



## **ÍNDICE**

I. NOTA INTRODUTÓRIA	3
I. 1. CARACTERIZAÇÃO DO INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE, I.P.	3
I. 2. ORGANOGRAMA	4
I. 3. ORIENTAÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS PROSEGUIDAS PELO IPS, I.P.	5
<b>I. 3. 1. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS</b>	5
<b>I. 3. 2. OBJECTIVOS OPERACIONAIS</b>	5
II. AUTO-AVALIAÇÃO	7
II. 1. QUAR 2011	7
II. 2. JUSTIFICAÇÃO DOS OBJECTIVOS PROPOSTOS	9
<b>II. 2. 1. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 1, GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE COMPONENTES SANGUÍNEOS</b>	9
<b>II. 2. 2. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 2 , ALARGAR A BASE DE RECRUTAMENTO DE DADORES</b>	10
<b>II. 2. 3. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3 , AUMENTAR A PRODUTIVIDADE</b>	10
<b>II. 2. 4. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 4 , Melhorar a sustentabilidade financeira</b>	11
II. 3. ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS	11
<b>II. 3. 1. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 1, garantir a disponibilidade de componentes sanguíneos</b>	12
<b>II. 3. 2. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3, ALARGAR A BASE DE RECRUTAMENTO DE DADORES</b>	13
<b>II. 3. 3. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3, AUMENTAR A PRODUTIVIDADE</b>	13
<b>II. 3. 4. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 4, melhorar a sustentabilidade financeira</b>	14
II.4. APRECIACÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA POR PARTE DOS UTILIZADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS	15
II.5. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO	15
II.6. ANÁLISE DAS CAUSAS DE INCUMPRIMENTO DE ACÇÕES OU PROJECTOS NÃO EXECUTADOS OU COM RESULTADOS INSUFICIENTES	15
II.7. AUDIÇÕES DE DIRIGENTES INTERMÉDIOS E DEMAIS TRABALHADORES NA AUTO-AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS	15
II.8. FORMAÇÃO	16
<b>II.8.1. ACÇÕES DE FORMAÇÃO</b>	16
II.10. COMPARAÇÃO COM O DESEMPENHO DE SERVIÇOS IDÊNTICOS, NO PLANO NACIONAL OU INTERNACIONAL	16
III. RELATÓRIO DE GESTÃO	17



---

III.1. RECURSOS HUMANOS	17
III.2. RECURSOS FINANCEIROS	20
<b>III.2.1. RENDIMENTO ECONÓMICO-FINANCEIRO</b>	20
<b>III.2.2. EVOLUÇÃO E ANÁLISE</b>	22
III.3. CUSTOS E PERDAS	23
III.4. PROVEITOS E GANHOS	31
III.5. EVOLUÇÃO DOS ENCARGOS DE EXPLORAÇÃO E INVESTIMENTO	33
III.6. RÁCIOS	36
III.7. PRODUÇÃO OBTIDA	37
III.8. EVOLUÇÃO DA ACTIVIDADE LABORATORIAL	38
IV. BALANÇO SOCIAL	40
V. AVALIAÇÃO FINAL	40



## **I. NOTA INTRODUTÓRIA**

O presente Relatório de Atividades reflete a atividade desenvolvida pelo IPS, I.P. no ano de 2011, conforme os objetivos estratégicos e operacionais constantes no QUAR 2011 aprovados pela tutela e divulgado no site da Instituição ([www.ipsangue.org](http://www.ipsangue.org)). Nele se faz a demonstração qualitativa e quantitativa dos resultados alcançados, em articulação com o sistema integrado de gestão e avaliação do desempenho na administração pública - SIADAP, nos termos do previsto na alínea e) do n.º 1 do artigo 8.º da Lei 66-B/2007, de 28 de Dezembro.

Os objetivos traçados para 2011 tiveram acolhimento e a participação ativa das diversas equipas afetas aos serviços e o seu esforço foi essencial para o muito bom nível de desempenho em todas as áreas de atividade.

De entre a multiplicidade de tarefas necessárias para cumprir a missão que nos está atribuída, mereceram a nossa especial atenção: o contínuo crescimento das necessidades de sangue; a capacidade de resposta do IPS, I.P.; a qualidade das infraestruturas; o relacionamento com as instituições que compõem o sistema nacional do sangue; a formação do pessoal; o sistema de gestão do sangue; o sistema de hemovigilância e a atividade inspetiva.

A construção do novo Centro Regional de Sangue de Coimbra merece-nos contudo uma menção especial, por ser uma obra fundamental para garantir a prossecução das atividades do IPS na Região Centro do País, constituindo mais um marco na política de modernização das infraestruturas dos Centros Regionais.

### **I. 1. CARACTERIZAÇÃO DO INSTITUTO PORTUGUÊS DO SANGUE, I.P.**

O IPS, I.P. é um organismo público dotado de personalidade jurídica, com autonomia técnica, administrativa e financeira e património próprio, que integra a rede de serviços personalizados do Ministério da Saúde. Os seus órgãos e serviços estão corporizados no Decreto-Lei n.º 270/2007, de 26 de Julho, e a estrutura interna na Portaria n.º 811/2007, de 27 de Julho.

O diploma referido atribui ao IPS, I.P. funções de órgão regulador ao nível da atividade de medicina transfusional, com responsabilidades de coordenação, normalização e supervisão técnica de todos os serviços da Rede Nacional de Transfusão Sanguínea. O IPS, I.P. tem também como missão garantir a disponibilidade e acessibilidade de sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes.

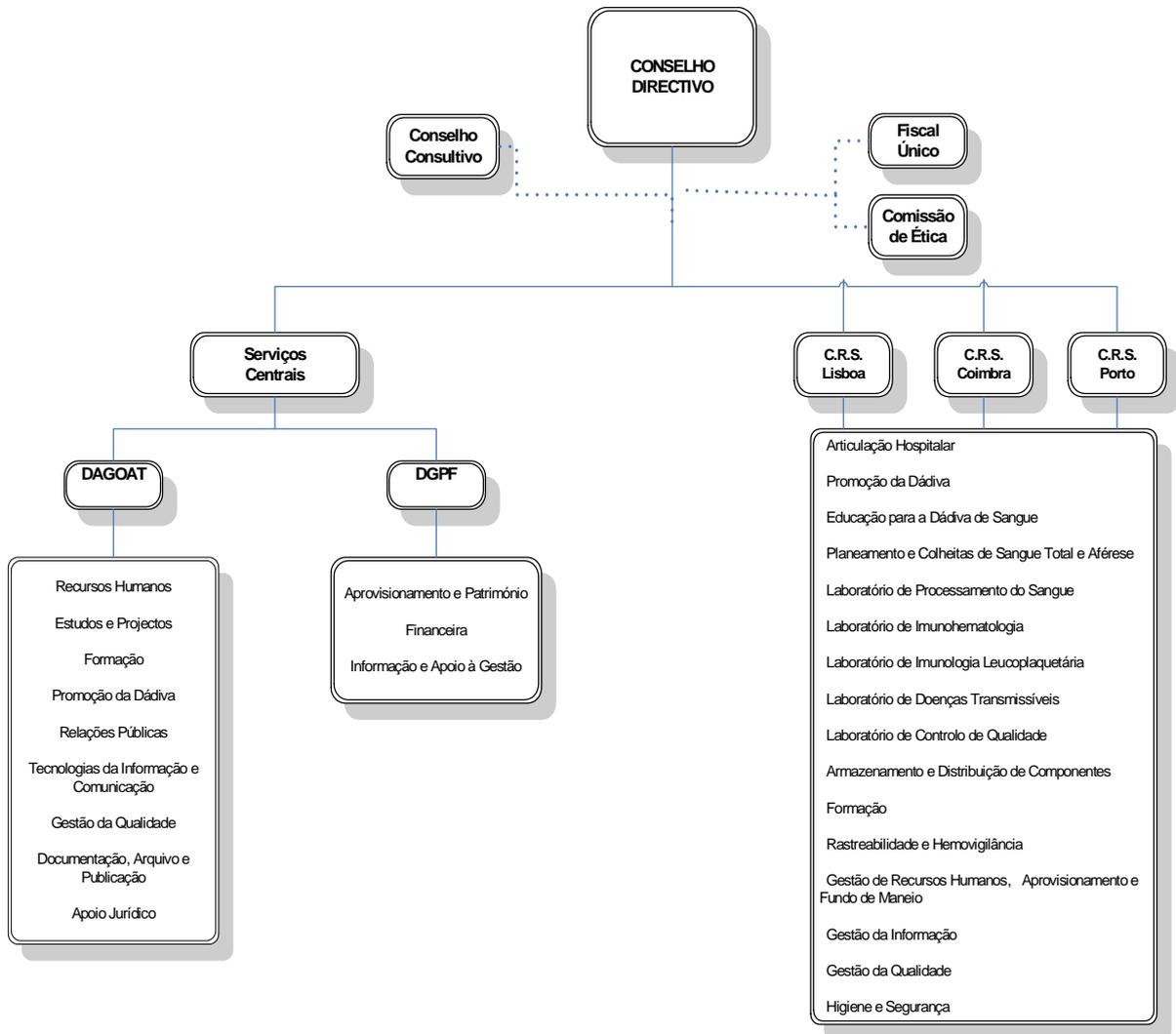
Os Centros Regionais de Sangue (CRS) de Lisboa, Coimbra e Porto têm, a nível regional, relativamente às áreas correspondentes ao nível II da Nomenclatura Territorial para Fins Estatísticos (NUTS), as competências operativas, de supervisão e apoio técnico dos Serviços de Imunohemoterapia Hospitalares (SIH) na respetiva área de atuação. Efetuam as colheitas, processamento e distribuição de unidades terapêuticas de sangue com elevada qualidade e segurança, em consonância com a política definida.

Adicionalmente, desenvolvem programas regionais de educação e promoção para a dádiva com as organizações de dadores e instituições de ensino.

O registo dos dados no sistema de hemovigilância, bem como a rastreabilidade dos componentes transfundidos, são efetuados em estreita colaboração com os SIH e com a Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação.



## I. 2. ORGANOGRAMA





---

### **I. 3. ORIENTAÇÕES GERAIS E ESPECÍFICAS PROSEGUIDAS PELO IPS, I.P.**

O trabalho desenvolvido ao longo do ano abrangeu diversas áreas e níveis de intervenção e foi enquadrado pelo sistema de gestão por objetivos com realce para a tomada de decisão em áreas consideradas prioritárias.

Tendo como linha de partida os resultados alcançados em 2010, foram fixados para 2011 (QUAR 2011) novos objetivos que, de modo mensurável, demonstrassem a consolidação da instituição e a qualidade da gestão.

---

#### **I. 3. 1. OBJECTIVOS ESTRATÉGICOS**

**OE1.** Garantir a disponibilidade de componentes sanguíneos.

**OE2.** Alargar a base de recrutamento de dadores.

**OE3.** Aumentar a produtividade.

**OE4.** Melhorar a sustentabilidade financeira.

---

#### **I. 3. 2. OBJECTIVOS OPERACIONAIS**

**OP1.** Assegurar a nível nacional a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) suficiente para 6 dias de consumo normal. (OE1)

**OP2.** Aumentar em 3% o número de dadores do IPS, I.P. no grupo etário dos 18 aos 30 anos. (OE2)

**OP3.** Diminuir em 2011 o custo por unidade colhida relativamente ao verificado em 2010 (OE3).

**OP4.** Melhorar o desempenho financeiro do IPS. (OE4).

**OP5.** Garantir formação aos funcionários da Instituição nos termos da RCM n.º 89/2010, de 17 de Novembro. (OE3).

Constituíram também objetivos para 2011, embora não integrados no QUAR, os seguintes:

- ☐ O acompanhamento, com controlo mensal de execução financeira, dos recursos afetos aos diferentes centros de custo;
- ☐ Garantir as verbas do QREN necessárias para continuar a construção do novo Centro Regional de Sangue de Coimbra;
- ☐ Garantir a atribuição dos apoios financeiros de 2011 a 121 projetos de Associações de Dadores que apresentaram candidaturas;



Para que fossem atingidos os objetivos acima descritos, foi dada atenção à aplicação dos Sistemas de Avaliação (SIADAP 1,2,3). Foram reformulados procedimentos, circuitos e métodos de trabalho, foi promovida a qualificação e a capacitação individual dos dirigentes e trabalhadores e intensificado o relacionamento com todos os intervenientes na cadeia da medicina transfusional, os *stakeholders*.

Adotaram-se as medidas necessárias para ultrapassar as dificuldades resultantes da escassez de recursos humanos, em todas as áreas, agravadas pelo aumento da atividade de colheitas de sangue, o consequente aumento da produção de componentes e processamento laboratorial, motivados pela crescente procura de componentes sanguíneos por parte de hospitais e clínicas e, ainda, pelo incremento das solicitações de apoio por parte de alguns Serviços de Sangue.

A dinâmica de atuação da Alta Autoridade para os Serviços de Sangue e Transplantação motivou igualmente uma maior capacidade de resposta do IPS, IP, em permanente articulação com aquela autoridade e com os Serviços de Sangue.



## II. AUTO-AVALIAÇÃO

Como se demonstrará infra, a autoavaliação do serviço não pode deixar de ser de *desempenho bom*, pela superação dos objetivos propostas e ainda pelo resultado da avaliação dos utilizadores.

### II. 1. QUAR 2011



ANO: 2011

Ministério da Saúde

INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE, IP

MISSÃO: Regular a nível nacional a actividade da medicina transfusional e garantir a disponibilidade e acessibilidade do sangue e componentes sanguíneos de qualidade, seguros e eficazes.

#### Objectivos Estratégicos

DESIGNAÇÃO

OE1 : Garantir a disponibilidade de componentes sanguíneos

OE2 : Alargar a base de recrutamento de doadores

OE3 : Aumentar a produtividade

OE4 : Melhorar a sustentabilidade financeira

#### Objectivos Operacionais

**Eficácia** 50,0  
**O1: Assegurar, a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrocitários (CE) suficiente para 6 dias de consumo normal (OE1)** Peso: 70,0

INDICADORES	2009	2010 E	META 2011	Tolerância	Valor crítico	PESO	Mês	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
1 Reserva = Média de unidades de CE existentes / Média de unidades de CE consumidas	6,27	6	6	1		100%		13,8	130%	35%

**O2: Aumentar em 3% o número de doadores do grupo etário dos 18 aos 30 anos (OE2)** Peso: 30,0

INDICADORES	2009	2010	META 2011	Tolerância	Valor crítico	PESO	Mês	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
2 (N.º de doadores do grupo etário 18 a 30 anos em 2011 / N.º de doadores de mesmo grupo etário inscritos em 2010) x 100	64854	66800	68.800	500		100%		56.318	82%	12%

**Eficiência** 40,0  
**O3: Manter em 2011 o custo por unidade colhida idêntico ao custo por unidade colhida verificado em 2010 (OE3)** Peso: 50,0

INDICADORES	2009	2010	META 2011	Tolerância	Valor crítico	PESO	Mês	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
3 (Custo por unidade colhida em 2010/custo unidade colhida em 2011)x100	172,40	180,46	100%	2,50%		100%		172,73	104%	20%

**O4 : Melhorar o desempenho financeiro do IPS (OE4)** Peso: 50,0

INDICADORES	2009	2010	META 2011	Tolerância	Valor crítico	PESO	Mês	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
4 Reduzir o PMP	204	203	90	30		40%		184	49%	4%
5 Efectivar, em 90 dias, a cobrança da facturação a hospitais privados com ou sem fins lucrativos	x	x	90	30		60%		336	27%	3%

**Qualidade** 10,0  
**O4: Garantir formação aos funcionários da instituição nos termos da RCM n.º 89/2010 de 17 de Novembro (OE3)** Peso: 100,0

INDICADORES	2009	2010	META 2011	Tolerância	Valor crítico	PESO	Mês	RESULTADO	TAXA REALIZAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO
6 (N.º de funcionários que receberam formação em 2011 / N.º total de funcionários) x 100	X	X	30%	0		100%		34%	113%	10%



### Recursos Humanos

DESIGNAÇÃO	PONTUAÇÃO	PLANEADOS	REALIZADOS	DESVIO
Dirigentes - Direcção Superior	20	120	39	81
Dirigentes - Direcção intermédia e chefes de equipa	16	112	32	80
Fiscal Único	16	16	16	0
Médico	12	456	337	119
Investigador	12	12	11	1
Técnico Superior de Saúde	12	120	107	13
Enfermeiro	12	948	712	236
Técnico Diagnóstico e Terapeutica	12	1464	1207	257
Técnico Superior - (inclui especialistas de informática)	12	336	213	123
Coordenador Técnico - (inclui chefes de secção)	9	45	34	11
Assistente Técnico (inclui técnicos de informática)	8	616	478	138
Assistente operacional	6	654	455	199
Total		4899	3640	1259

### Recursos Financeiros

DESIGNAÇÃO	PLANEADOS	EXECUTADOS	DESVIO
Orçamento de funcionamento	75.007.621	65.482.437 -	9.525.184
Despesas c/Pessoal	19.446.950	13.968.762 -	5.478.188
Aquisições de Bens e Serviços	52.895.254	45.830.153 -	7.065.101
Juros e Outros Encargos	4.000	480 -	3.520
Transferências Correntes	855.600	731.165 -	124.435
Outras despesas correntes	26.000	110.905	84.905
Aquisição Bens de Capital	1.779.817	4.840.972	3.061.155
PIDDAC	-	-	-
TOTAL (OF+PIDDAC+Outros)	75.007.621	65.482.437 -	9.525.184

### Indicadores \_ Fonte de Verificação

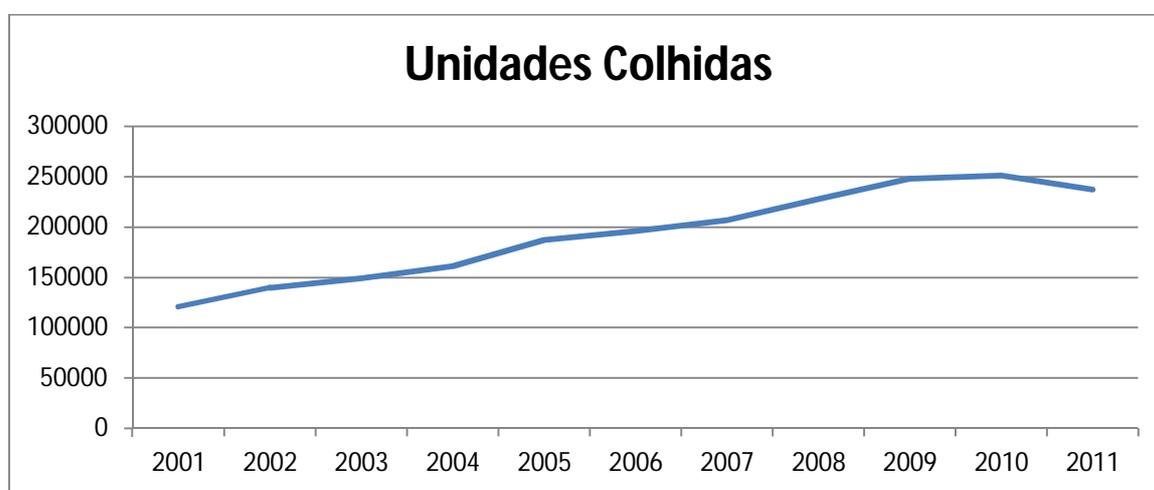
- OP1 (OE1) - Sistema Informático ASIS e Cbynet
- OP2 (OE2) - Sistema Informático ASIS
- OP3 (OE3) - Sistema Informático ASIS, balancetes de execução mensal, Relatório de Actividades
- OP4 (OE3) - Dados do balancete SIDC
- OP5 (OE3) - Relatório do Balanço Social



## II. 2. JUSTIFICAÇÃO DOS OBJECTIVOS PROPOSTOS

### II. 2. 1. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 1, GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

#### Evolução das colheitas de sangue IPS, IP



Num cenário de crescente procura de Concentrados Eritrocitários (CE) e com a capacidade de resposta muito limitada, tanto pela falta de recursos humanos com vínculos sólidos à instituição, como pelo envelhecimento e sub-dimensionamento das infraestruturas dos CRS de Coimbra e Lisboa, o IPS, como gestor das reservas nacionais, tentou assegurar que o número de unidades colhidas a nível nacional fosse suficiente para satisfazer a procura de componentes sanguíneos.

Verificada essa possibilidade, pelas medidas então tomadas e cumprido o objetivo, foi possível ser mais ambicioso nos objetivos para 2011, com a construção em curso do novo CRS de Coimbra e avançar para a criação de uma reserva permanente de sangue nos hospitais. A necessidade de monitorização desta reserva requereu a existência de ferramentas informáticas e um grande esforço de coordenação com os hospitais de todo o País.

Para alcançar este objetivo estratégico foi designado o seguinte objetivo operacional:

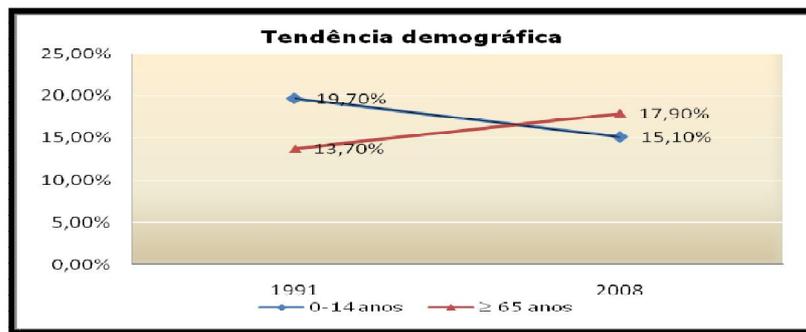
**OP1. Assegurar a nível nacional a existência de uma reserva média de Concentrados de Eritrocitos suficiente para 6 dias de consumo normal.**

Isto é, a reserva de sangue de cada hospital deveria permitir uma capacidade de resposta a um aumento momentâneo das necessidades equivalente a seis dias de consumo normal de sangue.



## **II. 2. 2. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 2 , ALARGAR A BASE DE RECRUTAMENTO DE DADORES**

Como se pode verificar pela leitura do Gráfico seguinte, um dos maiores desafios que se coloca aos Serviços de Sangue é o atenuar os efeitos dos dados demográficos da população portuguesa, caracterizados pelo envelhecimento e decréscimo de jovens, com repercussão na população de dadores. Será certamente um desafio permanente que vai continuar a exigir dos serviços de promoção da dádiva um grande esforço e o desenvolvimento de estratégias de aproximação a uma faixa etária muito especial.



### **OP2. Aumentar em 3% o número de dadores no grupo etário dos 18 aos 30 anos.**

Face à baixa taxa de natalidade e ao envelhecimento da população, o envolvimento dos jovens na dádiva de sangue é uma peça fundamental que conduzirá à manutenção de uma base alargada de dadores. A realização de ações que visem sensibilizar os jovens e alertá-los para a necessidade de participarem numa causa de solidariedade nacional continua a ser um grande desafio para os serviços de promoção da dádiva. O presente objetivo foi revisto, tendo sido fixada como meta a alcançar no final do ano de 2011 o número 68.800 dadores no grupo etário dos 18 aos 30 anos.

## **II. 2. 3. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3 , AUMENTAR A PRODUTIVIDADE**

O alcance constante de novas formas de obtenção de aumentos de produtividade, quer através de processos de reorganização interna, quer através de ações voltadas para o exterior, tem produzido, resultados económicos positivos no últimos exercícios, não deixando no entanto de constituir motivo de introdução de melhoramentos para rentabilização da produtividade.

### **OP3. Manter em 2011 o custo unitário por unidade colhida relativamente ao verificado em 2010.**

Naturalmente constituiu um indicador de monitorização o custo unitário de produção dos componentes sanguíneos, tendo-se definido como meta a manutenção desse custo unitário para o ano de 2011.

### **OP5. Garantir formação aos funcionários da Instituição nos termos da RCM n.º 89/2010, de 17 de novembro.**



Prosseguindo a estratégia traçada para a formação inicial e contínua dos profissionais, o IPS, IP pese embora os constrangimentos financeiros, traçou um plano de formação que permitirá aos seus profissionais a participação em ações formativas para acompanhamento dos avanços científicos na área da medicina transfusional e na melhoria contínua da organização e gestão dos serviços.

## **II. 2. 4. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 4 , MELHORAR A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

A análise do cumprimento por parte do IPS, IP das suas responsabilidades para com os seus fornecedores e outros credores é, juntamente com a do comportamento dos seus clientes no tocante às suas dívidas para com o IPS, IP, um elemento muito relevante a ter em conta quanto à garantia da sua sustentabilidade financeira. No IPS, IP esta vertente assume um especial importância, dado que esta Instituição apenas tem como receitas as geradas dos serviços que prestam, sendo absolutamente necessário o cumprimento por parte dos seus clientes o pagamento atempado das suas dívidas.

### **OP4. Melhorar o desempenho financeiro do IPS**

Para a monitorização do presente objetivo foram consagrados dois indicadores, o prazo de médio de pagamento resultante da Resolução do Conselho de Ministros, e a efetivação da faturação a privados no período de 90 dias.

## **II. 3. ANÁLISE DOS RESULTADOS ALCANÇADOS**

### O CUMPRIMENTO DOS INDICADORES PROPOSTOS

<u>OS INDICADORES:</u>	<u>OS VALORES PROPOSTOS:</u>	<u>OS VALORES OBTIDOS:</u>
Indicador 1: - Reserva = Média de unidades de CE existentes/Média de unidades de CE consumidas	Indicador 1: <b>6 dias</b>	Indicador 1: 13,8 dias
Indicador 2: - n.º de dadores do grupo etário 18 a 30 anos em 2011	Indicador 2: <b>68.800</b>	Indicador 2: 56.318
Indicador 3: - (Custo por unidade colhida em 2011/Custo por unidade colhida em 2010)x100	Indicador 3: <b>100%</b>	Indicador 3: 104%
Indicador 4: - Reduzir o PMP	Indicador 4: <b>90 dias</b>	Indicador 4: 184 dias
Indicador 5: Efetivar, em 90 dias, a cobrança da faturação a prestadores de cuidados de saúde privados com ou sem fins lucrativos	Indicador 5: <b>90 dias</b>	Indicador 5: 336 dias
Indicador 6: (N.º de funcionários que receberam formação em 2011/n.º total de funcionários)x100	Indicador 6: <b>30%</b>	Indicador 6: 34%



## II. 3. 1. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 1, GARANTIR A DISPONIBILIDADE DE COMPONENTES SANGUÍNEOS

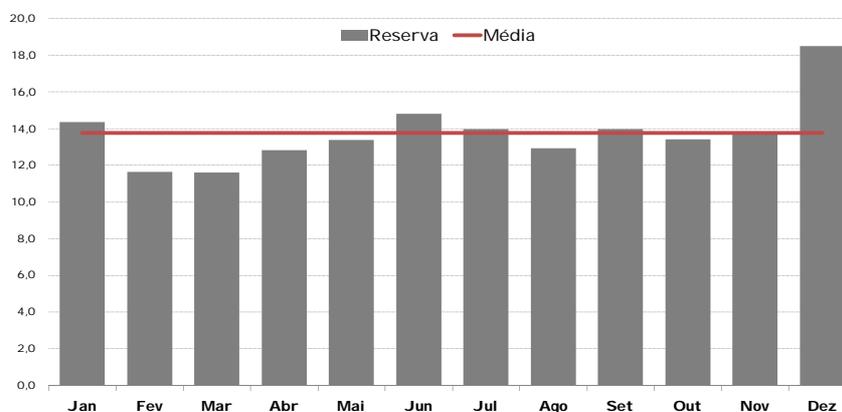
**OP1. Assegurar a nível nacional, a existência de uma reserva média de Concentrados Eritrócitos (CE) suficiente para 6 dias de consumo normal.**

O cumprimento deste objetivo tinha como pressupostos:

- 1) Assegurar um número de colheitas suficiente para satisfazer as necessidades diárias;
- 2) A gestão das existências de CE a nível nacional de modo a potenciar a utilização de todas as Unidades possíveis e evitar desperdícios.

Ano de 2011	
Mês	Reserva CE
Jan	14,4
Fev	11,7
Mar	11,6
Abr	12,8
Mai	13,4
Jun	14,8
Jul	14,0
Ago	12,9
Set	14,0
Out	13,4
Nov	13,8
Dez	18,5
Média	13,8

### Reservas em dias de CE's por mês em 2011





Os Gráfico supra mostram a evolução da reserva diária de sangue (CE) ao longo do ano 2011. A reserva diária é determinada pelo quociente entre o número de Unidades de CE existentes nos CRS do IPS,IP e nos Hospitais Públicos e o número de Unidades consumidas diariamente. O resultado, representado em número de dias, traduz a capacidade de manutenção da atividade transfusional com base nas unidades de CE disponíveis.

Como pode ser observado no Gráfico, apenas no mês de Fevereiro e Março a reserva nacional de CE foi inferior a 12 dias, a reserva máxima atingida seria suficiente para 18,5 dias de consumo normal.

### **II. 3. 2. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3. ALARGAR A BASE DE RECRUTAMENTO DE DADORES**

Em 2011 registou um decréscimo de 11% o número de doações por doadores jovens, isto é, com menos de 30 anos,

A evolução anual das doações por doadores com menos de 30 anos estão expressas nos Quadros seguintes.

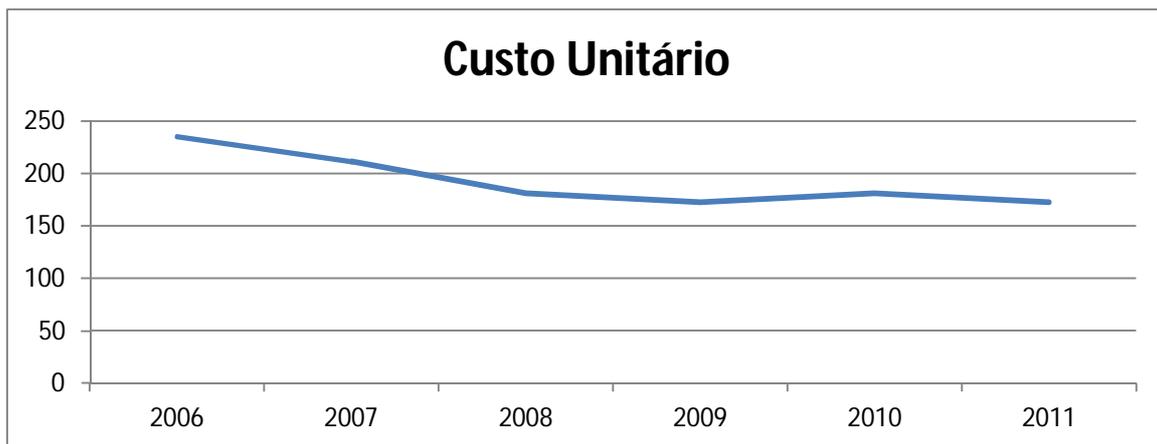
Dádivas em 2010			
Local	Total	<=30 anos	%
CRSL	77752	20034	25,80%
CRSC	89973	22731	25,30%
CRSP	83386	20687	24,80%
IPS	251111	63452	25,30%

Dádivas em 2011			
Local	Total	<=30 anos	%
CRSL	67206	16812	25,02%
CRSC	86176	20306	23,56%
CRSP	83970	19200	22,86%
IPS	237352	56318	23,73%

Local	Dádivas dos 18-30 anos em 2010	Dádivas dos 18-30 anos em 2011	Indicador
CRSL	20034	16812	83,92
CRSC	22731	20306	89,33
CRSP	20687	19200	92,81
IPS	63452	56318	88,76

### **II. 3. 3. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 3. AUMENTAR A PRODUTIVIDADE**

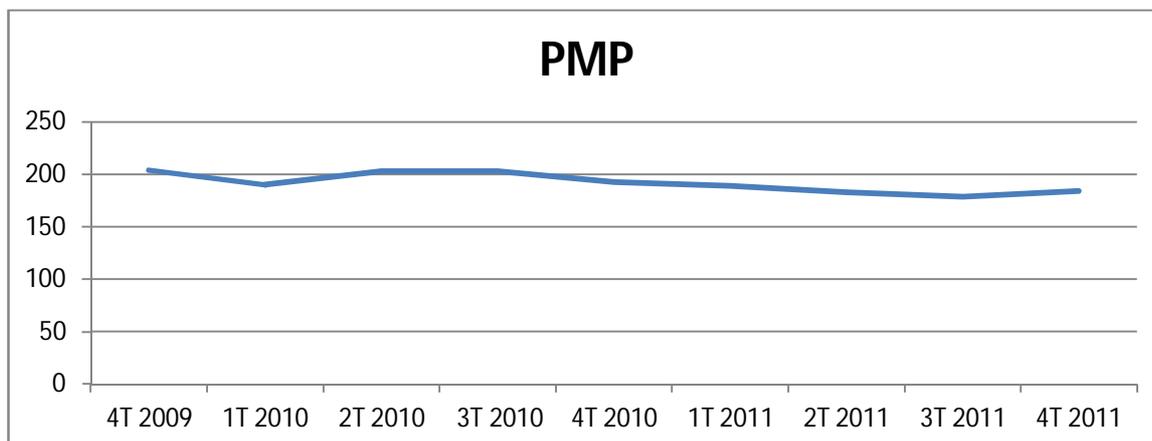
O custo unitário das unidades unidade colhidas e processadas, considerados os custos totais do IPS, IP tem evoluindo de acordo com o gráfico seguinte, verificando no ano de 2011 uma diminuição de 4,6% em relação ao ano transato, superando assim o objetivo definido.



A participação de 135 profissionais em 25 ações de formação permitiu o alcance e a superação do objetivo fixado para o ano de 2011 em termos de garante da formação, e conforme estipulado na Resolução de Conselho de Ministros n.º 89/2010 de 17 de Novembro.

#### **II. 3. 4. OBJECTIVO ESTRATÉGICO 4, MELHORAR A SUSTENTABILIDADE FINANCEIRA**

A evolução do prazo médio de pagamento, tem tido por base a contenção de custos assim como o melhoramento do mecanismo do Clearing House durante o ano de 2011, embora com ritmo aquém do desejável, face efetivamente ao incumprimento reiterado da maioria dos clientes do IPS, IP, maioritariamente pertencentes ao SNS.



O resultado obtido durante o ano de 2011 no indicador de cobrança a privados, obrigará no ano de 2012, à utilização de mecanismos reforçados para obtenção de resultados na cobrança destas dívidas.



## **II.4. APRECIACÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA POR PARTE DOS UTILIZADORES DOS SERVIÇOS PRESTADOS**

Foram recebidas informações muito positivas sobre a capacidade de resposta atempada às solicitações dos serviços hospitalares. A adoção de medidas visando uma maior racionalização na gestão dos componentes sanguíneos representou uma mudança de paradigma. Os esclarecimentos prestados aos utilizadores tornaram o sistema mais eficiente, com benefício para todos.

## **II.5. AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONTROLO INTERNO**

O sistema de controlo interno está garantido pelo próprio sistema de certificação de qualidade dos Serviços pela NP EN ISO 9001:2008 e pela existência de um Fiscal Único.



## **II.6. ANÁLISE DAS CAUSAS DE INCUMPRIMENTO DE ACCÕES OU PROJECTOS NÃO EXECUTADOS OU COM RESULTADOS INSUFICIENTES**

## **II.7. AUDIÇÕES DE DIRIGENTES INTERMÉDIOS E DEMAIS TRABALHADORES NA AUTO-AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Os Anexos a este Relatório de Atividades foram elaborados pelos dirigentes intermédios e outros colaboradores.



## II.8. FORMAÇÃO

### II.8.1. ACCÕES DE FORMAÇÃO

ACÇÕES DE FORMAÇÃO EM 2011	<u>Formação</u>	<u>Nº de Ações</u>	<u>Em %</u>
	Ações Internas	44	42%
	Ações Externas	61	58%
	Totais	105	100%

## II.10. COMPARAÇÃO COM O DESEMPENHO DE SERVIÇOS IDÊNTICOS, NO PLANO NACIONAL OU INTERNACIONAL

O IPS, IP não dispõe de metodologias de *benchmarking* formalizadas, pretendendo no ano de 2012 iniciar um projeto nesse sentido.



### III. RELATÓRIO DE GESTÃO

#### III.1. RECURSOS HUMANOS

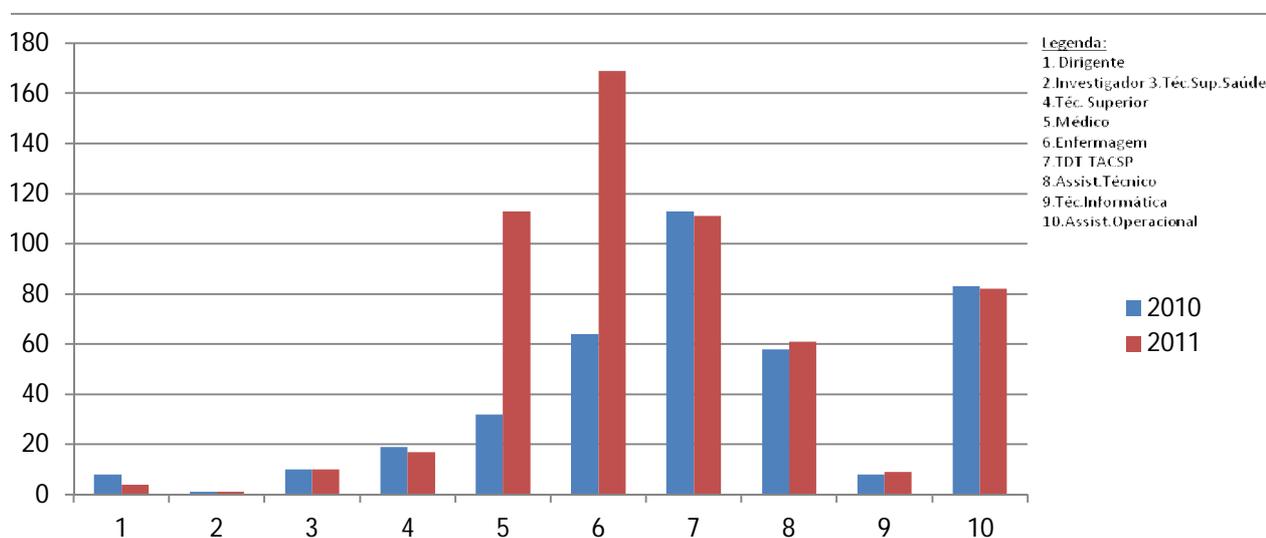
A maior concentração de sessões de colheita de sangue aos fins-de-semana e feriados, resultado da maior disponibilidade dos dadores, levou ao reforço das equipas de trabalho multidisciplinares, naqueles dias, afetas aos Centros Regionais de Sangue para a realização das sessões móveis de colheita e para o desenvolvimento das tarefas adstritas em posto fixo.

Face às novas regras de recrutamento de profissionais e à necessidade de maior concentração do número de equipas afetas às sessões de colheita naqueles períodos aumentou-se o número de profissionais através da aquisição de serviços, em grupos profissionais mais críticos como da carreira especial médica e de enfermagem.

#### Análise Comparativa de Distribuição dos Recursos Humanos - 2010/2011

Grupos Profissionais	CTI	CTC	Contrato Tarefa	Total 2010	CTI	CTC	Contrato Tarefa	Total 2011	% 2010/2011
Dirigente	8	0	0	8	4	0	0	4	-50%
Investigador	1	0	0	1	1	0	0	1	0%
Téc. Sup. Saúde	6	4	0	10	6	4	0	10	0%
Téc. Superior	19	0	0	19	17	0	0	17	-11%
Médico	31	1	0	32	31	1	81	113	253%
Enfermagem	43	21	0	64	58	10	101	169	164%
TDT – TACSP	81	32	0	113	82	29	0	111	-2%
Assistente Técnico	50	8	0	58	61	0	0	61	5%
Téc. Informática	8	0	0	8	9	0	0	9	13%
Assist Operacional	37	46	0	83	81	1	0	82	-1%
<b>TOTAL</b>	<b>284</b>	<b>112</b>	<b>0</b>	<b>396</b>	<b>350</b>	<b>45</b>	<b>182</b>	<b>577</b>	<b>46%</b>

#### Distribuição dos Recursos Humanos, por Grupo Profissional





Da análise dos recursos humanos ressalta, comparativamente a 2010, um aumento de profissionais da carreira especial médica e de enfermagem, em virtude destes profissionais, no ano de 2010, estarem contratados através de empresa de trabalho temporário.

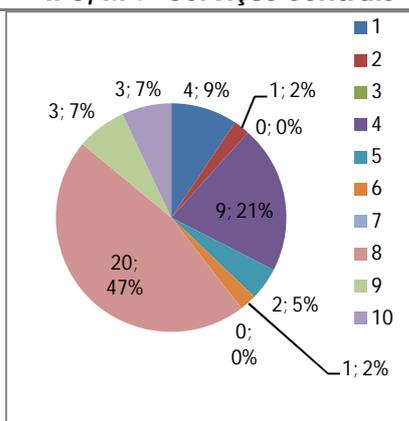
Os profissionais com contrato de trabalho em funções públicas por tempo determinado continuaram a diminuir em 2011, em resultado da conclusão de diversos procedimentos concursais que resultaram na integração destes profissionais no mapa de pessoal de instituição com contrato por tempo indeterminado bem como de algumas rescisões pelos próprios.

A aquisição de serviços em regime de tarefa, ou seja contratados à hora, é de extrema importância para o funcionamento dos Centros Regionais de Sangue de Lisboa, Coimbra e Porto, uma vez que permite ter uma gestão mais flexível dos recursos humanos ajustando a prestação de trabalho destes profissionais aos picos de sessões de colheita quer aos fins-de-semana e feriados quer a determinadas épocas do ano.

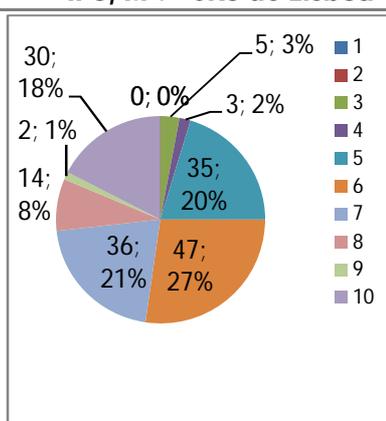
**Distribuição dos Recursos Humanos no IPS, I.P. por Serviço, em 2011**

Grupos Profissionais	Serviços Centrais				CRS Lisboa				CRS Porto				CRS Coimbra			
	CTI	CTC	Aquisição Serviços	Total	CTI	CTC	Aquisição Serviços	Total	CTI	CTC	Aquisição Serviços	Total	CTI	CTC	Aquisição Serviços	Total
Dirigente	4	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Investigador	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Téc. Sup. Saúde	0	0	0	0	3	2	0	5	1	2	0	3	2	0	0	2
Téc. Superior	9	0	0	9	3	0	3	3	3	0	0	3	2	0	0	2
Médico	2	0	0	2	11	1	23	35	8	0	22	30	10	0	36	46
Enfermagem	1	0	0	1	23	0	24	47	19	10	26	55	15	0	51	66
TDT - TACSP	0	0	0	0	26	10	0	36	31	12	0	43	25	7	0	32
Assistente Técnico	20	0	0	20	14	0	0	14	14	0	0	14	13	0	0	13
Téc. Informática	3	0	0	3	2	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	2
Assist Operacional	3	0	0	3	30	0	0	30	22	1	0	23	26	0	0	26
<b>TOTAL</b>	<b>43</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>43</b>	<b>112</b>	<b>13</b>	<b>47</b>	<b>172</b>	<b>100</b>	<b>25</b>	<b>48</b>	<b>173</b>	<b>95</b>	<b>7</b>	<b>87</b>	<b>189</b>

IPS, I.P. - Serviços Centrais

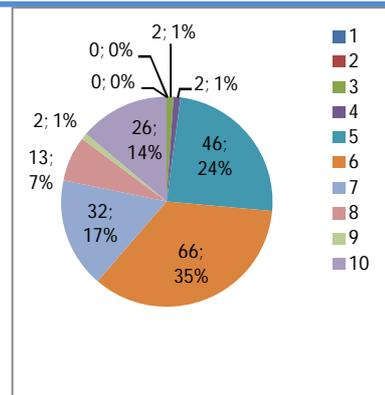
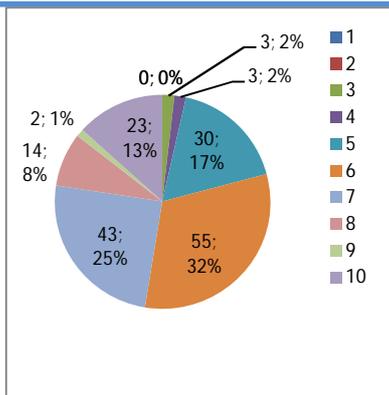


IPS, I.P. - CRS de Lisboa



IPS, I.P. - CRS do Porto

IPS, I.P. - CRS de Coimbra



Legenda:

1. Dirigente; 2. Investigador; 3. Téc. Sup. Saúde; 4. Téc. Superior; 5. Médico; 6. Enfermagem;  
7. TDT-TACSP; 8. Assist. Técnico; 9. Téc. Informático; 10. Assist. Operacional



## III.2. RECURSOS FINANCEIROS

### III.2.1. RENDIMENTO ECONÓMICO-FINANCEIRO

#### RECURSOS FINANCEIROS RENDIMENTO ECONÓMICO-FINANCEIRO BALANÇO

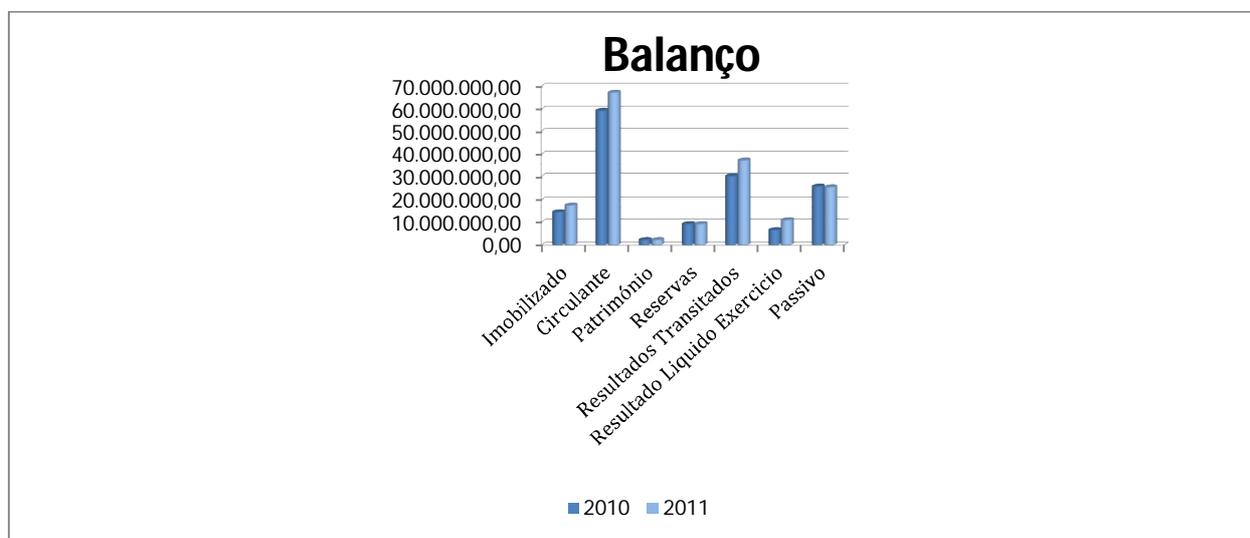
BALANÇO			
RUBRICAS	2010	2011	△ %2011/2010
<b>ACTIVO</b>			
Imobilizado	14.307.935	17.635.690	23%
Circulante	59.298.765	67.171.042	13%
<b>TOTAL ACTIVO</b>	<b>73.556.700</b>	<b>84.806.732</b>	<b>15%</b>
<b>FUNDO PATRIMONIAL</b>			
Património	2.208.532	2.208.532	0%
Reservas	9.121.094	9.121.094	0%
Resultados Transitados	30.071.180	37.259.670	24%
Resultado Líquido Exercício	6.504.873	10.834.614	67%
<b>TOTAL FUNDO PATRIMONIAL</b>	<b>47.905.679</b>	<b>59.423.910</b>	<b>24%</b>
<b>PASSIVO</b>			
Passivo	25.651.020	25.382.822	-1%
<b>TOTAL FUNDO PATRIMONIAL + PASSIVO</b>	<b>73.556.700</b>	<b>84.806.732</b>	<b>15%</b>

Da análise do Balanço realçamos os factos que nos se afiguram mais significativos, nomeadamente:

- O aumento do Imobilizado em 23%, reflexo da construção do novo Centro Regional de Sangue de Coimbra, empreitada ainda em curso;
- O aumento do Ativo Circulante devido essencialmente ao crescimento da dívida das instituições do Ministério da Saúde (de 47.341.081€ no final de 2010 para 58.156.658€ no final do presente exercício);
- O Resultado Líquido do Exercício positivo alcançado no montante de 10.834.614€;
- O Fundo Patrimonial foi fortemente influenciado pelo resultado positivo do exercício, e pelos resultados transitados de anos anteriores;
- O Passivo do IPS, IP registou uma diminuição 1%, facto explicado pela forte contenção ao nível da despesa. Procedeu-se nesta massa ao registo de acréscimo de custos e proveitos diferidos

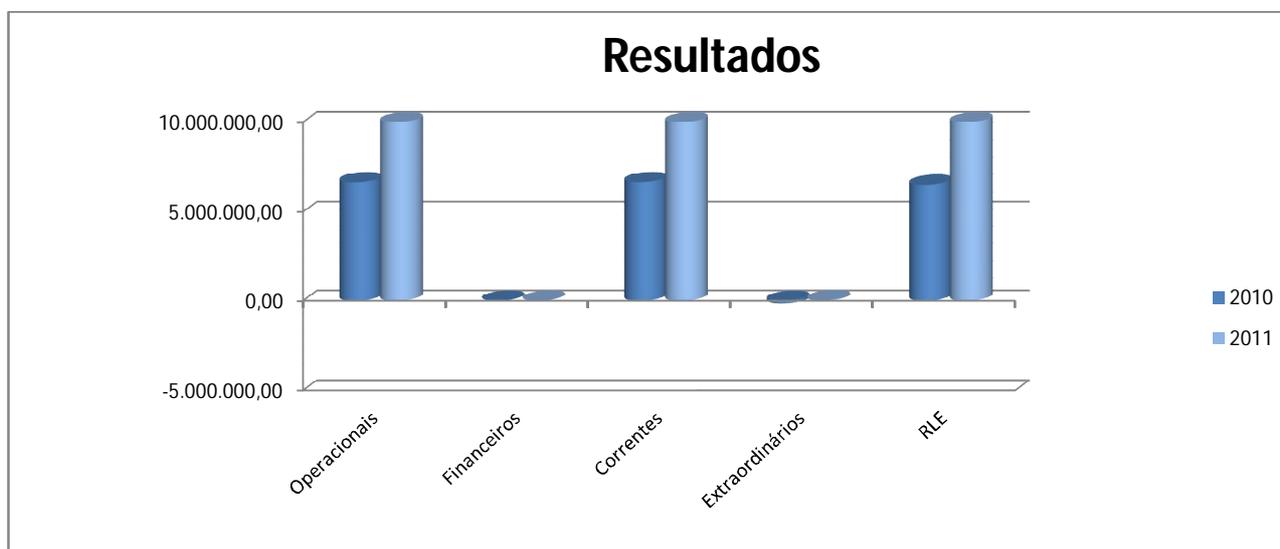


em obediência ao princípio da especialização, assim como à constituição de provisões para riscos, encargos e dívidas de clientes, em obediência ao princípio da prudência.



Para o resultado obtido no exercício de 2010 contribuiu um volume de ganhos e proveitos no montante de 51.833.116 €, que representa, face ao ano transato, uma diminuição de 0,3%, e uma diminuição dos custos de 9,9% em relação ao ano transato.

O gráfico infra, demonstra a evolução dos resultados em relação ao ano transato.

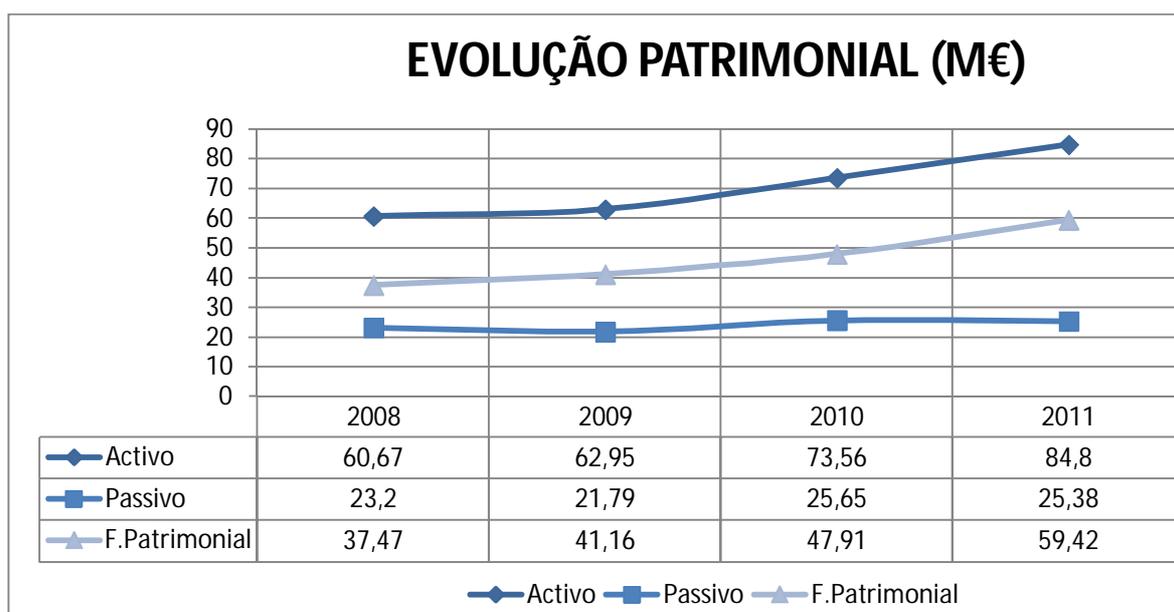
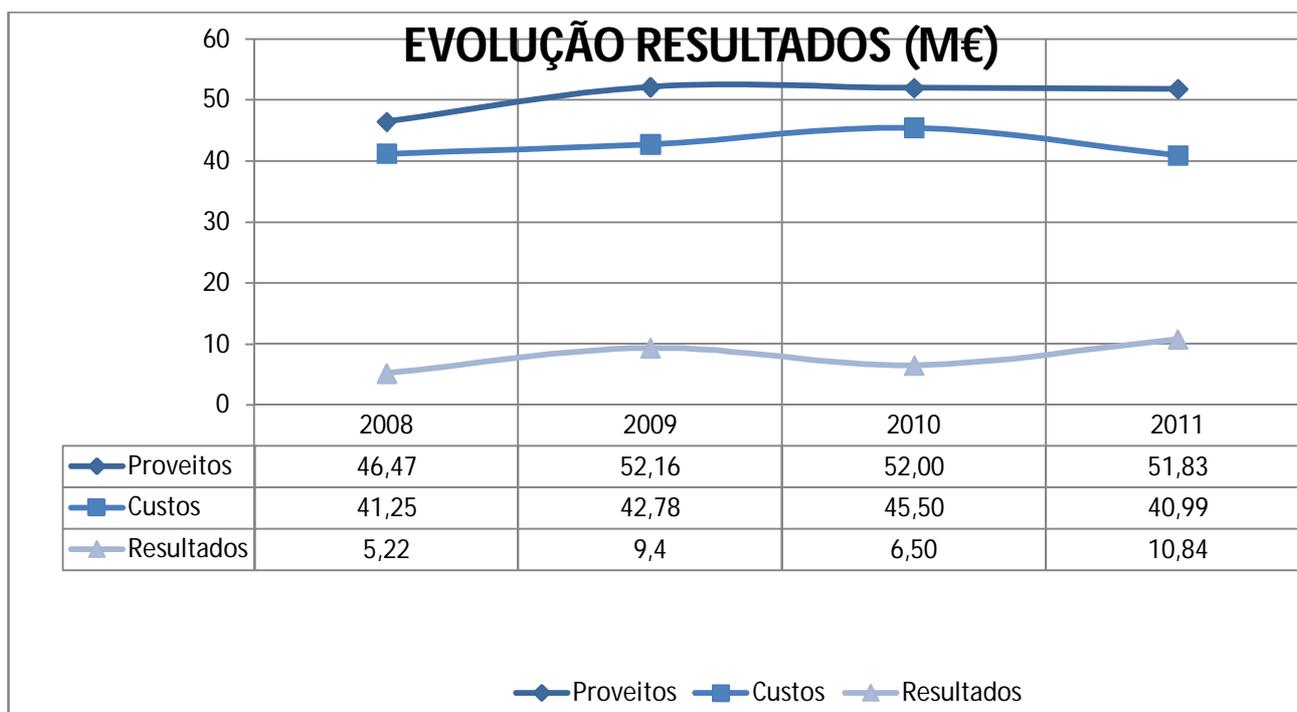


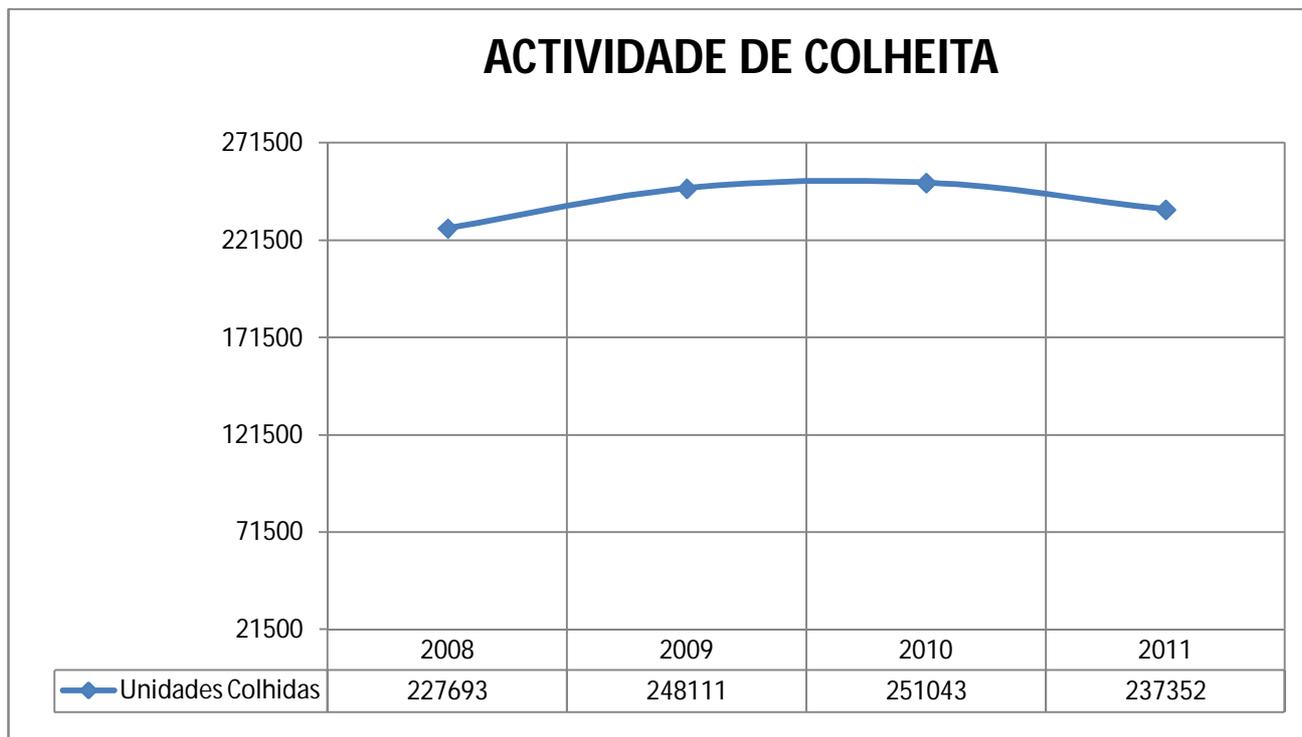


### III.2.2.EVOLUÇÃO E ANÁLISE

#### EVOLUÇÃO E ANÁLISE

A evolução económica do IPS, IP, tem sido positiva, com resultados positivos nos últimos 4 anos, não obstante o crescente grau de exigência colocado no desenvolvimento da atividade.





### III.3.CUSTOS E PERDAS

#### CUSTOS E PERDAS

Para os resultados obtidos os encargos traduziram-se nos seguintes montantes:

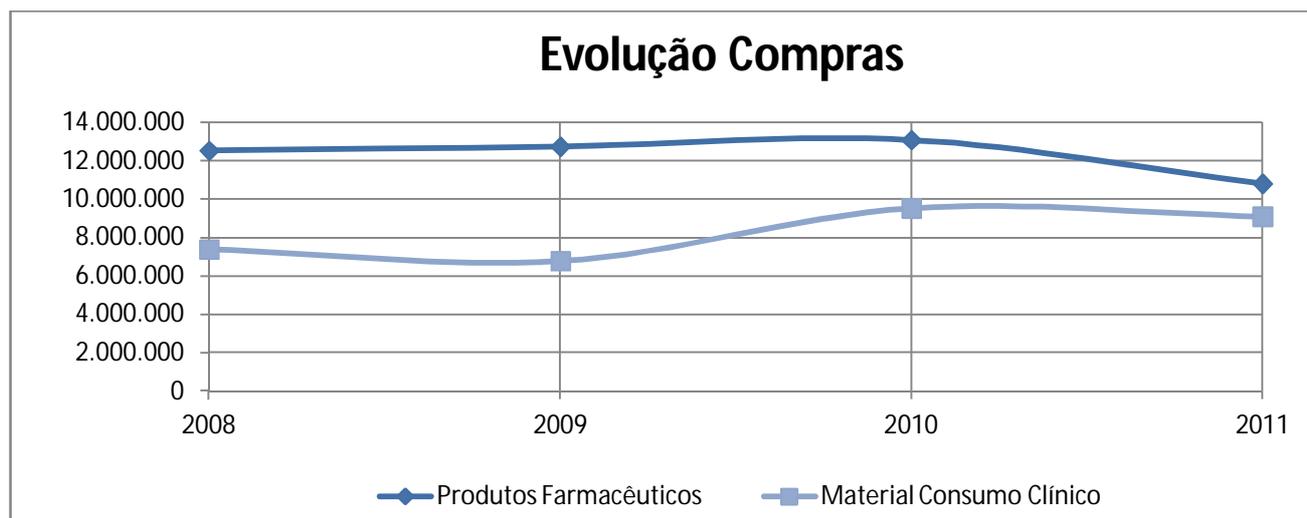
#### CUSTOS DAS MATÉRIAS VENDIDAS E CONSUMIDAS (CONSUMOS)

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Produtos Farmacêuticos	<b>13.075.717</b>	<b>10.803.919</b>	-17%
Material de Consumo Clínico	9.524.202	9.088.617	-5%
Produtos Alimentares	299.670	276.550	-8%
Material de Consumo Hoteleiro	43.037	34.696	-19%
Material de Consumo Administrativo	149.746	83.828	-44%
Material de Manutenção e Conservação	17.249	12.558	-27%
Outro material de consumo	109.834	4.493	-96%
<b>TOTAL</b>	<b>23.219.456</b>	<b>20.304.660</b>	-13%



Em 2011, embora a atividade de colheita tenha registado decréscimo de 5,5% em relação ao período anterior, a rubrica “Consumos” registou um decréscimo de 13 % relativamente a 2010, não obstante a introdução de novos produtos no processamento das unidades sanguíneas (nomeadamente sistemas de inativação).

No gráfico infra encontra-se representada a evolução dos consumos verificados nas duas rubricas com maior peso na estrutura de Consumos durante os últimos anos.

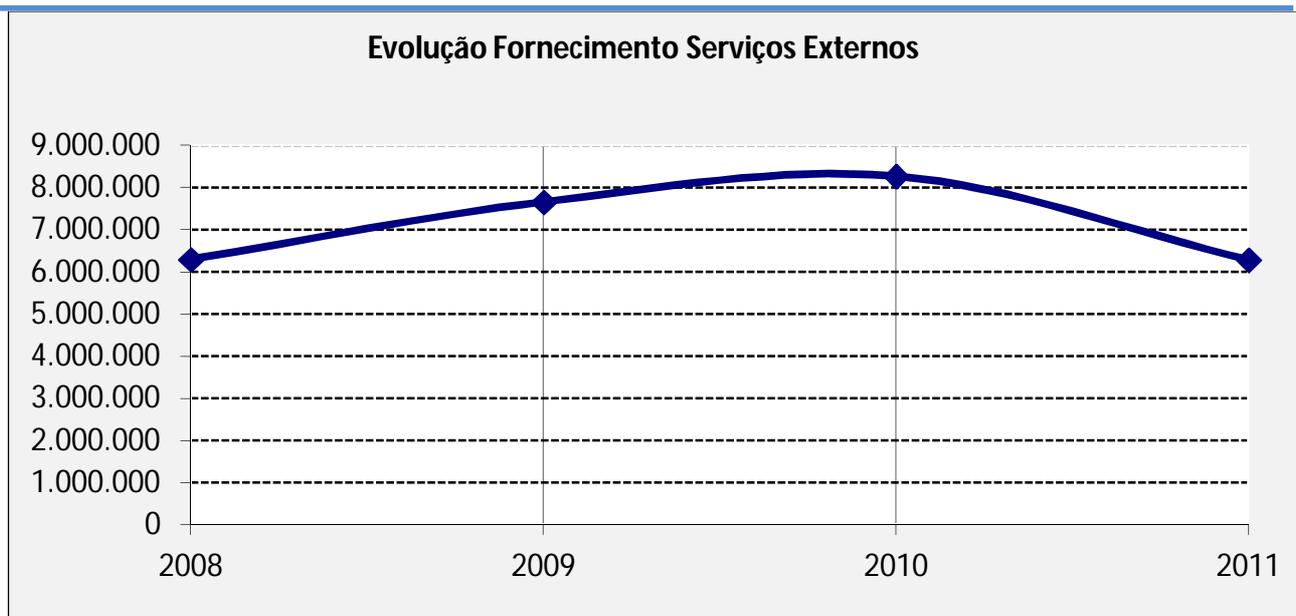


## FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

### MAPA COMPARATIVO DE FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Fornecimentos e Serviços I	889.497	1.015.643	14%
Fornecimentos e Serviços II	517.159	2.114.119	309%
Fornecimentos e Serviços III	6.189.301	2.495.043	-60%
Outros Fornecimentos e Serviços	672.378	657.406	-2%
<b>TOTAL</b>	<b>8.268.335</b>	<b>6.282.211</b>	<b>-24%</b>

Na rubrica “Fornecimentos e Serviços Externos” verificou-se uma diminuição 24% em relação ao ano transato conforme se especifica nos quadros seguintes.



## MAPA COMPARATIVO DISCRIMINADO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS I

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Electricidade	208.608	259.731	25%
Combustíveis	141.688	154.269	9%
Água	24.539	21.075	-14%
Outros fluidos	21.292	25.166	18%
Ferramentas e Utensílios Desgaste Rapido	11.092	45	-100%
Livros e documentação técnica	12.115	21.079	74%
Material de escritório	5.644	357	-94%
Artigos para oferta	412	594	44%
Rendas e Alugueres	464.107	533.327	15%
<b>TOTAL</b>	<b>889.497</b>	<b>1.015.643</b>	<b>14%</b>

No presente agrupamento verificou-se um aumento global de 14%, com especial incidência nas rubricas de eletricidade e rendas e alugueres. Efetivamente verificou-se um aumento no valor da renda pelo edifício sede do IPS, IP durante o ano de 2011.



MAPA COMPARATIVO DISCRIMINADO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS II

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Comunicação	356.863	254.406	-29%
Seguros	9.457	14.261	51%
Transporte de mercadorias	19.464	21.967	13%
Transporte de pessoal	177	0	-100%
Deslocações e estadas	119.945	114.101	-5%
Honorários	11.253	1.709.384	15090%
<b>TOTAL</b>	<b>517.159</b>	<b>2.114.119</b>	<b>309%</b>

O presente agrupamento apresentou um acréscimo em relação ao período anterior, sendo de realçar o aumento na rubrica de honorários, face à contratação de médicos e enfermeiros em regime de tarefa para a realização de secções de colheita de sangue, sendo que no ano anterior estes profissionais eram contratados através da prestação de serviços de trabalho temporário. Em relação à rubrica "Comunicações", a variação verificada por tipologia é a constante no quadro seguinte:

Comunicações

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Correios	233.254	123.600	-47%
Comunicações Fixas	72.922	39.825	-45%
Comunicações Móveis	49.083	79.575	62%
Comunicações Dados	200	0	-100%
Acesso Internet	1.404	11.406	712%
<b>TOTAL</b>	<b>356.863</b>	<b>254.406</b>	<b>-29%</b>



## MAPA COMPARATIVO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS III

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Contencioso e notariado	0	5.792	-
Conservação e reparação	582.747	526.363	-10%
Publicidade e propaganda	152.194	56.975	-63%
Limpeza, higiene e conforto	172.735	162.240	-6%
Vigilância e segurança	79.634	79.501	0%
Serviços Informática	12.156	10.261	-16%
Alimentação	0	6.397	-
Lavandaria	3.564	12.903	262%
Serviços técnicos recursos humanos	4.924.053	1.517.032	-69%
Outros trabalhos especializados	262.217	118.382	-55%
<b>TOTAL</b>	<b>6.189.301</b>	<b>2.495.043</b>	<b>-60%</b>

Face à escassez de recursos humanos para assegurar a normal atividade do IPS, IP, o sector “Fornecimentos e Serviços III” foi fortemente influenciado pela contratação de pessoal em regime de aquisição de serviços, embora com um impacto inferior ao do ano anterior face à contratação de médicos e enfermeiros em regime de tarefa.

## MAPA COMPARATIVO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS – OUTROS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
<b>Outros Fornecimentos e Serviços</b>	<b>672.378</b>	<b>657.406</b>	<b>-2%</b>

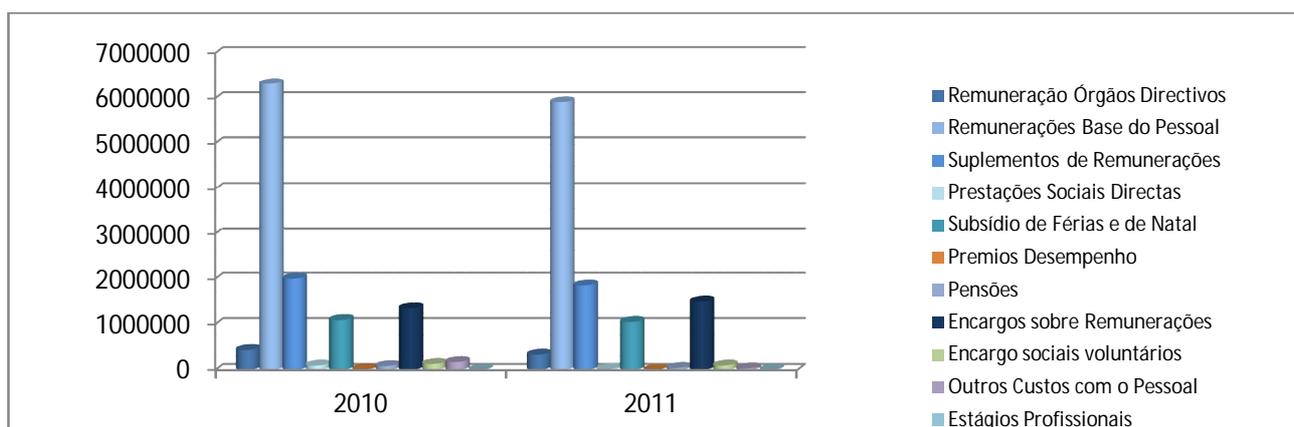
Em relação à rubrica “Outros Fornecimentos e Serviços”, é constituída maioritariamente pela correspondente faturação dos produtos sanguíneos enviados ao IPS, IP, pelos Serviços de Imunohemoterapia Hospitalares para serem distribuídos pela rede do IPS, IP.



### CUSTOS COM O PESSOAL

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
Remuneração Órgãos Directivos	444.908	346.544	-22%
Remunerações Base do Pessoal	6.312.459	5.913.467	-6%
Suplementos de Remunerações	2.001.633	1.856.526	-7%
Prestações Sociais Directas	94.298	18.801	-80%
Subsídio de Férias e de Natal	1.085.310	1.045.690	-4%
Prémios de Desempenho	14.476	0	-100%
Pensões	82.567	42.637	-48%
Encargos sobre Remunerações	1.352.921	1.492.978	10%
Encargos sociais voluntários	127.988	94.305	-26%
Outros Custos com o Pessoal	168.323	33.201	-80%
Estágios Profissionais	3.712	5.564	50%
<b>TOTAL</b>	<b>11.688.596</b>	<b>10.849.714</b>	<b>-7%</b>

Os custos com pessoal diminuíram no presente exercício 7% em relação ao ano transato, devido essencialmente à aplicação das reduções remuneratórias impostas.





## DISTRIBUIÇÃO POR GRUPOS PROFISSIONAIS

Rubricas	2010	2011	△ % 2011/2010
<b>Remunerações Base do Pessoal</b>	<b>6.312.459</b>	<b>5.913.467</b>	-6%
Dirigente	92.445	71.928	-22%
Médico	1.515.901	1.384.964	-9%
Enfermagem	1.004.112	923.297	-8%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	1.618.909	1.535.853	-5%
Técnico Superior	620.603	549.908	-11%
Assistente Técnico	645.045	680.922	6%
Assistente Operacional	593.926	566.946	-5%
Informática	194.334	164.123	-16%
Investigação	27.180	25.528	-6%
<b>Horas Extraordinárias</b>	<b>580.957</b>	<b>581.173</b>	0%
Médico	28.497	38.666	36%
Enfermagem	163.912	145.787	-11%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	114.073	107.657	-6%
Técnico Superior	12.531	8.130	-35%
Assistente Técnico	92.560	101.290	9%
Assistente Operacional	156.077	147.684	-5%
Informática	13.304	31.960	140%
<b>Prevenções</b>	<b>209.852</b>	<b>183.412</b>	-13%
Médico	120.078	141.666	18%
Enfermagem	37.840	11.908	-69%
Informática	51.933	29.837	-43%
<b>Noites e Suplementos</b>	<b>523.617</b>	<b>177.289</b>	-66%
Médico	38.413	34.806	-9%
Enfermagem	74.719	74.835	0%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	323.595	50.984	-84%

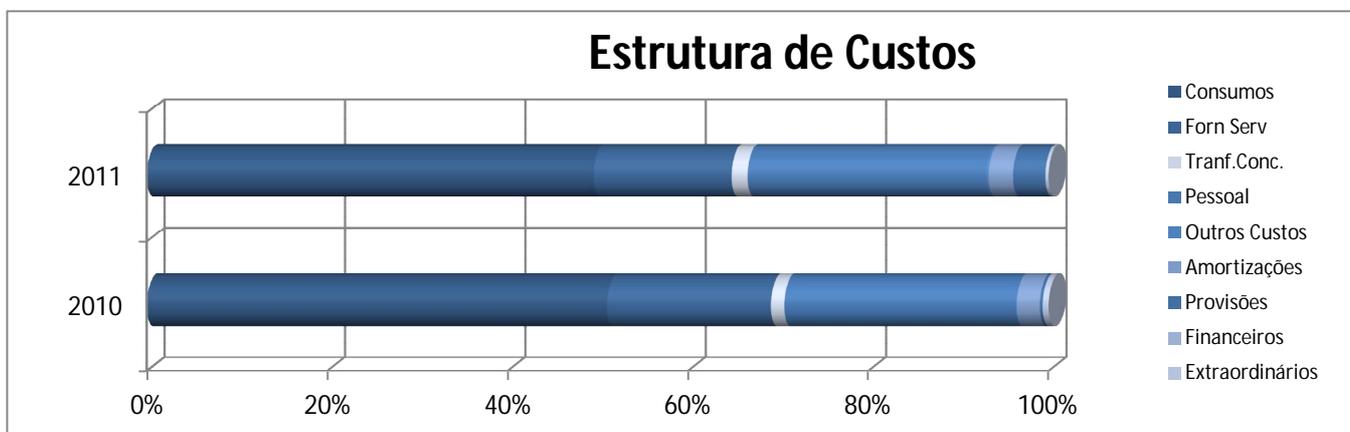


Técnico Superior	81	0	-100%
Assistente Técnico	22.154	4.023	-82%
Assistente Operacional	64.632	12.642	-80%
Informática	21	0	-100%
Subsidio turno	0	310.764	-

Verifica-se uma diminuição generalizada nas rubricas de custos com pessoal, resultante quer da redução remuneratório, quer da reestruturação operada durante o ano de 2011, esta com impacto nos suplementos de remunerações.

### ESTRUTURA DE CUSTOS

Rubricas	2010		2011		△ % 2011/2010
	Montante	Peso Estrutural (%)	Montante	Peso Estrutural (%)	
CMC (Consumos)	23.219.456	51,0%	20.304.660	49,5%	-13%
Fornecimentos e Serviços Externos – FSE	8.268.335	18,2%	6.282.211	15,3%	-24%
Transferências Correntes Concedidas	679.015	1,5%	725.601	1,8%	7%
Custos com Pessoal	11.688.596	25,7%	10.849.714	26,5%	-7%
Outros Custos Operacionais	36.774	0,1%	110.617	0,3%	201%
Amortizações do Exercício	1.164.253	2,6%	1.107.411	2,7%	-5%
Provisões do Exercício	142.338	0,3%	1.468.991	3,6%	932%
Custos e Perdas Financeiras	996	0,0%	1.134	0,0%	14%
Custos e Perdas Extraordinárias	301.953	0,7%	148.163	0,4%	-51%
<b>Total Custos</b>	<b>45.501.717</b>	<b>100,0%</b>	<b>40.998.502</b>	<b>100,0%</b>	<b>-10%</b>





A estrutura de custos revela uma diminuição de 10% em relação ao ano transato tendo contribuído para esta variação essencialmente a rubrica “Compras”, “FSE” e Pessoal. Refira-se que na rubrica “Transferências Concedidas” estão contabilizados os subsídios às Associações de Dadores, no montante de 725.601 €.

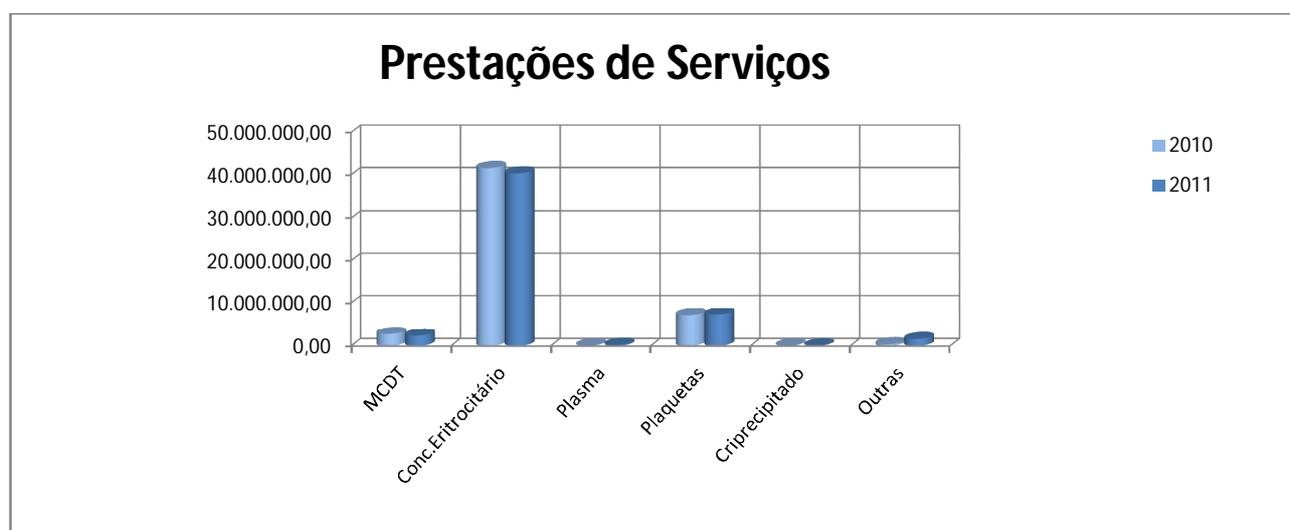
### III.4. PROVEITOS E GANHOS

#### PROVEITOS E GANHOS

#### PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Verificou-se um decréscimo das prestações de serviços de análises para o exterior assim como uma diminuição do fornecimentos de concentrados de eritrócitos, que foram atenuadas pelo aumento acentuado do fornecimento de plasma e de suplementos por inativação, mantendo-se no cômputo gerar a presente rubrica sem variação significativa em relação ao exercício anterior.

Rubricas			△ %
Prestações de Serviços	2010	2011	2011/2010
<b>MCDT (1)</b>	<b>2.700.670</b>	<b>2.315.049</b>	-14%
<b>Unidades Terapêuticas de Sangue (2)</b>	<b>49.088.266</b>	<b>49.285.990</b>	0%
Concentrado Eritrocitário	41.543.710	40.331.496	-3%
Plasma	65.927	172.419	162%
Plaquetas	7.063.440	7.211.760	2%
Crioprecipitados	52.285	54.110	3%
Outras	362.904	1.516.205	318%
<b>TOTAL (1+2)</b>	<b>51.788.936</b>	<b>51.601.039</b>	0%





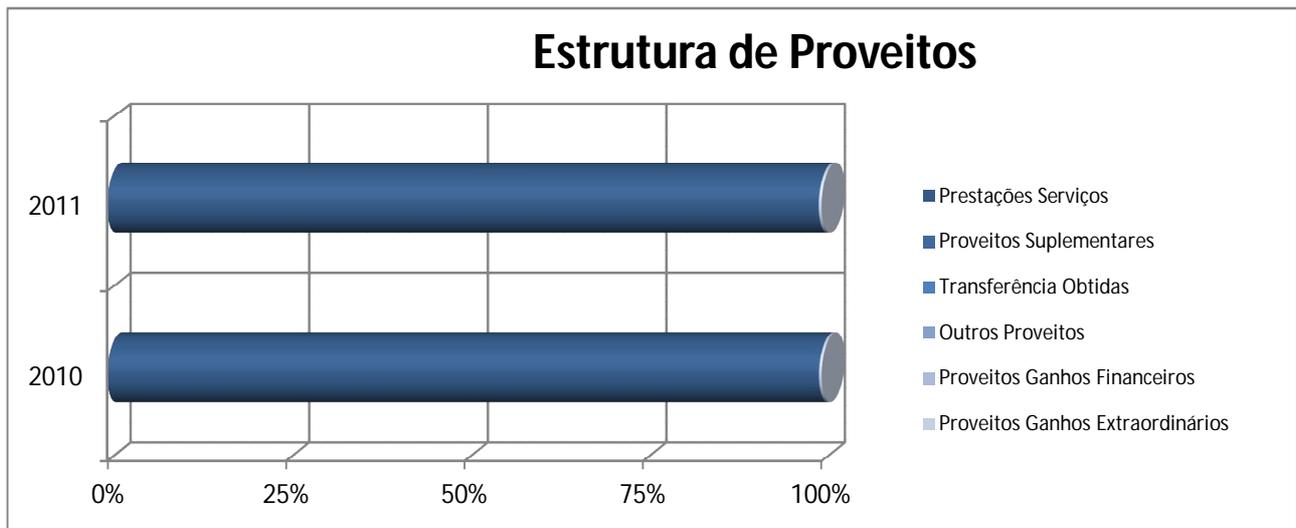
## TRANSFERÊNCIAS E SUBSÍDIOS CORRENTES OBTIDOS

Em relação a “Transferências e Subsídios Correntes Obtidos” e dado que o IPS, IP não recebe qualquer subsídio à exploração registou-se uma diminuição de 50% em relação à participação comunitária a projeto na área da formação.

Rubricas	2010		2011		△ % 2011/2010
	Montante	Peso Estrutural (%)	Montante	Peso Estrutural (%)	
Participação Comunitária	13.364		6.605		-50%
<b>TOTAL</b>	<b>13.364</b>		<b>6.605</b>		<b>-50%</b>

## ESTRUTURA DE PROVEITOS

Rubricas	2010		2011		△ % 2011/2010
	Montante	Peso Estrutural (%)	Montante	Peso Estrutural (%)	
Prestações de Serviços	51.788.936	99,6%	51.601.039	99,6%	0%
Proveitos Suplementares	0	0,0%	7.000	0,0%	-
Transferências Subsídios Correntes Obtidos	13.364	0,0%	6.605	0,0%	-
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	40.011	0,1%	26.241	0,0%	-51%
Proveitos e Ganhos Financeiros	7.569	0,0%	6.577	0,0%	-34%
Proveitos e Ganhos Extraordinários	156.711	0,3%	185.653	0,1%	18%
<b>TOTAL</b>	<b>52.006.590</b>	<b>100,0%</b>	<b>51.833.116</b>	<b>0,0%</b>	<b>0%</b>

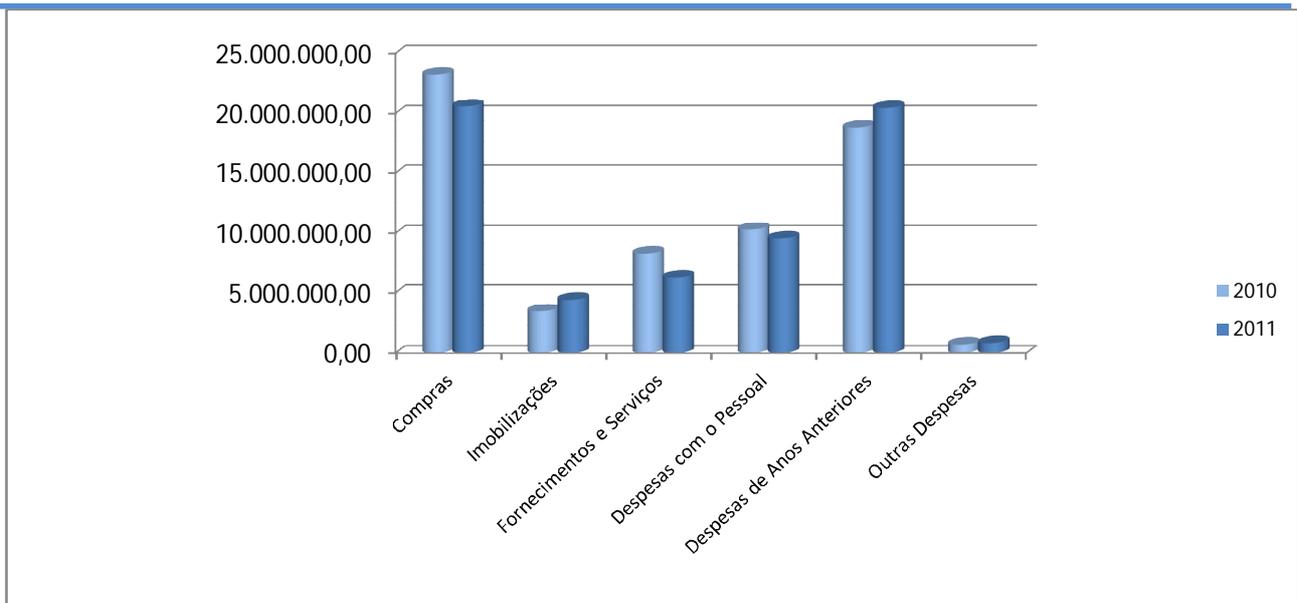


### III.5. EVOLUÇÃO DOS ENCARGOS DE EXPLORAÇÃO E INVESTIMENTO

#### EVOLUÇÃO DOS ENCARGOS DE EXPLORAÇÃO E INVESTIMENTO

(em Euros)

Rubricas	2010	2011	$\Delta$ 11/10	$\Delta$ % 11/10
Compras	23.212.382	20.561.227	-2.651.155	-11%
Imobilizações	3.483.822	4.435.166	951.344	27%
Fornecimentos e Serviços	8.268.335	6.282.211	-1.986.124	-24%
Despesas com o Pessoal	10.298.076	9.567.004	-731.072	-7%
Despesas de Anos Anteriores	18.755.246	20.434.338	1.679.092	9%
Outras Despesas	722.656	837.640	114.984	16%
<b>TOTAL</b>	<b>64.740.517</b>	<b>62.117.586</b>	<b>-2.622.931</b>	<b>-4%</b>



Pode verificar-se que a evolução das despesas em 2011 apresenta um decréscimo global de 4% em relação a 2010.

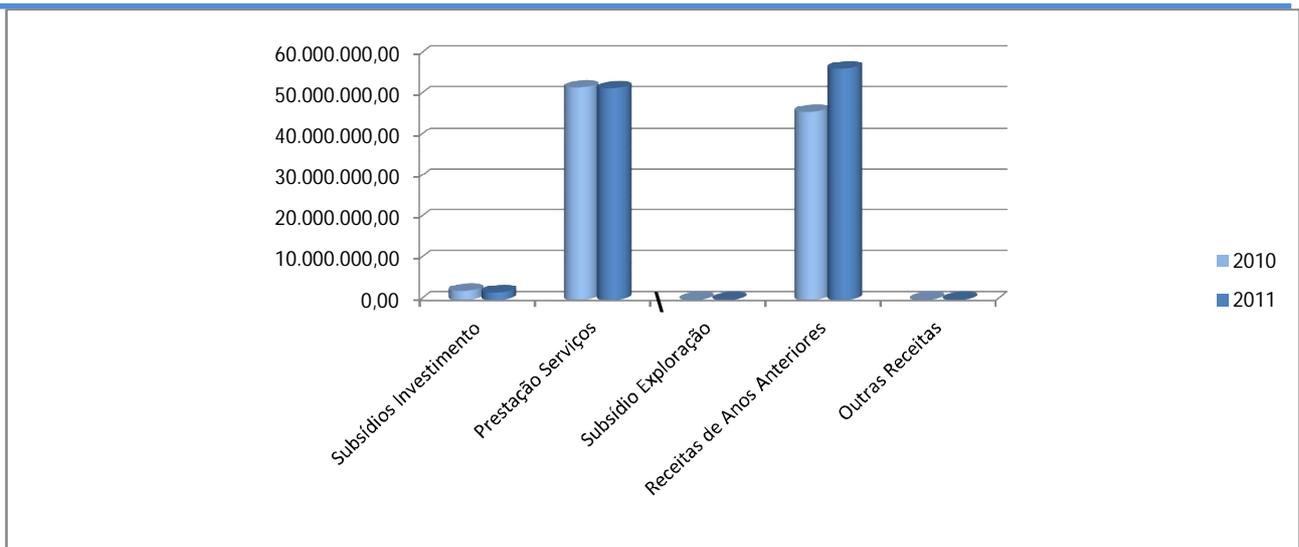
Os decréscimos mais significativos registam-se nas rubricas de compras e de fornecimentos de serviços externos.

O acréscimo mais significativo em volume de despesa, em termos absolutos, verifica-se nas "Imobilizações", essencialmente devido à empreitada do novo Centro Regional de Sangue de Coimbra.

### EVOLUÇÃO DAS RECEITAS DE EXPLORAÇÃO E INVESTIMENTO

(em Euros)

Rubricas	2010	2011	$\Delta$ 11/10	$\Delta$ % 11/10
Subsídios de Investimento	<b>2.163.368</b>	<b>1.789.296</b>	-374.072	-17%
Prestação de Serviços	51.788.936	51.601.039	-187.897	0%
Transf. correntes obtidas	13.364	6.606	-6.758	-51%
Receitas de Anos Anteriores	45.770.155	56.502.208	10.732.053	23%
Outras Receitas	50.664	49.142	-1.522	-3%
<b>TOTAL</b>	<b>99.786.487</b>	<b>109.948.291</b>	<b>10.161.804</b>	<b>10%</b>



Através do mapa de evolução da receita, verifica-se, em relação a 2010, um acréscimo global de 10,% originado, fundamentalmente, pelo aumento da rubrica de "Receitas de Anos Anteriores" face ao avolumar da dívida de clientes.

Em termos de receita cobrada, verificou-se uma diminuição de 2,6% (2010 – 51.415.013€; 2011 – 50.082.012€).

**III.6. RÁCIOS**

## RÁCIOS

<b>INDICADORES DE GESTÃO</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>△ % 2011/2010</b>
Prestação de Serviços	51.788.936	51.601.039	<b>0%</b>
Resultados Líquidos	6.504.873	10.834.614	<b>67%</b>
Activo Total Líquido	73.556.700	84.806.732	<b>15%</b>
<b>ANÁLISE ECONÓMICA</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>△ % 2011/2010</b>
Rentabilidade Financeira	13,6%	18,2%	34%
Rentabilidade Económica	8,8%	12,8%	45%
Prazo Médio de Cobrança (mês)	12,07	15,15	26%
Prazo Médio de Pagamento (mês)	6,88	7,38	7%
<b>ANÁLISE FINANCEIRA</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>△ % 2011/2010</b>
Grau de Autonomia	0,65	0,7	8%
Grau de Dependência	0,35	0,3	-14%
Solvabilidade	1,87	2,34	25%
Liquidez Geral	2,14	2,65	24%

- A manutenção do elevado prazo de cobrança, que em relação ao período anterior aumentou dos 12,07 para os 15,15 meses, condicionando o prazo médio de pagamento (de 6,88 para os 7,38 meses). Este, só não aumentou mais, graças a uma gestão muito criteriosa das prioridades.
- Em relação aos indicadores de rentabilidade financeira e económica, os valores alcançados permitem constatar o bom desempenho económico da instituição.
- Em relação aos indicadores financeiros, embora subsista o problema das cobranças aos clientes, os valores apresentados traduzem a capacidade que o IPS, IP tem de solver os seus compromissos.

### III.7. PRODUÇÃO OBTIDA

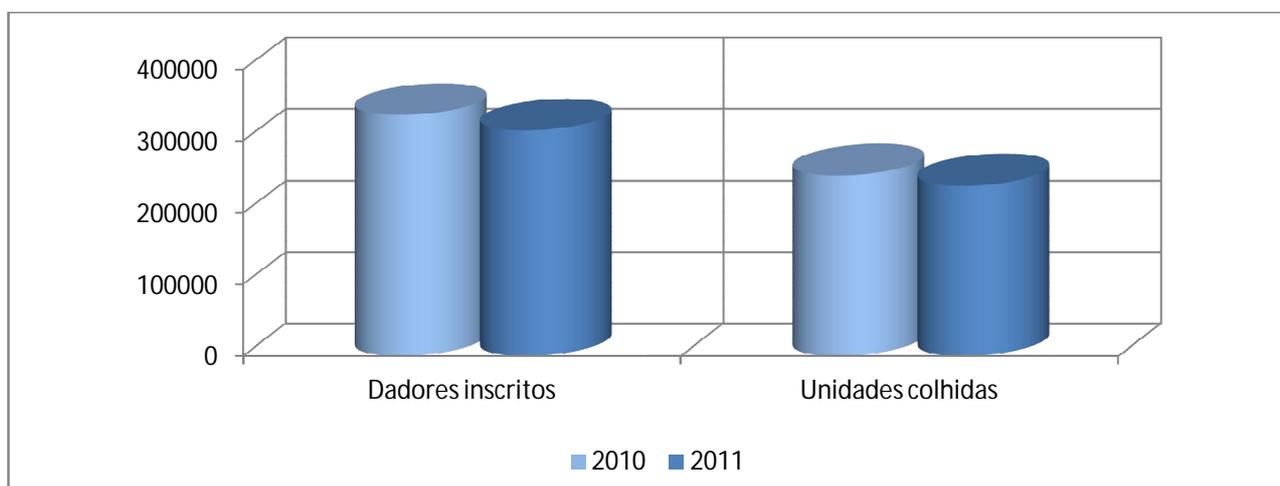
#### PRODUÇÃO OBTIDA

Dois dos indicadores que melhor refletem a atividade desenvolvida pelos CRS são o número de dadores inscritos e o número de unidades colhidas.

Verificou-se durante o ano de 2011 um decréscimo de 21.719 dadores inscritos em relação ao exercício anterior, com repercussão no número de unidades colhidas que registou uma diminuição 13.691 unidades colhidas.

#### EVOLUÇÃO DAS DÁDIVAS NO IPS

2010/2011



Indicadores	CRSL			CRSP			CRSC		
	2010	2011	Δ 11/10	2010	2011	Δ 11/10	2010	2011	Δ % 11/10
Dadores Inscritos	103.299	88.094	-14,7%	114.819	111.448	-2,9%	117.749	114.606	-2,7%
Unidades Colhidas	77.744	67.206	-13,6%	83.331	83.970	0,8%	89.968	86.176	-4,2%

A maior parte das “colheitas de sangue”, cerca de 80%, é realizada em brigadas móveis, o que absorve muitos meios, quer humanos, quer materiais.

Indicadores	2010	2011	Δ% 11/10
Brigadas	5.268	4.600	-12,7
Dadores Brigada	273.135	253.730	-7,1
% Dadores Brigada/Total Dadores	81,3	80,8	-0,6



Na distribuição por CRS podemos aferir da importância da realização de brigadas na atividade global de colheita de sangue.

Indicadores	CRSL			CRSP			CRSC		
	2010	2011	Δ% 11/10	2010	2011	Δ% 11/10	2010	2011	Δ% 11/10
Brigadas	2.259	1.717	-24,0%	1.289	1.248	-3,2%	1.720	1.635	-4,9%
Dadores Brigada	79.483	66.301	-16,6%	86.448	83.045	-3,9%	107.204	104.384	-2,6%
% Dadores Brigada/Total Dadores	76,4	75,3	-1,4%	75,3	74,5	-1,1%	91,0	91,1	0,1%

### III.8. EVOLUÇÃO DA ACTIVIDADE LABORATORIAL

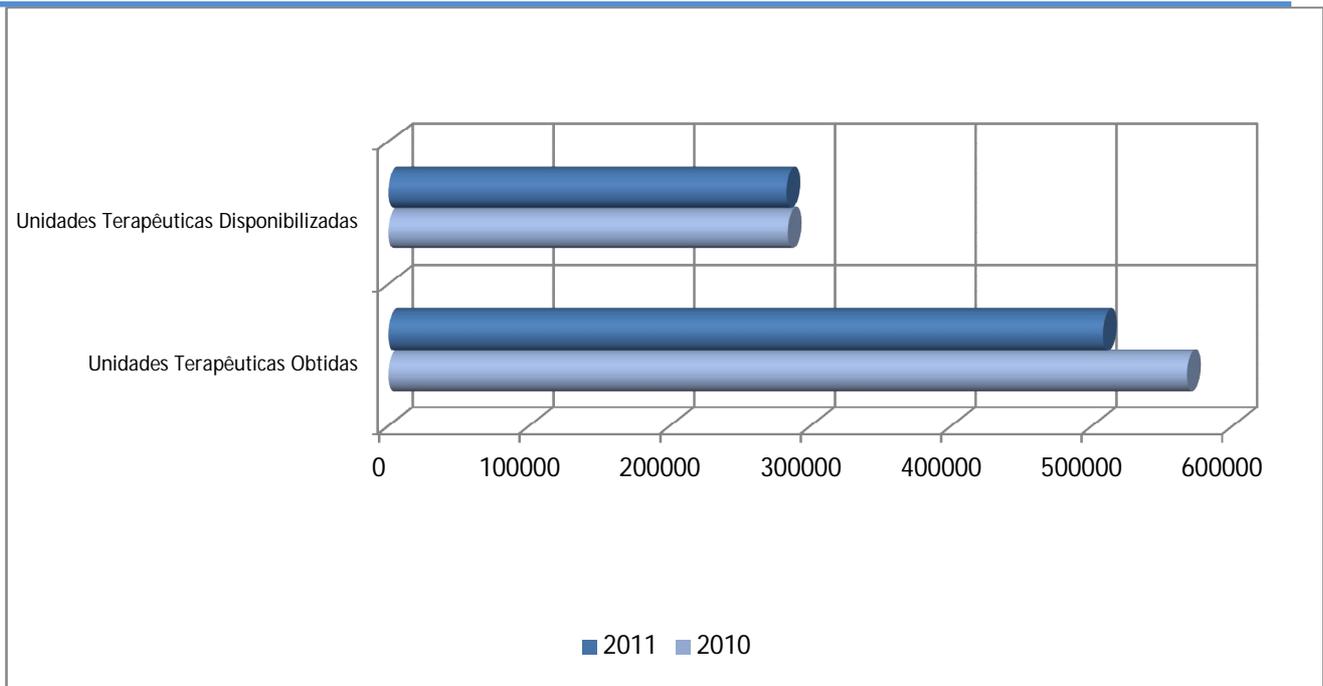
#### EVOLUÇÃO DA ACTIVIDADE LABORATORIAL

2011/2010

A diminuição do número de dádivas teve forte repercussão no aumento generalizado da atividade laboratorial.

Verificou-se em relação ao ano transato uma diminuição no número de unidade terapêuticas obtidas (10,5%), sendo o número de unidade terapêuticas disponibilizadas às diversas unidades de saúde não sofreu uma oscilação significativa (-0,3%).

Indicadores	2010	2011	Δ 11/10
Unidades Terapêuticas Obtidas	567.533	507.833	-10,5%
Unidades Terapêuticas Disponibilizadas	283.837	282.871	-0,3%



Indicadores	CRSL			CRSP			CRSC		
	2010	2011	Δ 11/10	2010	2011	Δ 11/10	2010	2011	Δ 11/10
Unidades Terapêuticas Obtidas	163.933	143.379	-12,5%	169.285	170.988	1,0%	234.315	193.466	-17,4%
Unidades Terapêuticas Disponibilizadas	117.878	115.496	-2,0%	80.032	85.236	6,5%	85.927	82.139	-4,4%

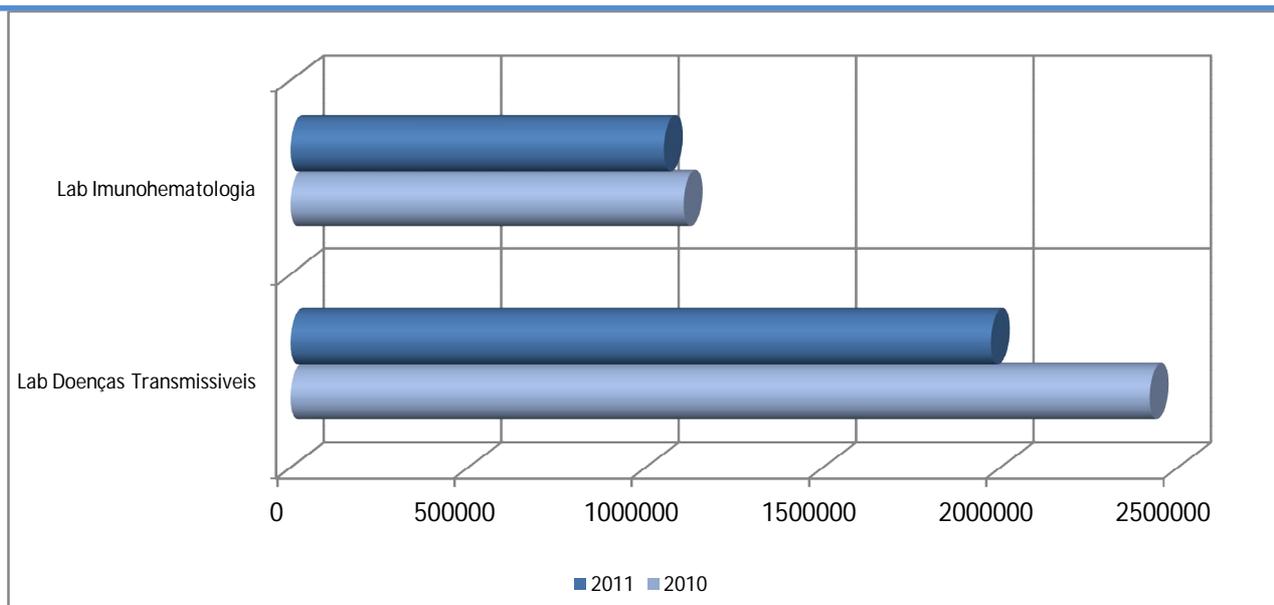
### VOLUME DE ANÁLISES POR CENTRO REGIONAL DE SANGUE E POR LABORATÓRIO

#### 2010

	CRSLisboa	CRSCoimbra	CRSPorto	TOTAL
Laboratório Doenças Transmissíveis	799.396	842.414	779.403	2.421.213
Laboratório Imunohematologia	305.633	436.027	366.413	1.108.073
<b>TOTAL</b>	<b>1.105.029</b>	<b>1.278.441</b>	<b>1.145.816</b>	<b>3.529.286</b>

#### 2011

	CRSLisboa	CRSCoimbra	CRSPorto	TOTAL
Laboratório Doenças Transmissíveis	627.689	687.199	658.935	1.973.823
Laboratório Imunohematologia	267.239	424.027	360.990	1.052.256
<b>TOTAL</b>	<b>894.928</b>	<b>1.111.226</b>	<b>1.019.925</b>	<b>3.026.079</b>



#### **IV. BALANÇO SOCIAL**

Os dados efetivos do Balanço Social encontram-se nos quadros em anexo.

#### **V. AVALIAÇÃO FINAL**

A informação presente neste relatório demonstra que os Centros Regionais de Sangue têm vindo a adquirir nova capacidade técnica e científica, com melhoria dos processos e desenvolvimento de competências dos seus recursos humanos o que tem gerado um maior valor acrescentado dos produtos sanguíneos obtidos e fornecidos às instituições de prestação de cuidados de saúde.

As medidas de controlo e auditoria, que o processo de certificação exige, permitiram uma maior racionalização da afetação dos recursos humanos e técnicos, constituindo fator essencial na evolução dos padrões organizativos, tecnológicos e qualitativos envolvidos no processo do sangue e que contaram com a participação ativa das equipas multidisciplinares.

Apesar das grandes dificuldades, superaram-se os objetivos propostos. A proposta de avaliação é de ***desempenho bom***.

Importa melhorar os processos internos e a eficiência ao nível da atividade, bem como aprofundar as questões da sustentabilidade financeira.

#### **O Conselho Diretivo**