | 403 | 332 | 429 | 394 | 271 | 428 | 340 | 296 | 4.176 |

CONSULTADORIA MÉDICA

| | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez | total |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|--------------|
| N.º Inscrições/Manut. Desc./deficientes | 62 | 37 | 54 | 47 | 47 | 28 | 45 | 22 | 14 | 36 | 35 | 40 | 467 |
| N.º Deslocações ao estrangeiro | 13 | 6 | 8 | 11 | 7 | 10 | 9 | 8 | 3 | 6 | 5 | 5 | 91 |
| N.º Pedidos de comparticipação | 648 | 391 | 249 | 195 | 137 | 138 | 204 | 120 | 328 | 447 | 460 | 448 | 3.765 |
| N.º Processos Acção Social | 189 | 69 | 113 | 120 | 87 | 59 | 116 | 94 | 59 | 48 | 80 | 133 | 1.167 |
| Total | 912 | 503 | 424 | 373 | 278 | 235 | 374 | 244 | 404 | 537 | 580 | 626 | 5.490 |

INDICADORES DA GESTÃO DOCUMENTAL

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| EXPEDIENTE | | | | | |
| Correio expedido com registo (n.º Objectos) | 12.296 | 11.588 | 12.669 | 11.122 | 16.141 |
| Correio expedido (n.º Objectos) | 876.494 | 810.032 | 620.391 | 661.078 | 563.973 |
| Registo de documentos expedidos no SIGD | 11.205 | 82.286 | 101.825 | 77.096 | 108.181 |
| Correio recebido (n.º Objectos) | 518.820 | 607.716 | 577.164 | 469.773 | 455.448 |
| Documentos digitalizados | 2.566.448 | 2.665.038 | 3.629.665 | 3.161.490 | 3.458.146 |
| Registo de documentos recebidos no SIGD | | | | | 9.716 |
| Registos de facturação no SICOF | - | - | 74.505 | 92.393 | 81.563 |
| CONSULTA AOS ARQUIVOS | | | | | |
| Requisições de documentos | 2.528 | 2.830 | 541 | 655 | 762 |
| Requisições de microfimes | 175 | 224 | 98 | 130 | 74 |
| UNIDADES DE INSTALAÇÃO EM ARQUIVO | | | | | |
| DSAB / DPR | 3.401 | 3.706 | 5.184 | 4.507 | 4.452 |
| DSAB / DCPC - Convencionados | 13.450 | 14.358 | 16.174 | 14.208 | 18.376 |
| DSAB / DCPC - Serviço Nacional de Saúde | 1.560 | - | - | - | - |
| DSAB / DCPC - Farmácias | 7.805 | 8.404 | 5.940 | 5.931 | 3.446 |
| DSB / DSB - Identificação de beneficiários | 955 | 459 | 309 | 305 | 187 |
| Outras unidades orgânicas | 430 | 350 | 789 | 450 | 923 |
| TOTAL | 27.601 | 27.277 | 28.396 | 25.401 | 27.384 |

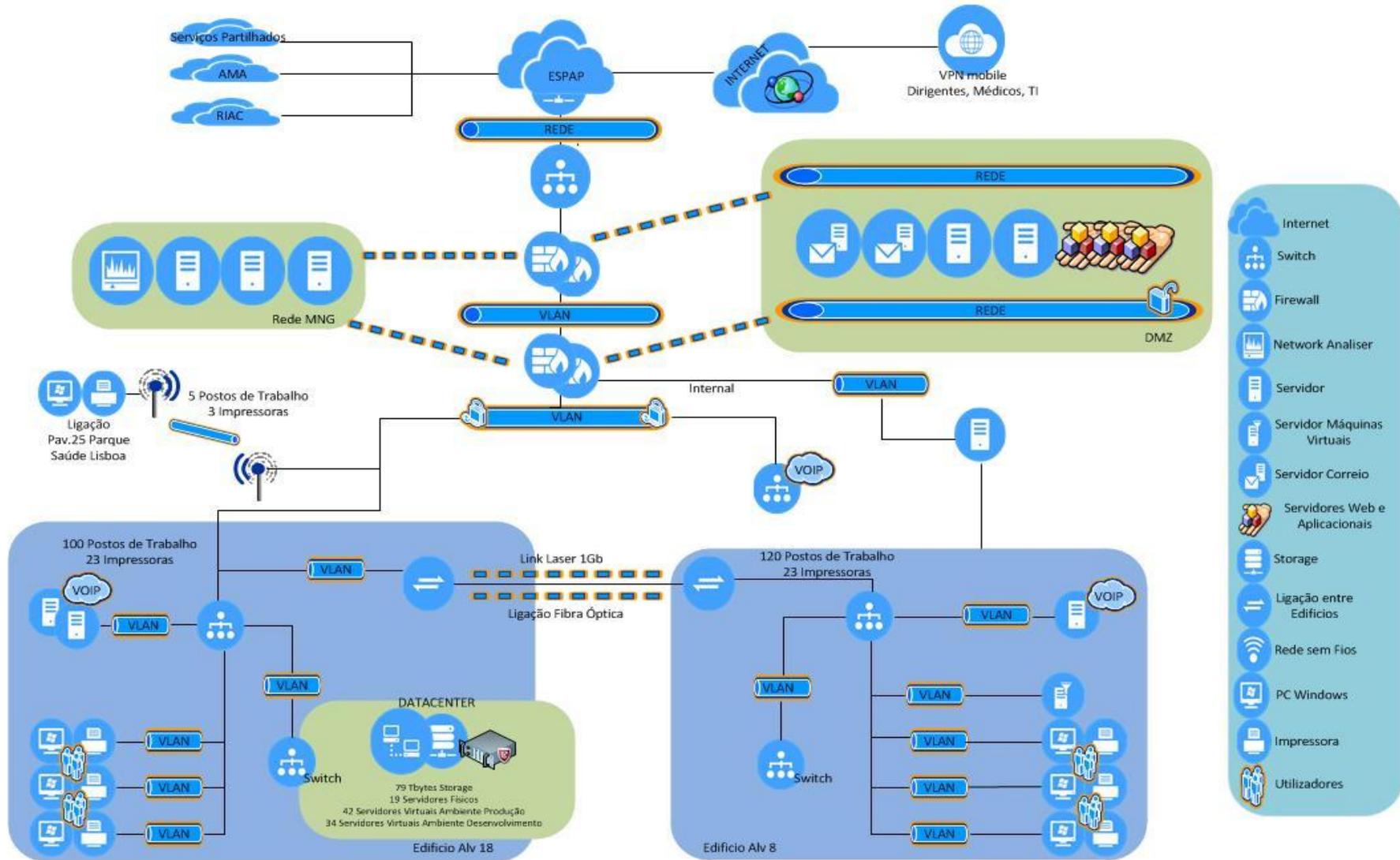
INDICADORES DAS RELAÇÕES PÚBLICAS

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|---------|---------|---------|---------|---------|
| ASSISTÊNCIA MÉDICA NA UNIÃO EUROPEIA | | | | | |
| Emissão de Cartões Europeus de Seguro de Doença | 75.728 | 86.972 | 75.474 | 67.745 | 67.423 |
| Emissão de Outros Formulários Comunitários | 2.064 | 2.553 | 2.046 | 2.088 | 2.218 |
| CORREIO ELETRÓNICO | | | | | |
| Mensagens respondidas | 36.432 | 43.125 | 51.361 | 43.128 | 43.711 |
| ATENDIMENTO TELEFÓNICO - 707 284 707 | | | | | |
| Chamadas atendidas | 175.817 | 192.953 | 221.273 | 176.467 | 169.463 |
| ATENDIMENTO PRESENCIAL | | | | | |
| ADSE - Praça de Alvalade, Lisboa | 135.817 | 145.114 | 174.241 | 168.488 | 172.111 |
| ADSE - Loja do Cidadão do Porto | 99.208 | 93.605 | 88.551 | 69.058 | 16.428 |
| AMA - Balcões Multiserviços | 2.152 | 65.632 | 67.619 | 171.592 | 258.181 |
| RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES | | | | | |
| Reclamações e sugestões: | 1306 | 1058 | 956 | 828 | 849 |
| Reclamações em "Livro Amarelo": | | | | | |
| ADSE - Praça de Alvalade | 14 | 14 | 10 | 15 | 12 |
| ADSE - Juntas Médicas | 3 | 5 | 5 | 7 | 5 |
| Loja do Cidadão do Porto | 5 | 6 | 7 | 1 | |
| Balcões Multiserviços | 2 | 4 | 4 | | |
| | 24 | 29 | 26 | 23 | 17 |

ATENDIMENTO PRESENCIAL (Praça de Alvalade/Lisboa)

| | jan | fev | mar | abr | mai | jun | jul | ago | set | out | nov | dez | Total | Média |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|-------|
| Atendimento presencial | 14.437 | 13.829 | 14.261 | 15.516 | 15.931 | 12.613 | 16.473 | 11.393 | 12.902 | 15.337 | 15.014 | 14.405 | 172.111 | |
| Tempo atendimento (min) | 3,43 | 3,36 | 3,27 | 3,25 | 3,32 | 3,23 | 3,31 | 3,38 | 3,45 | 3,11 | 2,57 | 2,4 | | 3,17 |
| Tempo espera (min) | 5,38 | 5,41 | 5,17 | 5,27 | 5,5 | 6,38 | 7,59 | 6,3 | 11,27 | 8,28 | 8,02 | 6,26 | | 6,72 |

PLATAFORMA E REDES INFORMÁTICAS DA ADSE



COBRANÇAS DE RECEITAS PRÓPRIAS

unid.: 10³ euros

| | 2011 | 2012 | 2013 |
|---|------------------|------------------|------------------|
| NOTAS DE REEMBOLSOS (inclui Capitações e Quotizações) | 67.609,8 | 49.283,0 | 51.636,4 |
| DESCONTO DOS BENEFICIÁRIOS | 221.543,3 | 214.680,9 | 285.627,3 |
| CONTRIBUIÇÃO DAS ENTIDADES EMPREGADORAS | 235.950,7 | 193.644,3 | 182.445,5 |
| OUTRAS RECEITAS | | | 18,3 |
| TOTAL | 525.103,8 | 457.608,2 | 519.727,5 |

EXECUÇÃO ORÇAMENTAL - DESPESA/2013

unid.: euros

| CLASSIF. ECONÓM | RUBRICAS | DOTAÇÃO | Despesa paga | Grau de execução |
|-----------------|--|---------------------|---------------------|------------------|
| | DESPESAS DE ADMINISTRAÇÃO | | | |
| 01.00.00 | DESPESAS COM O PESSOAL | 5.062.905,00 | 5.003.357,79 | 98,8% |
| 01.01.00 | REMUNERAÇÕES CERTAS E PERMANENTES | 4.074.262,00 | 4.042.191,70 | 99,2% |
| 01.01.03 | Pessoal dos quadros-Pessoal em Funções | 2.820.224,00 | 2.802.052,51 | 99,4% |
| 01.01.07 | Pessoal em regime de tarefa ou avença | 427.841,00 | 416.230,55 | 97,3% |
| 01.01.08 | Pessoal aguardando aposentação | 66.144,00 | 66.143,60 | 100,0% |
| 01.01.09 | Pessoal em qualquer outra situação | 6.918,00 | 6.917,10 | 100,0% |
| 01.01.10 | Gratificações | 25.153,00 | 25.152,36 | 100,0% |
| 01.01.11 | Representação | 49.373,00 | 47.685,23 | 96,6% |
| 01.01.12 | Suplementos e prémios | 7.476,00 | 7.475,76 | 100,0% |
| 01.01.13 | Subsídio de refeição | 169.896,00 | 169.298,18 | 99,6% |
| 01.01.14 | Subsídio de férias / Natal-Pessoal em Funções | 501.237,00 | 501.236,41 | 100,0% |
| 01.01.14 A0.09 | Sub.férias/natal-Pes.funções - Anos anteriores | 0,00 | | 0,0% |
| 0101.15 | Remun.por doença e matern/patern. | 0,00 | | 0,0% |
| 01.02.00 | ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS | 148.249,00 | 120.897,80 | 81,6% |
| 01.02.02 | Horas extraordinárias | 3.630,00 | 3.094,64 | 85,3% |
| 01.02.04 | Ajudas de custo | 421,00 | 420,88 | 100,0% |
| 01.02.05 | Abonos para falhas | 2.313,00 | 2.312,26 | 100,0% |
| 01.02.06 | Formação | 0,00 | | 0,0% |
| 01.02.11 | Subsídio por turno | 9.092,00 | 9.091,26 | 100,0% |
| 01.02.12 | Indemnizações por cessação de funções | 40.963,00 | 40.962,41 | 100,0% |
| 01.02.13PD | Prémios de desempenho | 0,00 | | 0,0% |
| 01.02.14 | Outros abonos em numerário ou espécie | 91.830,00 | 65.016,35 | 70,8% |
| 01.03.00 | SEGURANÇA SOCIAL | 840.394,00 | 840.268,29 | 100,0% |
| 01.03.01A | Contribuições da Entidade Patronal p/ADSE | 67.433,00 | 67.432,66 | 100,0% |
| 01.03.03 | Subsídio Familiar a Crianças e Jovens | 8.177,00 | 8.176,99 | 100,0% |
| 01.03.04 | Outras prestações familiares | | | 0,0% |
| 01.03.05.AA | Contrib. Seg. Social - CGA | 672.692,00 | 672.569,16 | 100,0% |
| 01.03.05.AB | Contrib. Seg. Social - SS | 47.198,00 | 47.197,95 | 100,0% |
| 01.03.06 | Acid. em Serviço e Doenças Prof. | 331,00 | 330,67 | 99,9% |
| 01.03.08 | Outras Pensões | 30.849,00 | 30.848,24 | 100,0% |
| 01.03.10.G | Contribuições CGA - Parentalidade | | | 0,0% |
| 01.03.10.O0 | Outras Despesas | 2.516,00 | 2.515,32 | 100,0% |
| 01.03.10.P | Parentalidade | 11.198,00 | 11.197,30 | 100,0% |
| 02.00.00 | AQUISIÇÃO BENS E SERVIÇOS | 2.626.906,00 | 2.493.729,84 | 94,9% |
| 02.01.00 | AQUISIÇÃO DE BENS | 99.379,00 | 76.745,48 | 77,2% |
| 02.01.02 | Combustíveis e lubrificantes | 2.835,00 | 2.331,56 | 82,2% |
| 02.01.04 | Limpeza e Higiene | 1.551,00 | 1.550,47 | 100,0% |
| 02.01.07 | Vestuário e artigos pessoais | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.01.08A | Material de escritório | 53.683,00 | 37.375,45 | 69,6% |
| 02.01.08B | Material de escritório-cartões | 10.197,00 | 4.732,24 | 46,4% |
| 02.01.11 | Material de consumo clínico | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.01.12 | Material de transporte - peças | 0,00 | | 0,0% |
| 02.01.15 | Prémios, condecorações e ofertas | 13.758,00 | 13.757,55 | 100,0% |
| 02.01.16 | Mercadoria para venda | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.01.17 | Ferramentas e utensílios | 560,00 | 559,03 | 99,8% |
| 02.01.18 | Livros e documentação técnica | 110,00 | 109,90 | 99,9% |
| 02.01.20 | Material de educ., cultura e recreio | 1.189,00 | 1.188,40 | 99,9% |
| 02.01.21 | Outros bens | 15.496,00 | 15.140,88 | 97,7% |
| 02.02.00 | AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS | 2.527.527,00 | 2.416.984,36 | 95,6% |
| 02.02.01 | Encargos das instalações | 115.733,00 | 100.158,07 | 86,5% |
| 02.02.02 | Limpeza e Higiene | 112.761,00 | 90.918,96 | 80,6% |
| 02.02.03 | Conservação de bens | 49.607,00 | 47.902,30 | 96,6% |
| 02.02.04 | Locação de edifícios | 929.079,00 | 929.078,64 | 100,0% |
| 02.02.06 | Locação de Mat. Transporte | 13.962,00 | 11.151,96 | 79,9% |
| 02.02.08 | Locação de outros bens | 2.952,00 | 2.952,00 | 100,0% |

EXECUÇÃO ORÇAMENTAL - DESPESA/2013

unid.: euros

| CLASSIF. ECONÓM | RUBRICAS | DOTAÇÃO | Despesa paga | Grau de execução |
|-----------------|---|-----------------------|-----------------------|------------------|
| 02.02.09A | Acessos à Internet | 11.283,00 | 9.372,95 | 83,1% |
| 02.02.09B | Comunicações fixas de dados | 3.087,00 | 3.086,26 | 100,0% |
| 02.02.09C | Comunicações fixas de voz | 18.844,00 | 9.538,99 | 50,6% |
| 02.02.09D | Comunicações móveis | 6.027,00 | 1.475,90 | 24,5% |
| 02.02.09E | Outros serviços conexos de comunicações | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.02.09F | Outros serviços de comunicações | 260.223,00 | 233.832,73 | 89,9% |
| 02.02.10 | Transportes | 6.740,00 | 5.905,75 | 87,6% |
| 02.02.11 | Representação dos Serviços | 2.460,00 | 2.459,46 | 100,0% |
| 02.02.12A | Seguros - Estágios profissionais na AP | 300,00 | 93,96 | 31,3% |
| 02.02.12.B | Outros | 1.174,00 | 1.001,98 | 85,3% |
| 02.02.13 | Deslocações e estadas | 532,00 | 531,13 | 99,8% |
| 02.02.14B | Estudos, pareceres, proj. e consult. | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.02.15A | Formação - TIC | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 02.02.15B | Formação | 940,00 | 660,00 | 70,2% |
| 02.02.17 | Publicidade | 2.425,00 | 2.424,67 | 100,0% |
| 02.02.18 | Vigilância e Segurança | 148.982,00 | 148.981,39 | 100,0% |
| 02.02.19.A | Assistência Técnica-Eq.Informático - HW | 68.928,00 | 66.307,45 | 96,2% |
| 02.02.19.B | Assistência Técnica-Software Informático | 205.443,00 | 205.442,56 | 100,0% |
| 02.02.19.C | Assistência Técnica-Outros | 36.025,00 | 35.344,05 | 98,1% |
| 02.02.20.A | Outros trab. Especial.-Natureza Informática | 96.596,00 | 96.595,90 | 100,0% |
| 02.02.20.B | Outros trab. Especial-Pagamentos à GERAP | 209.349,00 | 209.348,03 | 100,0% |
| 02.02.20.C | Outros trab. Especial-Outros | 14.295,00 | 11.714,77 | 82,0% |
| 02.02.21 | Utiliz. de infra-estruturas de transp. | 723,00 | 674,40 | 93,3% |
| 02.02.22 | Serviços saúde-Visitas Domiciliárias | 47.009,00 | 44.606,58 | 94,9% |
| 02.02.25 | Outros serviços | 162.048,00 | 145.423,52 | 89,7% |
| 04.03.05 | TRANSFERÊNCIAS CORRENTES | 35.000.000,00 | 35.000.000,00 | 100,0% |
| 04.03.05.27.10 | TRANSFERÊNCIAS CORRENTES | 35.000.000,00 | 35.000.000,00 | 100,0% |
| 04.02.08.A0.00 | Estágios Profissionais na Administração | 15.771,00 | 15.770,98 | 100,0% |
| 04.08.02.A0.00 | Transf. Correntes-Famílias Outras-Estágios Prof. AP | 15.771,00 | 15.770,98 | 100,0% |
| 06.00.00 | OUTRAS DESPESAS CORRENTES | 61.541,00 | 56.456,80 | 91,7% |
| 06.02.01 | Impostos e Taxas | 299,00 | 298,20 | 99,7% |
| 06.02.03.A | Outras despesas correntes | 61.242,00 | 56.158,60 | 91,7% |
| 06.02.03.R | Reserva | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| | DESPESAS CORRENTES | 42.751.352,00 | 42.553.544,43 | 99,5% |
| 07.00.00 | AQUISIÇÃO BENS DE CAPITAL | | | |
| 07.01.07AB | Equipamento de informática | 60.479,00 | 58.399,02 | 96,6% |
| 07.01.08.AA | SW de comunicações | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 07.01.08.AB | Software - Outros | 281.655,00 | 278.192,99 | 98,8% |
| 07.01.09.AB | Equipamento administrativo | 8.731,00 | 8.730,28 | 100,0% |
| 07.01.10AB | Equipamento básico | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 07.01.11 | Ferramentas e utensílios | 25.972,00 | 25.971,70 | 100,0% |
| 07.01.12 | Artigos e objectos de valor | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| 07.02.05 | Material de transporte | 0,00 | 0,00 | 0,0% |
| | DESPESAS CAPITAL | 376.837,00 | 371.293,99 | 98,5% |
| | TOTAL DESPESAS DE ADMINISTRAÇÃO | 43.143.960,00 | 42.940.609,40 | 99,5% |
| 02.02.23 | ENCARGOS COM SAÚDE | | | |
| 02.02.23.C0 | Regime Convencionado | 310.288.731,00 | 310.288.731,46 | 100,0% |
| 02.02.23.V0 | Verificação da doença | 14.911,00 | 14.911,00 | 100,0% |
| 02.02.23.F0 | Farmácias | 33.345.406,00 | 33.345.405,36 | 100,0% |
| 02.02.23.L0 | Regime Livre | 132.934.440,00 | 132.878.981,05 | 100,0% |
| | TOTAL DOS ENCARGOS DE SAÚDE | 476.583.488,00 | 476.528.028,87 | 100,0% |
| | TOTAL GERAL | 519.727.448,00 | 519.468.638,27 | 100,0% |

DESPESA ANUAL PAGA NO ÂMBITO DA ATIVIDADE DA ADSE
unid.: 10³ euros

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 ⁽¹⁾ | Var% 2012/13 |
|----------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------------|-----------------|
| DESPESAS DE ADMINISTRAÇÃO | 7.972,4 | 9.369,0 | 8.716,2 | 8.681,2 | 8.992,1 | 8.995,7 | 9.143,9 | 8.882,7 | 8.953,7 | 7.572,5 | 7.940,6 | -15,4% |
| Pessoal | 5.410,9 | 5.301,4 | 5.455,8 | 5.477,6 | 5.526,6 | 5.745,4 | 5.745,4 | 5.605,1 | 5.243,3 | 4.688,5 | 4.587,2 | -2,2% |
| Outras despesas correntes | 1.984,4 | 2.397,4 | 2.185,0 | 2.407,8 | 2.348,8 | 2.757,0 | 2.757,0 | 2.523,4 | 2.865,1 | 2.374,5 | 2.521,4 | 6,2% |
| Despesas de capital | 392,9 | 859,4 | 498,3 | 590,8 | 626,3 | 324,3 | 324,3 | 554,0 | 779,5 | 509,5 | 371,3 | -27,1% |
| Juntas médicas | 12,6 | 2,0 | 3,7 | 11,1 | 19,5 | 22,5 | 10,8 | 41,4 | 0,0 | 0,0 | 460,8 | — |
| PIDDAC | 171,5 | 808,8 | 573,4 | 193,9 | 470,9 | 146,5 | 306,4 | 158,9 | 65,8 | 0,0 | 0,0 | — |
| DESPESAS COM SAÚDE | 613.366,8 | 720.386,2 | 862.731,6 | 937.359,3 | 918.026,7 | 934.993,6 | 934.926,7 | 560.226,9 | 550.413,7 | 450.035,2 | 476.528,0 | -18,2% |
| Serviço Nacional de Saúde | 210.739,8 | 278.389,2 | 409.569,0 | 477.416,9 | 454.222,6 | 470.441,7 | 420.585,0 | 49.974,2 | 0,0 | 0,0 | — | — |
| Outros regimes | | | | | | 326,7 | 2.043,9 | 0,0 | 38,4 | 15,0 | 14,9 | -0,7% |
| Regime Convencionado | 156.532,3 | 161.149,2 | 178.916,6 | 181.438,4 | 185.127,9 | 175.893,7 | 213.061,6 | 190.829,5 | 318.044,8 | 238.206,0 | 310.288,7 | 30,3% |
| Medicamentos | 164.880,9 | 170.686,0 | 179.075,8 | 176.081,2 | 174.738,0 | 180.188,3 | 184.845,3 | 200.357,5 | 91.585,8 | 73.594,5 | 33.345,4 | -54,7% |
| Regime Livre | 81.213,8 | 110.161,8 | 95.170,2 | 102.422,8 | 103.938,2 | 108.143,2 | 114.390,9 | 119.065,6 | 140.744,7 | 138.219,7 | 132.879,0 | -3,9% |
| TOTAL | 621.339,1 | 729.755,2 | 871.447,8 | 946.040,5 | 927.018,8 | 943.989,3 | 944.070,6 | 569.109,5 | 559.367,4 | 457.607,7 | 484.468,6 | 5,9% |

Nota: 1- Não foram considerados os valores das transferências para o Ministério da Saúde.

PAGAMENTOS ÀS FARMÁCIAS
unid.: euros

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|--------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| Janeiro | 14.868.096,07 | 14.893.638,82 | 15.405.925,62 | 14.937.542,28 | 14.806.080,88 | 16.401.739,93 | 14.825.156,24 | 6.576.785,84 | 5.865.822,99 |
| Fevereiro | 14.879.659,40 | 14.760.477,47 | 15.470.969,05 | 14.508.123,90 | 15.718.699,60 | 16.551.054,36 | 8.703.040,06 | 7.163.497,65 | 5.799.507,49 |
| Março | 15.223.839,44 | 14.895.313,94 | 16.237.493,45 | 15.577.156,83 | 15.398.967,77 | 15.876.570,20 | 6.647.495,10 | 6.244.068,93 | 5.768.110,51 |
| Abril | 14.302.095,92 | 13.712.101,04 | 13.726.592,16 | 14.636.350,14 | 14.166.644,05 | 14.886.326,07 | 6.717.483,95 | 6.143.605,73 | 5.213.510,53 |
| Maiο | 15.513.772,88 | 16.507.544,72 | 15.214.501,83 | 14.577.682,80 | 16.324.465,62 | 17.863.993,44 | 7.574.707,17 | 6.698.180,96 | 5.509.288,86 |
| Junho | 14.933.211,54 | 13.425.820,62 | 13.194.244,41 | 15.280.803,68 | 15.454.676,18 | 16.314.926,01 | 6.671.480,99 | 5.795.906,78 | 796.092,63 |
| Julho | 15.179.204,50 | 15.408.584,43 | 14.978.365,54 | 15.189.916,79 | 15.280.316,72 | 16.859.045,33 | 7.458.992,90 | 6.437.489,57 | 774.896,31 |
| Agosto | 15.614.103,54 | 14.579.155,05 | 13.944.420,00 | 14.622.067,20 | 15.064.666,60 | 16.548.309,73 | 7.221.778,63 | 5.800.316,63 | 757.191,01 |
| Setembro | 15.274.580,90 | 14.948.952,59 | 14.801.182,20 | 16.515.473,92 | 16.938.945,92 | 17.783.705,69 | 7.520.517,32 | 5.987.888,79 | 721.663,54 |
| Outubro | 13.008.075,38 | 12.884.477,66 | 12.507.216,89 | 12.806.069,42 | 13.227.638,84 | 6.932.042,96 | 5.508.472,71 | 5.054.066,45 | 682.530,78 |
| Novembro | 15.354.996,75 | 14.400.799,34 | 13.432.196,35 | 15.459.767,04 | 16.086.231,27 | 27.093.949,27 | 6.281.165,66 | 5.446.236,47 | 710.646,35 |
| Dezembro | 14.924.146,82 | 15.664.343,01 | 15.824.928,82 | 16.077.370,18 | 16.377.938,04 | 17.245.877,06 | 6.455.463,25 | 6.246.458,52 | 746.144,36 |
| TOTAL | 179.075.783,14 | 176.081.208,69 | 174.738.036,32 | 180.188.324,18 | 184.845.271,49 | 200.357.540,05 | 91.585.753,98 | 73.594.502,32 | 33.345.405,36 |



BALANÇO A 31 DE DEZEMBRO DE 2013
DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS DE 2013

Organismo: 1012 ADSE
Exercício:2013
Unidade Monetária:Eur

Página: 1
Emissão:23.04.2014 13:48:17

Balço - Activo
Período de 1 a 16

Moeda EUR Euro europeu

| | AB 2013 | AP 2013 | AL 2013 | AL 2012 |
|--|---------------|--------------|------------|--------------|
| Activo | | | | |
| Imobilizado | | | | |
| Bens de domínio público: | | | | |
| 451 Terrenos e recursos naturais | | | | |
| 452 Edifícios | | | | |
| 453 Outras construções e infra-estrut | | | | |
| 454 Infra-est.e equip.natureza militar | | | | |
| 455 Bens de patrim.hist.,artíst. cult. | | | | |
| 459 Outros bens de domínio público | | | | |
| 445 Imobilizações em curso | | | | |
| 446 Adiant.p/conta bens domínio públic | | | | |
| | | | | |
| Imobilizações incorpóreas: | | | | |
| 431 Despesas de instalação | | | | |
| 432 Despesas investimento e desenvolv. | | | | |
| 433 Propriedade indust. e outros dir. | | | | |
| 443 Imobilizações em curso | | | | |
| 449 Adiant.p/conta imobil.incorpóreas | | | | |
| | | | | |
| Imobilizações corpóreas: | | | | |
| 421 Terrenos e recursos naturais | | | | |
| 422 Edifícios e outras construções | | | | |
| 423 Equipamento básico | | | | |
| 424 Equipamento de transporte | | | | |
| 425 Ferramentas e utensílios | | | | |
| 426 Equipamento administrativo | 10.613.812,88 | 9.837.100,69 | 776.712,19 | 1.172.815,46 |
| 427 Taras e vasilhame | | | | |
| 429 Outras imobilizações corpóreas | 1.982,92 | 1.982,92 | | |
| 442 Imobilizações em curso | | | | |
| 448 Adiant.p/conta imobiliz. corpóreas | | | | |
| | 10.738.167,33 | 9.957.219,52 | 780.947,81 | 1.177.992,33 |
| Investimentos financeiros: | | | | |
| 411 Partes de capital | | | | |
| 412 Obrigações e tít. de participação | | | | |
| 413 Empréstimos de financiamento | | | | |
| 414 Investimentos em imóveis | | | | |
| 415 Outras aplicações financeiras | | | | |
| 441 Imobilizações em curso | | | | |
| 447 Adiant.p/conta invest. financeiros | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Organismo: 1012 ADSE
Exercício:2013
Unidade Monetária:Eur

Página: 2
Emissão:23.04.2014 13:48:17

Balço - Activo
Período de 1 a 16

Moeda EUR Euro europeu

| | AB 2013 | AP 2013 | AL 2013 | AL 2012 |
|--|---------------|------------|---------------|---------------|
| Circulante: Existências: 36 Matérias-primas, sub. e de consumo 35 Produtos e trabalhos em curso 34 Subprodutos, desperd., resíd. e ref. 33 Produtos acabados e intermédios 32 Mercadorias 37 Adiantamentos por conta de compras | 72.535,98 | | 72.535,98 | 71.764,58 |
| | 72.535,98 | | 72.535,98 | 71.764,58 |
| Dívidas de terceiros-M/longo prazo: 2812+2822 Empréstimos concedidos 211 Clientes, c/c 212 Contribuintes, c/c 213 Utentes, c/c 214 Clientes, contrib. e utent-Tít.receb 218 Clientes, contrib. e utent-cobr.duv 251 Devedores pela execução orçamento 229 Adiantamento a fornecedores 2619 Adiant.fornecedores de imobilizado 24 Estado e outros entes públicos 262+263+267+268 Outros Devedores 221 Fornecedores, c c 222 Fornecedores - Títulos a pagar 2612 Fornec. imobiliz.-Títulos a pagar 2611 Fornecedores de imobilizado, c/c | | | | |
| Dívidas de terceiros - Curto prazo: 2811+2821 Empréstimos concedidos 211 Clientes, c/c 212 Contribuintes, c/c 213 Utentes, c/c 214 Clientes, contrib. e utent-Tít.receb 218 Clientes, contrib. e utent-cobr.duv 251 Devedores pela execução orçamento 229 Adiantamentos a fornecedores 2619 Adiant.fornecedores de imobilizado 24 Estado e outros entes públicos 262+263+267+268 Outros devedores 221 Fornecedores, c c 222 Fornecedores - Títulos a pagar 2612 Fornec. imobiliz.-Títulos a pagar 2611 Fornecedores de imobilizado, c/c | 60.036.617,30 | | 60.036.617,30 | 83.134.587,39 |
| | 56,00 | | 56,00 | |
| | 60.036.673,30 | | 60.036.673,30 | 83.134.587,39 |

Organismo: 1012 ADSE
Exercício:2013
Unidade Monetária:Eur

Página: 3
Emissão:23.04.2014 13:48:17

Balço - Activo
Período de 1 a 16

Moeda EUR Euro europeu

| | AB 2013 | AP 2013 | AL 2013 | AL 2012 |
|---|---------------|--------------|---------------|---------------|
| Títulos negociáveis: | | | | |
| 151 Acções | | | | |
| 152 Obrigações e títulos de particip. | | | | |
| 153 Títulos da dívida pública | | | | |
| 159 Outros títulos | | | | |
| 18 Outras aplicações de tesouraria | | | | |
| | | | | |
| Conta no Tesouro, depósitos em Instituições financeiras e caixa: | | | | |
| 13 Conta no Tesouro | 258.888,62 | | 258.888,62 | 460,81 |
| 12 Depósitos em instit. financeiras | 2.700,00 | | 2.700,00 | 2.920,00 |
| 11 Caixa | | | | |
| | 261.588,62 | | 261.588,62 | 3.380,81 |
| Acréscimos e diferimentos: | | | | |
| 271 Acréscimos de proveitos | 13.213,90 | | 13.213,90 | 13.821,51 |
| 272 Custos diferidos | | | | |
| | 13.213,90 | | 13.213,90 | 13.821,51 |
| Total de amortizações..... | | 9.957.219,52 | | |
| Total de provisões..... | | | | |
| Total do activo..... | 71.122.179,13 | 9.957.219,52 | 61.164.959,61 | 84.401.546,62 |

Lisboa, em de abril, de 2014

O Secretário-Geral,

Organismo: 1012 ADSE
Exercício:2013
Unidade Monetária:Eur

Página: 1
Emissão:23.04.2014 13:49:21

Balço - Fundos Próprios e Passivo
Período de 1 a 16

Moeda EUR Euro europeu

| | 2013 | 2012 |
|---|---------------------|---------------------|
| Fundos Próprios e Passivo | | |
| Fundos próprios: | | |
| 51 Patrimônio | 44.855.877,58 | 44.855.877,58 |
| 55 Ajustamento partes capital empresas | | |
| 56 Reservas de reavaliação | 4.758.318,00 | 4.758.318,00 |
| Reservas: | | |
| 571 Reservas legais | | |
| 572 Reservas estatutárias | | |
| 573 Reservas contratuais | | |
| 574 Reservas livres | | |
| 575 Subsídios | | |
| 576 Doações | | |
| 577 Reservas decorr.transf.activos | | |
| 59 Resultados transitados | 48.193.034,34- | 5.601.197,36 |
| 88 Resultado líquido do exercício | 5.200.013,63 | 51.808.559,20- |
| Total de fundos próprios..... | 6.621.174,87 | 3.406.833,74 |
| Passivo: | | |
| 29 Provisões para riscos e encargos | | |
| Dívidas a terceiros-M/l prazo: | | |
| 23121+23221 Empréstimos p/dívida tit | | |
| 23122+23222+12 Empréstimos p/dív.não tit | | |
| 269 Adiantamento por conta de vendas | | |
| 221 Fornecedores, c/c | | |
| 228 Fornec.-Facturas em recep/conf | | |
| 222 Fornecedores - Títulos a pagar | | |
| 2612Fornec. imobiliz.-Títulos a pagar | | |
| 252 Credores pela execução do orçamento | | |
| 219 Adiant. de client,contrib.e utent | | |
| 2611Fornecedores de imobilizado, c/c | | |
| 24 Estado e Outros Entes Públicos | | |
| 262+263+267+268 Outros Credores | | |
| 211 Clientes, c/c | | |
| 212 Contribuintes, c/c | | |
| 213 Utentes, c/c | | |
| 214 Clientes,contrib.e utent-Tít.rec | | |
| Dívidas a terceiros - Curto prazo: | | |
| 23111+23211 Empréstimos p/dívida tit | | |
| 23112+23212 Empréstimos p/dív.não tit | | |
| 269 Adiantamentos por conta de vendas | | |
| 221 Fornecedores, c/c | 16.775,87 | 2.248.232,08 |

Organismo: 1012 ADSE
 Exercício:2013
 Unidade Monetária:Eur

Página: 2
 Emissão:23.04.2014 13:49:21

Balço - Fundos Próprios e Passivo
 Período de 1 a 16

Moeda EUR Euro europeu

| | 2013 | 2012 | |
|---|----------------------|----------------------|--|
| 228 Fornec.-Facturas em recep/conf | 53.891.503,99 | 78.545.925,04 | |
| 222 Fornecedores - Títulos a pagar | | | |
| 2612 Fornec. imobiliz.-Títulos a pagar | | | |
| 252 Credores pela execução do orçamento | | | |
| 219 Adiant. de client., contrib.e utent | | | |
| 2611 Fornecedores de imobilizado, c/c | | | |
| 2618 Fornc c/c imob-Fact em recep/conf | | | |
| 24 Estado e outros entes públicos | | 1.648,72 | |
| 262+263+267+268 Outros credores | | | |
| 211 Clientes, c/c | | | |
| 212 Contribuintes, c/c | | | |
| 213 Utentes, c/c | | | |
| 214 Clientes, contrib.e utent-Tít.receb | | | |
| | 53.908.279,86 | 80.795.805,84 | |
| Acréscimos e diferimentos: | | | |
| 273 Acréscimo de custos | 635.504,88 | 159.571,64 | |
| 274 Proveitos diferidos | | 39.335,40 | |
| | 635.504,88 | 198.907,04 | |
| Total do passivo..... | 54.543.784,74 | 80.994.712,88 | |
| Total fundos próprios e passivo..... | 61.164.959,61 | 84.401.546,62 | |

Lisboa, em de abril, de 2014

O Secretário-Geral,

Organismo: 1012 ADSE
 Exercício: 2013
 Unidade Monetária: Eur

Página: 1
 Emissão: 23.04.2014 10:54:34

Demonstração dos Resultados
 Período de 1 a 12

Moeda EUR Euro europeu

| | 2013 | 2013 | 2012 | 2012 |
|--|-------------------------|-----------------------------|-------------------------|--------------------------------|
| Custos e perdas | | | | |
| 61 Custo merc.vendid. e mat. consum.: Mercadorias Matérias | 49.245,91 | 49.245,91 | 55.542,14 | 55.542,14 |
| 62 Fornecimentos e serviços externos | | 452.307.623,78 | | 486.751.903,75 |
| Custos com o pessoal: 641+642 Remunerações | 4.207.632,48 | | 3.593.417,53 | |
| 643a648 Encargos sociais: Pensões Outros | 30.848,24 944.922,64 | 5.183.403,36 | 17.634,94 654.777,19 | 4.265.829,66 |
| 63 Transf.corr.conced.prest. sociais | | 35.022.688,08 | | |
| 66 Amortizações do exercício 67 Provisões do exercício | 829.353,49 | 829.353,49 | 843.215,57 | 843.215,57 |
| 65 Outros cust. e perd. operacionais | | 2.811,01 | | 6.447,92 |
| (A)..... | | 493.395.125,63 | | 491.922.939,04 |
| 68 Custos e perdas financeiras | | 56.265,50 | | 98,03 |
| (C)..... | | 493.451.391,13 | | 491.923.037,07 |
| 69 Custos e perdas extraordinários (E)..... | | 54.237,26 493.505.628,39 | | 1.746.208,23 493.669.245,30 |
| 88 Resultado líquido do exercício | | 5.200.013,63 | | 51.808.559,20- |
| | | 498.705.642,02 | | 441.860.686,10 |
| Proveitos e ganhos | | | | |
| 71 Vendas e prestação de serviços: | | | | |

Organismo: 1012 ADSE
 Exercício: 2013
 Unidade Monetária: Eur

Página: 2
 Emissão: 23.04.2014 10:54:34

Demonstração dos Resultados
 Período de 1 a 12

Moeda EUR Euro europeu

| | 2013 | 2013 | 2012 | 2012 |
|--|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Vendas de mercadorias Venda de prod. acab. e interm. Venda subprod., desperd., res.ref. Prestação de serviços | | | | |
| 72 Impostos, taxas e outros | 499.295.588,61 | | 441.719.264,04 | |
| Variação da produção | | | | |
| 75 Trabalhos para a própria entidade | | | | |
| 73 Proveitos suplementares | | | | |
| 74 Transfer.e subsíd.corrent.obtidos: | | | | |
| 741 Transferências - Tesouro | | | | |
| 742+743 Outras | | 499.295.588,61 | | 441.719.264,04 |
| 76 Outros prov. e ganhos operacionais | | | | |
| (B)..... | | 499.295.588,61 | | 441.719.264,04 |
| 78 Proveitos e ganhos financeiros | | | | |
| (D)..... | | 499.295.588,61 | | 441.719.264,04 |
| 79 Proveitos e ganhos extraordinários | | 589.946,59- | | 141.422,06 |
| (F)..... | | 498.705.642,02 | | 441.860.686,10 |
| Resumo: | | | | |
| Resultados operacionais:(B)-(A)= | | 5.900.462,98 | | 50.203.675,00- |
| Resultados financeiros:(D-B)-(C-A)= | | 56.265,50- | | 98,03- |
| Resultados correntes:(D)-(C)= | | 5.844.197,48 | | 50.203.773,03- |
| Resultado líquido do exercício:(F)-(E)= | | 5.200.013,63 | | 51.808.559,20- |

Lisboa, em de abril, de 2014

O Secretário-Geral,



Relatório de atividades de 2013