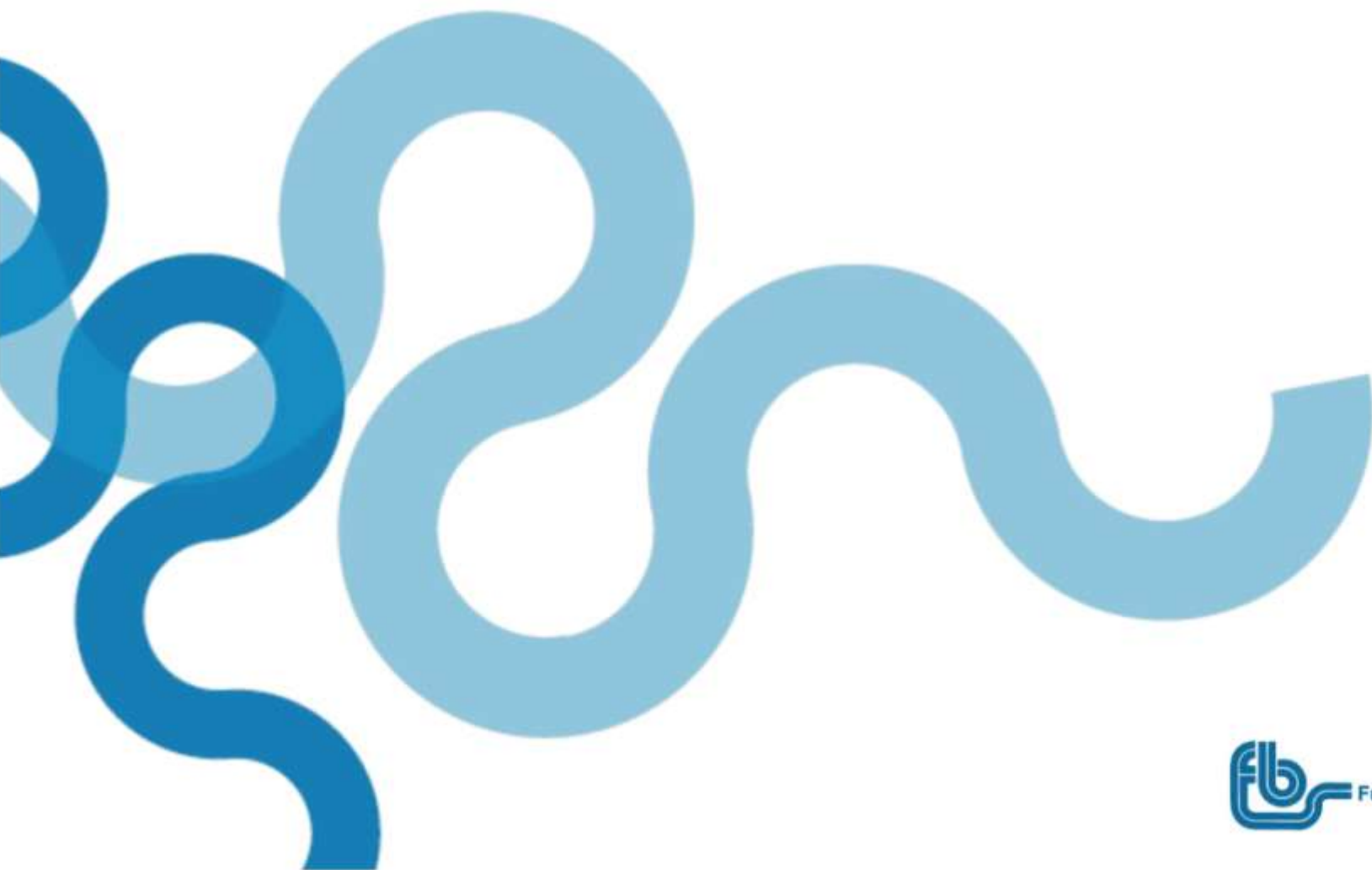


# 2015

## RELATÓRIO & CONTAS





# ÍNDICE

Pág.

## ÍNDICE DE QUADROS, GRÁFICOS E FIGURAS

02

## INTRODUÇÃO

03

## 01 RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### 1.1. A FINALIDADE ESTATUTÁRIA DA FUNDAÇÃO E A ATIVIDADE

05

### 1.2. O ANO DE 2015

08

#### 1.2.1. UM BALANÇO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE

08

#### 1.2.2. UM BALANÇO POR DESAFIO

10

#### 1.2.3. OUTROS COMPROMISSOS COM A SAÚDE PÚBLICA

##### - O CASO DO CENTRO DE TESTES DO VIH

24

#### 1.2.4. UMA ORGANIZAÇÃO QUE APRENDE E ENVOLVE NA SUA CAUSA

##### - O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

26

### 1.3. AS PERCEÇÕES DOS UTENTES

#### - QUALIDADE DE SERVIÇO E ESTADO DE SAÚDE

29

#### 1.3.1. A QUALIDADE PERCEBIDA

29

#### 1.3.2. AS PERCEÇÕES SOBRE O ESTADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

30

### 1.4. DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL E SUSTENTABILIDADE

32

## 02 SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.1. A ENVOLVENTE E A FUNDAÇÃO

34

#### - A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE MACROECONÓMICO

35

### 2.2. A EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA DA FUNDAÇÃO

35

#### 2.2.1. RESULTADO LÍQUIDO E RESULTADO OPERACIONAL

35

#### 2.2.2. O BALANÇO

38

### 2.3. A SITUAÇÃO ESPECÍFICA DO “CENTRO DE TESTES VOLUNTÁRIOS, CONFIDENCIAIS E ANÓNIMOS DO VIH”

39

### 2.4. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

40

#### 2.4.1. BALANÇO EM 31.12.2015

40

#### 2.4.2. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS

40

#### 2.4.3. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NOS FUNDOS PATRIMONIAIS

41

#### 2.4.4. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

42

#### ANEXOS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015

43

### 2.5. PARECER DO CONSELHO FISCAL

55

## 03 ORGÃOS SOCIAIS

57

## ANEXO

59

## ÍNDICE DE QUADROS

Pág.

QUADRO I	BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015	40
QUADRO II	DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS – 2015	40
QUADRO III	DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NOS FUNDOS PATRIMONIAIS	41
QUADRO IV	DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA	42

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1	DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CONSULTAS POR SEGMENTO DE IDADE	08
GRÁFICO 2	DISTRIBUIÇÃO DO NÚMERO DE CONSULTAS POR TIPO DE PROFISSIONAL	08
GRÁFICO 3	DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS DE RASTREIO (2015) POR PROGRAMAS DE SAÚDE	11
GRÁFICO 4	DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS POR CASA DA CRESCER SER E POR ANO DE INÍCIO DA VIGILÂNCIA DE SAÚDE NA FNSBS	14
GRÁFICO 5	DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS POR ESPECIALIDADE E TIPO DE CONSULTA	15
GRÁFICO 6	DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS SOB VIGILÂNCIA NA FNSBS POR CASA DA CRESCER SER E GRUPO ETÁRIO	15
GRÁFICO 7	DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS SOB VIGILÂNCIA NA FNSBS POR CASA DA CRESCER SER APOIADAS PELA J.B.FERNANDES MEMORIAL TRUST I	16
GRÁFICO 8	DISTRIBUIÇÃO DAS CRIANÇAS APOIADAS PELA FUNDAÇÃO MONTEPIO POR SITUAÇÃO	17
GRÁFICO 9	DISTRIBUIÇÃO DAS CONSULTAS POR ESPECIALIDADE E TIPO DE CONSULTA	18
GRÁFICO 10	NÚMERO DE CRIANÇAS INSCRITAS NOS ÚLTIMOS 5 ANOS NO PROGRAMA DE ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	19
GRÁFICO 11	PROBLEMAS ASSOCIADOS AO ESTILO DE VIDA DAS MULHERES (CONFORME O ANO DE INSCRIÇÃO)	20
GRÁFICO 12	HISTÓRIA FAMILIAR DE ALGUMAS DEFICIÊNCIAS E DOENÇAS CRÓNICAS	20
GRÁFICO 13	HISTÓRIA FAMILIAR DE NEOPLASIAS MALIGNAS	21
GRÁFICO 14	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO SERVIDA PELA FUNDAÇÃO NO ANO DE 2014	22
GRÁFICO 15	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO SERVIDA PELA FUNDAÇÃO NO ANO DE 2015	22

Pág.

GRÁFICO 16	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO POR GRUPOS ETÁRIOS - CTVIH	24
GRÁFICO 17	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO CONFORME AS HABILITAÇÕES LITERÁRIAS	24
GRÁFICO 18	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO CONFORME OS PAÍSES DE ORIGEM	24
GRÁFICO 19	DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO CONFORME A SITUAÇÃO PROFISSIONAL	25
GRÁFICO 20	RISCOS PARA A SAÚDE RELACIONADOS COM CIRCUNSTÂNCIAS SOCIOECONÓMICAS E PSICOSSOCIAIS	26
GRÁFICO 21	OUTROS PROBLEMAS RELACIONADOS COM O NÚCLEO FAMILIAR	27
GRÁFICO 22	OUTROS PROBLEMAS RELACIONADOS COM ACONTECIMENTOS ADVERSOS NA INFÂNCIA (CONFORME O ANO DE INSCRIÇÃO)	27
GRÁFICO 23	OUTROS PROBLEMAS RELACIONADOS COM O NÚCLEO FAMILIAR (CONFORME O ANO DE INSCRIÇÃO)	27
GRÁFICO 24	HISTÓRIA FAMILIAR DE ALTERAÇÕES DA SAÚDE MENTAL E DOS COMPORTAMENTOS (CONFORME O ANO DE INSCRIÇÃO)	27
GRÁFICO 25	AVALIAÇÃO GERAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	29
GRÁFICO 26	AUTOAPRECIACÃO DO ESTADO DE SAÚDE	30
GRÁFICO 27	APRECIACÃO DO ESTADO DE SAÚDE DOS FILHOS	30
GRÁFICO 28	AUTOAPRECIACÃO DO ESTADO DE SAÚDE (FNSBS / DGS)	31
GRÁFICO 29	RENDAS COBRADAS (2011 – 2015)	34
GRÁFICO 30	RESULTADOS LÍQUIDOS (2001 – 2015)	35
GRÁFICO 31	CUSTOS (2011 – 2015)	36
GRÁFICO 32	EVOLUÇÃO DO MONTANTE DE CONSIGNAÇÃO DE IRS E DE 15% DE IVA SUPORTADO À FUNDAÇÃO (2012 – 2015)	37
GRÁFICO 33	EVOLUÇÃO E ESTRUTURA DOS PROVEITOS (2011 – 2015)	37

## ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1	ESQUEMA DO MODELO DE VIGILÂNCIA DE SAÚDE DA FUNDAÇÃO (CRIANÇAS)	05
ANEXO	MAPA ESTRATÉGICO (2012 – 2015)	59

## INTRODUÇÃO

O ano de 2015 conclui um ciclo estratégico, no qual se confirmam a missão e a finalidade originais da Fundação e se recriam condições à sua sustentabilidade no longo prazo.

Dedicada desde 1951 ao Desenvolvimento Humano, através da promoção da saúde, em 2015, a Fundação está atenta e atuante em todos os contextos em que a aposta nas crianças e nos jovens se torna necessária, sinalizando desse modo o seu compromisso com o Futuro inscrito no seu ADN pela mão da Fundadora – Sr<sup>a</sup>. D. Maude de Queiroz Pereira.

Institucionalmente, o ano de 2015 fica ainda marcado pela entrada em vigor de novos estatutos e novos órgãos sociais, nomeadamente um Conselho Geral ao qual reporta o Conselho Executivo.

Por fim, no ciclo estratégico 2012 – 2015, é relevante a apresentação, neste último ano e pelo segundo ano consecutivo, de um resultado líquido do exercício positivo. Tendo por base um forte apoio de mecenato empresarial é também expressa por essa via a afirmação da confiança que a Fundação merece no quotidiano de um serviço prestado à sociedade portuguesa, gerando valor social (pela promoção da saúde e do bem-estar).

E sinal de distinção e de reconhecimento desse bem maior, cerca de 90% dos utentes/clientes da Fundação classificam o estado de saúde da sua família entre o Bom e o Ótimo, considerando 70% dos participantes na avaliação de satisfação realizada no final do ano 2015 que tal é devido à vigilância de saúde efetuada pela Fundação.

Cuidamos Hoje do Amanhã!





# 01

## Relatório de Atividades



## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### 1.1. A FINALIDADE ESTATUTÁRIA DA FUNDAÇÃO E A ATIVIDADE

A Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso dedica-se desde 1951 a fins de saúde, promovendo o desenvolvimento humano.

Segundo os Estatutos cuja entrada em vigor ocorreu no ano de 2015, na prossecução destes fins, a Fundação atende em especial:

- i) à promoção e proteção da saúde materno-infantil, bem como à prevenção e controlo da doença;
- ii) à proteção e apoio às crianças e jovens, nomeadamente àqueles que, desinseridos de meio familiar normal, se encontram ao abrigo e proteção de outras instituições de solidariedade social, bem como à família.

Os cuidados de saúde prestados no estabelecimento localizado na sua sede (ao Restelo) dirigem-se, assim, prioritariamente a mulheres e crianças, incluindo:

- atividades de **educação para a saúde**, por forma a fornecer a cada utente e família, uma informação que contribua para a opção por comportamentos conducentes à promoção da saúde e prevenção da doença;

- atividades de vigilância de saúde, através de rastreios planeados em função das necessidades dos utentes e com calendários próprios, que possibilitam a **deteção precoce** de alterações e o seu diagnóstico em **tempo útil**, tornando mais fácil e **eficaz o seu tratamento**;
- atividades de diagnóstico médico, prescrição e terapêutica e acompanhamento da evolução da maior parte das situações de doença identificadas.

Assentes em dois princípios fundamentais<sup>(1)</sup>, os cuidados de saúde são prestados por uma equipa multidisciplinar, e articulados num **modelo** de saúde **integrado** que, para o segmento crianças/jovens, se resume diagramaticamente do seguinte modo:

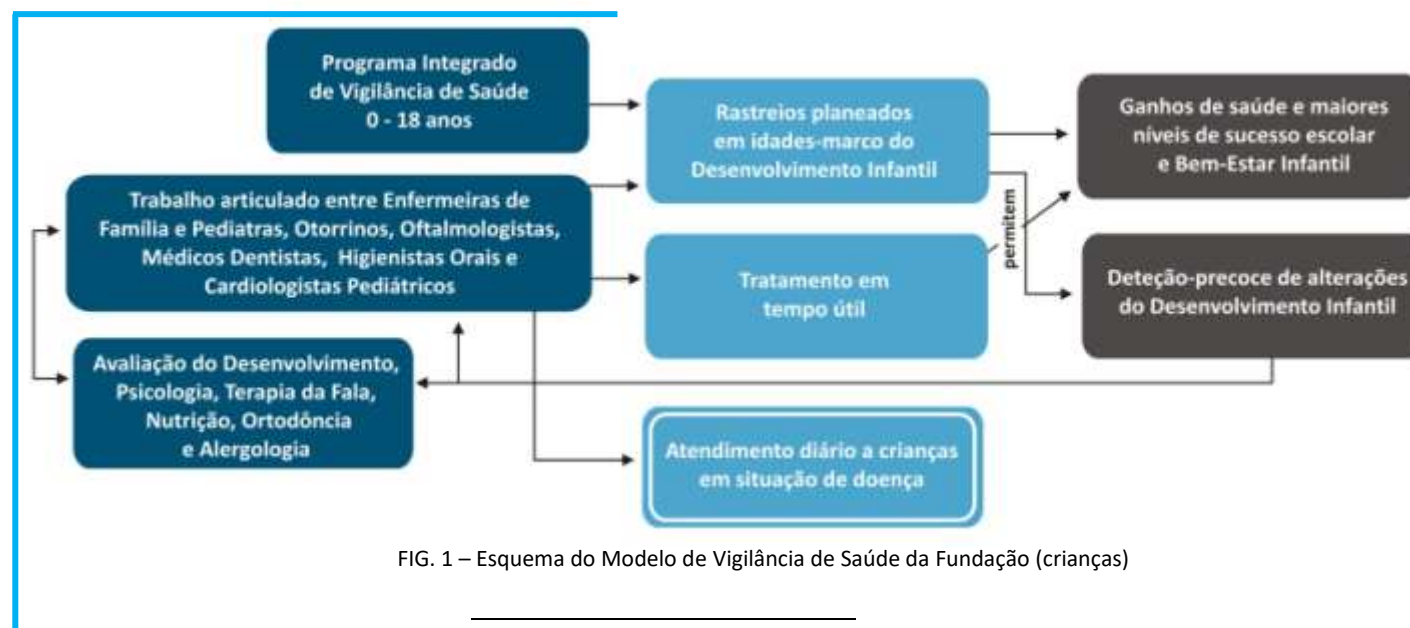


FIG. 1 – Esquema do Modelo de Vigilância de Saúde da Fundação (crianças)

(1) Princípios Fundamentais do Modelo de Vigilância de Saúde da Fundação:

- O ser humano é um todo bio-psico-sócio-cultural e espiritual;
- Cada família a quem prestamos cuidados, não se constitui como um sujeito passivo, dependente das deliberações dos profissionais de saúde, mas sim como o primeiro responsável pela saúde dos seus membros, cabendo aos profissionais fornecer os meios que os tornem mais capazes de opções esclarecidas e conducentes à promoção da saúde e prevenção da doença.

A relação inter-pessoal que se estabelece entre os profissionais (médicos, higienistas orais, psicólogos, terapeutas, e muito em especial os enfermeiros) e os utentes, é reconhecida como um fator crítico da qualidade da relação terapêutica, na qual o aconselhamento não diretivo e as intervenções programadas, de acordo com o risco avaliado e as necessidades do indivíduo e no contexto familiar, assumem papel preponderante.

Fiel à missão originária, a abordagem da Fundação, visa favorecer as determinantes do desenvolvimento infantil, não ignorando que o nível de rendimentos das famílias é uma das variáveis mais fortemente associadas ao bem-estar infantil. Por outro lado, Portugal é um dos países europeus onde a **taxa de risco de pobreza e exclusão social infantil (menores de 16 anos) tem vindo a crescer (atingindo quase 31%)<sup>(2)</sup>** e é também um dos países europeus com maior **inequidade de rendimentos**.

Avaliado e aperfeiçoado ao longo de seis décadas, o modelo de vigilância de saúde protagonizado pela Fundação centrado na criança, contempla na base cinco Programas:

- i) Saúde Infantil (desde 1951);
- ii) Saúde Oral (desde 1975);
- iii) Saúde da Audição (desde 1976);
- iv) Saúde da Visão (desde 1976);
- v) Rastreio Cardiológico Infantil (desde 1978).

A concretização destes Programas é assegurada através de um calendário de vigilância resultante da ponderação de fatores de risco para a saúde, presentes em cada criança, e da natureza desse mesmo risco (biológico ou psicossocial).

A estes programas universais, associaram-se outros destinados apenas a crianças/jovens com suspeita de alterações (ou em risco de as vir a desenvolver) e que são:

- O Programa de Alergologia Pediátrica (desde 1978);
- O Programa de Ortopedia Dento-Facial (desde 1979);
- O Programa de Avaliação do Desenvolvimento Infantil (desde 1981);
- Os Programas de Psicologia, Terapia da Fala e Nutrição (desde 2013).

A consideração do papel e da saúde da mulher (e da mãe) é outro dos elementos muito valorizados na abordagem da Fundação desde a sua criação, tendo sido desenvolvidos sucessivos programas a ela integralmente dedicados: Saúde da Maternidade (desde 1951), Planeamento Familiar (desde 1973) e Saúde Ginecológica Pós-Planeamento Familiar (desde 2000).

No período de 2012 a 2014, ciente dos impactos da crise económica na vida das famílias, a Fundação deliberou, nomeadamente:

- Alargar os programas de vigilância ginecológica a outras idades da vida que não apenas a idade fértil da mulher, bem como a outras mulheres que não as até aqui acompanhadas;
- Alargar a zona geográfica de influência (até então circunscrita à atual Freguesia de Belém);

(2) EUROSTAT (23-2-2016). "People at risk of poverty or social exclusion by age and sex"  
<http://ec.europa.eu/eurostat/data/database>

- Celebrar protocolos com instituições educativas e estruturar a oferta de saúde em programas anuais dirigidos a idades-chave: primeiro ano de vida, pré-escolar e início da escolaridade básica, de modo a facilitar a disseminação do conceito;
- Disponibilizar atendimento diário (sem marcação prévia e em espaço físico diferenciado) de crianças em situação de doença;
- Responder, com a sua capacidade instalada, a necessidades de saúde não satisfeitas localmente nas áreas de Saúde Familiar, Otorrinolaringologia, Imuno-Alergologia e Nutrição;
- Promover abordagens de grupo que facilitem, complementarmente, a reflexão entre pares, em torno da preparação do (e após o) nascimento do bebé.

**“Os países deviam colocar o Bem-Estar das crianças no topo da Agenda. Como resposta à recessão. Não apenas como uma obrigação moral mas na defesa do seu interesse próprio como sociedade. (...)**

**O impacto da recessão, nas crianças em particular, será muito mais durador do que a crise recessiva.”**

UNICEF (2014). *Children of the Recession – The impact of the economic crisis on child well-being in rich countries*, p.7.



## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### 1.2. O ANO DE 2015

#### 1.2.1. UM BALANÇO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE

Orientada pela Visão de que estimular o Desenvolvimento Infantil, pela promoção da saúde, é um fator crítico para o desenvolvimento humano, a Fundação tem promovido Ganhos de Saúde na população vigiada, focando a sua atividade crucial na criança e no período da maternidade.

Em 2015 a evolução da atividade de saúde da Fundação evidencia um crescimento global de 6,7% das consultas realizadas, sendo que 84% do total dirigiram-se à Criança e ao Adolescente.

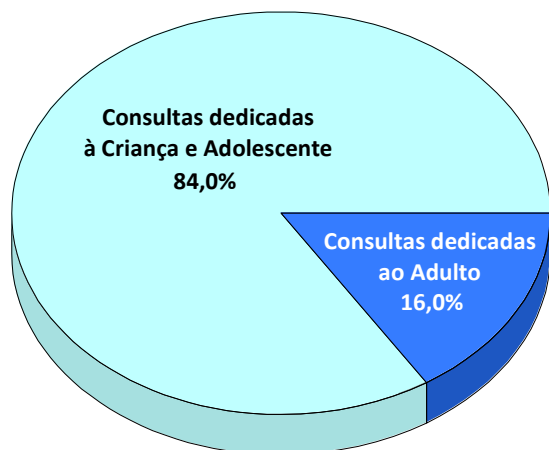


GRÁFICO Nº 1 – Distribuição do Número de Consultas por Segmento de Idade

A maior parte (54%) das consultas realizadas foram consultas médicas, seguidas por consultas de enfermagem (14%) e Higiene Oral (11%). As especialidades de Psicologia, Terapia da Fala e Nutrição abertas no ano de 2013 atingem no conjunto já uma expressão de 21% do total de consultas.

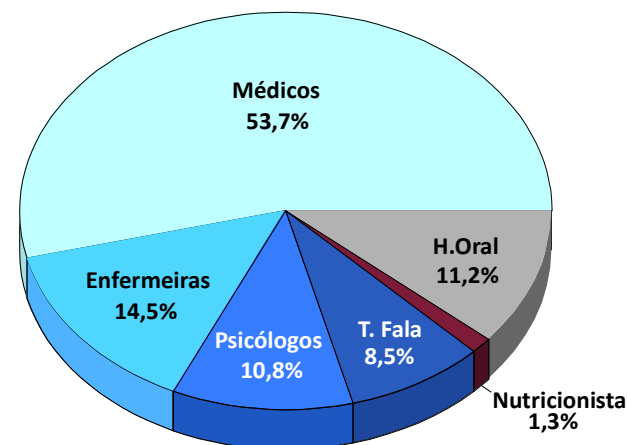


GRÁFICO Nº 2 – Distribuição do Número de Consultas por Tipo de Profissional

Na área da Saúde Sexual e Reprodutiva, o ano de 2015 fica marcado no essencial pelo aumento significativo do número de grávidas vigiadas (cerca de 42%) na sequência de mais 72% de novas inscrições no Programa de Saúde da Maternidade (do que as verificadas no ano anterior). E na sequência deste facto pelo incremento:

- em cerca de 9,5%, do total de consultas médicas;
- e dos exames de diagnóstico necessários (9,8% de colpocitologias, 127% de ecografias, 51% de cardiotocogramas, entre outros).

Na base desta nova dinâmica estão também as abordagens de grupo, da Preparação para o Parto e Parentalidade e da Recuperação Pós-Parto / Cuidados com o Bebê, iniciados no ano anterior **valorizando criticamente a importância da vinculação ‘pais-bebê’** e frequentados, no ano, por 28 famílias.

Digno de especial destaque na evolução da atividade da Fundação no ano de 2015 é o do aumento da procura de serviços nas áreas de intervenção precoce.

No conjunto, as consultas de Avaliação do Desenvolvimento Infantil, Psicologia e Terapia da Fala registaram no ano um aumento superior a 26% e a Fundação passou a ter disponível também Psicomotricidade, Intervenção Psicopedagógica, Treino de Autonomia e Promoção de Competências Sociais.

Estes números confirmam a pertinência das novas ofertas de saúde disponibilizadas pela Fundação desde o ano de 2013, na sequência do **estudo (realizado no ano de 2012) que visou a deteção de necessidades não satisfeitas pelo SNS – Serviço Nacional de Saúde – ou pelos mecanismos de mercado**. A abertura das novas especialidades na Fundação conferiu-lhe maiores capacidade e eficácia na intervenção junto das crianças em vigilância de saúde infantil na instituição, uma vez que se deixou de perder (através de encaminhamentos para serviços no exterior sem capacidade de resposta) a oportunidade de terapia e estimulação, quando esta é ainda mais necessária.

**“Milhões de crianças foram imediata e diretamente afetadas pela recessão (mais do que outros grupos vulneráveis, como por exemplo o grupo dos idosos). E muitas delas sofrerão as consequências toda a vida.”**

UNICEF (2014). *Children of the Recession – The impact of the economic crisis on child well-being in rich countries*, p.40.



Imagens 2015 dos Programas Preparação para o Parto e Pós-Parto na Fundação

### 1.2.2. UM BALANÇO POR DESAFIO

#### 1º. Objetivo 2015

Prosseguir o aumento, paulatino e sustentado do número de utentes dos serviços de saúde da Fundação, visando proporcionar a cada vez mais crianças e jovens, os benefícios decorrentes do **modelo integrado** de vigilância de saúde infantil protagonizado pela Fundação.

**“Os primeiros anos de vida são um tempo crítico. Quando o cérebro não dispõe do que necessita, fica afetado. Se falharmos em intervir nesta idade, podemos não ter uma segunda hipótese!”**

PIA BRITTO, in *Breakfast of Champions for ECD*  
– UNICEF, 23/09/2014

### A vigilância de saúde infantil e a educação para a saúde

No ano de 2015 o Programa de Vigilância de Saúde Infantil sofreu um incremento de 5,5% das consultas médicas, tendo beneficiado 1.632 crianças (mais 37% que no ano 2011). Destas, 16% trataram-se de novos clientes (ou readmissões) no ano 2015 na instituição.

Estes factos, associados ao crescimento da proporção de utentes que optam pela vigilância global<sup>(3)</sup> na instituição – 82 a 84% nos anos 2014-2015, que comparam com valores iguais ou menores a 70% até 2012 – são sinais expressivos da adesão das famílias ao modelo de vigilância proposto pela Fundação.

60,5% das crianças em vigilância de saúde infantil na Fundação em 2015 tinham menos de 1 ano de idade e entre estas 65% ingressaram na Fundação no primeiro mês de vida. Esta precocidade favorece a adesão ao modelo de vigilância proposto e facilita/consolida uma relação de confiança com os profissionais de saúde, indispensável na vigilância de saúde.

28,9% das consultas médicas e 45,5% das de enfermeira tiveram lugar no primeiro ano de vida e 38,3% do total das consultas foram consultas realizadas com a enfermeira de família.

Do total de consultas com médico pediatra realizadas no ano, cerca de 31% foram consultas de atendimento em situação de doença, asseguradas no dia da solicitação (tendo estas aumentado 58,5% face ao número realizado no ano 2011).

Foram ainda ministradas na Fundação, na sequência da colaboração instituída com a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, 1.129 vacinas (mais 31,5% do que no ano anterior) dando cumprimento ao Plano Nacional de Vacinação.

(3) Em alternativa ao Modelo de Vigilância Global as famílias podem, na Fundação, optar por um Modelo de Vigilância Articulada, no âmbito do qual as consultas médicas são realizadas por Pediatra externo à instituição.

## 2º. Objetivo 2015

Prosseguir e reforçar o programa de rastreios pediátricos nomeadamente ao nível da Visão, Audição, Saúde Oral, favorecendo um ambiente de **deteção e intervenção precoce na infância.**

No Programa de Saúde da Visão, verificámos que, em cada 100 crianças que não vêem os objetos de uma forma clara e precisa, 89 não apresentavam qualquer sinal dessa situação. Só foi possível a **deteção** quando se utilizaram testes próprios em rastreio.

## A importância da deteção precoce

Assumindo como fundamental o diagnóstico precoce de qualquer alteração (*déficits* sensoriais ou outra) com impacto no desenvolvimento infantil e visando a estimulação / tratamento / recuperação em tempo útil, foram realizadas 5.402 consultas de rastreio a crianças/jovens com a seguinte distribuição:

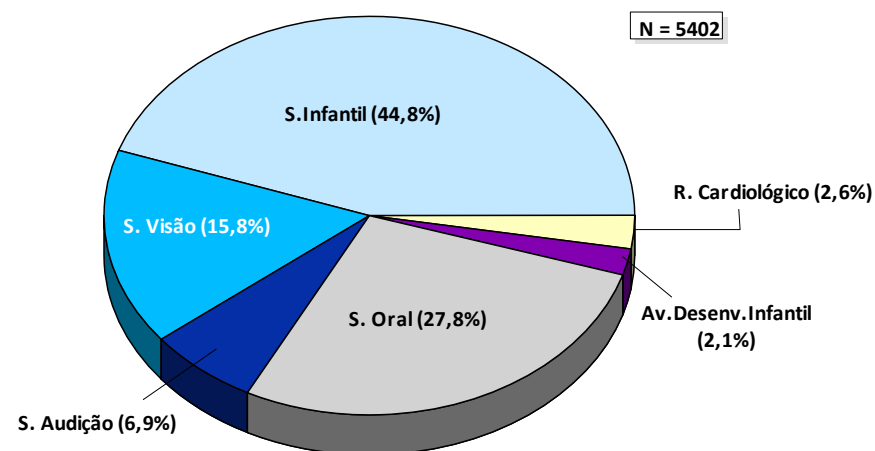


GRÁFICO Nº 3 – Distribuição das Consultas de Rastreio (2015) por Programas de Saúde

Cerca de 45% das consultas de rastreio concretizaram-se no âmbito da vigilância de saúde infantil e 50,5% foram rastreios de saúde oral, de visão ou audição.

Os rastreios incidiram maioritariamente sobre o estrato etário até aos 6 anos, proporcionando em regra um ingresso na escolaridade obrigatória com *déficits* (nomeadamente os sensoriais) corrigidos ou compensados.

No Programa de Saúde da Visão o ano 2015 fica no essencial marcado:

- pelo maior número de readmissões num ano;
- pelo facto de 52% dos novos utentes serem menores de 1 ano;
- pelo aumento do número de consultas de enfermeira (19%) e de rastreio (representando estas últimas 74% do total de consultas).

A deteção de alterações de *déficits* sensoriais foi feita através de rastreios neste Programa em:

- 76,2%, nas crianças até aos 6 anos de idade;
- 60%, nas crianças com idades compreendidas entre os 7 e os 12 anos;
- 41,7%, nas entre os 13 e os 18 anos.

Apesar do mobil de deteção precoce e de tratamento em tempo útil, cumprindo, na saúde da visão, o **objetivo primeiro de prevenção da ambliopia funcional**, registou-se ainda, no ano, o aumento do número de consultas médicas dirigidas à faixa etária dos 13 aos 18 anos assegurando-se tratamento efetivo de crianças com dificuldades de acesso ao mesmo no âmbito do SNS.

Ao nível da Audição, a OMS – Organização Mundial da Saúde –, estima que 60% das perdas da audição em crianças (com idades inferiores a 15 anos) são preveníveis<sup>(4)</sup>.

Sendo a boa audição da criança essencial para a aprendizagem da linguagem, o sucesso educativo e a integração social, recentes investigações provam que se, detetada uma alteração e a mesma for objeto de intervenção atempada nos primeiros 6 meses de vida, aos 5 anos, a criança pode demonstrar competências ao nível dos seus pares.

Cientes deste facto, 64,5% das crianças participantes no Programa de Saúde da Audição da Fundação, no ano de 2015, eram menores de 1 ano e 13% das consultas médicas e 28,4% das consultas de rastreio realizadas, incidiram nesta faixa etária.

Tendo ainda presente que cerca de 31% das perdas auditivas podem ocorrer na sequência de infeções ou outras intercorrências verificadas nos primeiros anos de vida e que também neste caso a deteção imediata e intervenção adequada podem reparar ou evitar consequências para toda a vida, cerca de 84% dos rastreios auditivos realizados neste ano na Fundação incidiram no estrato etário menor de 7 anos.

Constata-se ainda que as crianças e jovens em vigilância no Programa de Saúde Oral da Fundação (que registou também um incremento superior a 5% dos rastreios no ano, representando estes cerca de 70% do total das consultas) apresentam indicadores de saúde superiores aos patenteados em Portugal para a mesma idade, demonstrando estes dados a importância da vigilância continuada e do início precoce.

Por exemplo, 73,8% das crianças de 6 anos e 63% das crianças com 12 anos, vigiadas pela Fundação, encontram-se livres de cáries (índice CPO = 0), em contraste com 54% (aos 6 anos) e 53% (aos 12 anos), a nível nacional<sup>(5)</sup>.

Para os 12 anos de idade, a meta preconizada para o ano 2020 pela OMS, face ao índice CPOD – Dentes Permanentes Cariados, Perdidos e Obturados – é de 1,5<sup>(6)</sup>. Na Fundação a população vigiada (que verificava no ano 2014 um valor idêntico a esta meta) regista no ano 2015 o valor de 0,88.

E a adesão recente da Fundação ao Programa Nacional de Promoção de Saúde Oral, acolhendo e tratando na instituição crianças que apresentam o Cheque-Dentista emitido pelo SNS, permite perceber com maior clareza ainda a diferença de comportamento da população vigiada pela Fundação

(5) DGS (2015). III Estudo Nacional de Prevalência das Doenças Orais. 6, 12, 18, 35-44 e 65-74 anos – Relatório Apresentação de Resultados, p. 18 e p. 50.

(6) World Health Organization (1999). *Health 21 – The health for all policy framework for the WHO European Region*, p.57.

(4) World Health Organization (2016). *Childhood Hearing Loss – act now, here's how!*, p.1.



desde o nascimento e a nova população agora recém entrada. Por exemplo, a média dos dentes cariados, perdidos e obturados:

- i) Na dentição decidual (vulgo “dentes de leite”) da população sempre vigiada na Fundação é de 0,59, apresentando a nova população 2,18 face a este indicador;
- ii) E na dentição definitiva - 0,55 (para a população sempre vigiada pela Fundação), o que contrasta com o valor de 1,37 na população recém admitida.

E, enquanto 70,5% da população vigiada pela Fundação se apresenta livre de cáries, apenas 46,2% da população recentemente inscrita/readmitida se encontra nesta situação.

Uma referência especial adicional prende-se com o Programa de Ortopedia Dento-Facial que, no quadro da Fundação, também visa rastrear e intercetar má-oclusões dento-maxilares. Apresentando este Programa, no ano 2015, um crescimento superior a 9% das respetivas consultas, cerca de 75% destas foram assim dedicadas ao estrato etário 7–11 anos (acompanhando o nascimento da dentição adulta).

**“Quanto mais cedo for identificada a perda auditiva na criança  
(e mais cedo ela for apoiada),  
maior será a oportunidade de desenvolver a linguagem falada”.**

*WHO (2016). Childhood Hearing Loss – act now, here’s how!, p.3.*

### 3º. Objetivo 2015

**Alargar e adequar o modelo de vigilância de saúde da Fundação a mais crianças e jovens desinseridos do meio familiar e acolhidos em instituições, atendendo de um modo muito especial às suas necessidades na área de saúde mental (em colaboração com os profissionais dessas mesmas instituições) e mobilizando o apoio e envolvimento de outros e mais parceiros, de modo a garantir-se a auto-sustentabilidade deste projeto.**

*“Consideramos esta parceria muito benéfica e uma mais valia no acompanhamento direto às crianças, contribuindo desta forma para um melhor desenvolvimento global das mesmas.”*

Testemunho da Casa do Infantado (fev. 2016)

*“De uma forma geral, a avaliação é muito boa. Temos sempre uma porta aberta para qualquer questão que se levanta. Sentimos uma grande proximidade e muito mais seguras na definição do Projeto de Vida de cada Criança. Bem Haja.”*

Testemunho da Casa da Encosta (fev. 2016)

*“Tem sido um excelente apoio, sempre disponíveis e sobretudo uma intervenção muito próxima e atenta às necessidades das crianças.”*

Testemunho da Casa do Parque (fev. 2016)

Em Portugal existem (segundo dados 2014) 73.019 crianças em perigo e 8.470<sup>(7)</sup> em situação de acolhimento institucional. Com o apoio da JB Fernandes Memorial Trust I foi iniciado um apoio de vigilância de saúde e de estimulação do desenvolvimento a crianças acolhidas temporariamente (para definição do respetivo projeto de vida, uma vez retiradas às famílias de origem por decisão judicial) em três casas de acolhimento institucional da CrescerSer – Associação Portuguesa para o Direito dos Menores e da Família. Referimo-nos às Casas da Encosta (Carcavelos), do Parque (Ourela) e do Infantado (Loures), com capacidade para acolherem em simultâneo até 34 crianças, com idades compreendidas entre os 0 e os 12 anos e com um tempo médio de permanência nas Casas de cerca de 18 meses.

Entre janeiro e dezembro de 2015 a Fundação assegurou a vigilância de saúde de 47 crianças acolhidas nestas três Casas, com a distribuição por Casa e por consultas de especialidade ilustradas nos gráficos seguintes:

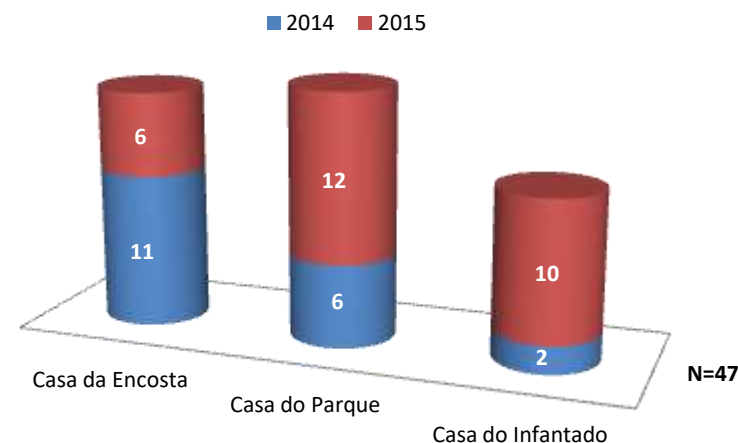


GRÁFICO Nº 4 – Distribuição das Crianças por Casa da CrescerSer e por Ano de Início da Vigilância de Saúde na FNSBS

(7) Instituto da Segurança Social, I.P. (2015). Casa 2014 – Caracterização Anual do Serviço de Acolhimento das Crianças e Jovens, p.8.

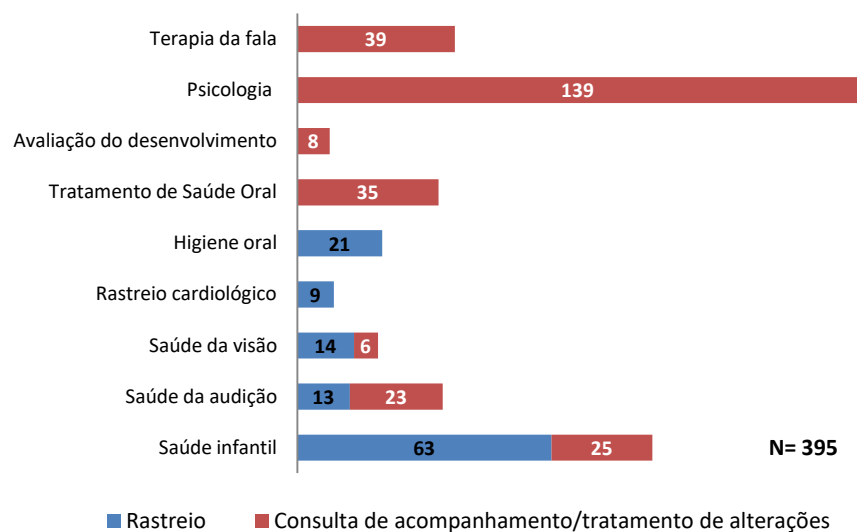


GRÁFICO Nº 5 – Distribuição das Consultas por Especialidade e Tipo de Consulta

40% destas crianças é o segundo ano que beneficia da vigilância de saúde pela FNSBS.

No total foram realizadas 395 consultas no ano, sendo 30% de rastreio de saúde infantil e de visão, audição, cardiológico e oral.

Atendendo aos particulares riscos que se associam e ameaçam o desenvolvimento destas crianças (retiradas das famílias de origem por decisão judicial ou abandonadas pelas mesmas) tornou-se ainda necessário:

- a realização de 8 consultas de Avaliação do Desenvolvimento que incidiram sobre 5 crianças dispersas pelas três Casas;

- a avaliação e acompanhamento psicológico de outras 12 crianças, 8 das quais a residir na Casa do Parque (média de 11/12 consultas por criança);
- a avaliação, estimulação e acompanhamento em Terapia da Fala de 5 crianças (média de 8 consultas por criança).

De notar ainda que foram realizadas 25 consultas urgentes com pediatra (em situação de doença aguda).

Cerca de 30% das 47 crianças vigiadas no ano de 2015 tinham até 3 anos de idade, sendo a distribuição por Casa e grupo etário a apresentada no gráfico seguinte.

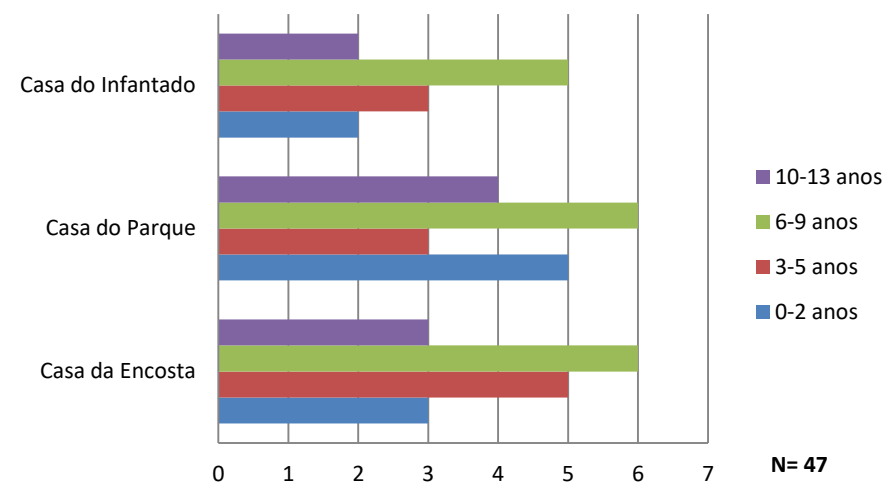


GRÁFICO Nº 6 – Distribuição das Crianças sob Vigilância na FNSBS por Casa da CrescerSer e Grupo Etário

Centrados no propósito central do projeto de **promover o bem-estar e desenvolvimento infantil destas crianças em perigo**, no ano de 2015, foi ainda:

- mantido um interlocutor dedicado à CrescerSer – uma enfermeira Gestora de Caso;
- realizadas três ações de educação/formação para a saúde dirigidos a 41 profissionais da CrescerSer (uma ação por Casa);
- realizadas ações conjuntas de avaliação do desenvolvimento do projeto visando melhorar a dinâmica colaborativa, a aprendizagem conjunta e o bem-estar das crianças.

Em resultado destes desenvolvimentos o número de crianças em vigilância (e o número de consultas) surge, no ano de 2015, mais equilibrado na distribuição por Casa, constatando-se por exemplo que, na Casa do Infantado, das crianças em vigilância 98% a iniciaram neste mesmo ano.

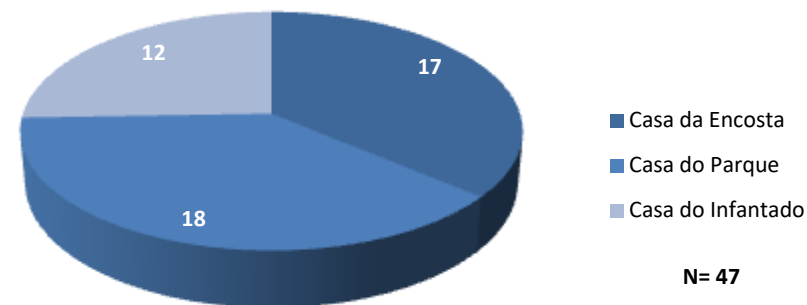


GRÁFICO Nº 7 – Distribuição das Crianças sob Vigilância na FNSBS por Casa da CrescerSer apoiadas pela J.B.Fernandes Memorial Trust I

Segundo a opinião apurada em avaliação efetuada pelos profissionais das Casas da Encosta, do Infantado e do Parque, foi entendido unanimemente que a vigilância de saúde assegurada no ano 2015 pela Fundação contribuiu MUITO para:

- a resolução de situações de doença aguda;
- a prevenção do agravamento de situações de doença;
- a estimulação do desenvolvimento infantil;
- a deteção de alterações e a melhoria do bem-estar infantil.

Foi ainda declarado que as crianças gostam MUITO de ir à Fundação, que a sessão de formação foi MUITO ÚTIL e que o interlocutor dedicado da Fundação ajudou MUITO na relação.



Casa da Encosta



Casa do Infantado



Casa do Parque

Ao nível das expectativas futuras os profissionais da CrescerSer declaram que a continuidade deste trabalho de colaboração é MUITO IMPORTANTE nomeadamente para melhorar as condições de acolhimento e vigilância das crianças, avaliar juntos a evolução do seu bem-estar e desenvolvimento e manter a ligação com a criança na fase de transição para pais ou outras instituições.

66% dos profissionais consideram este trabalho também MUITO IMPORTANTE como ajuda na definição do projeto de vida da criança.



Ao termo do ano 2015, do sub-grupo destas crianças que tiveram decisão judicial sobre o seu projeto de vida (um total de 19), cerca de 37% mantiveram-se em vigilância de saúde na FNSBS. Este grupo de crianças, bem como as que já no ano anterior haviam transitado para outra instituição de acolhimento (a Casa do Mar da Fundação O Século), bem assim outras crianças ou adolescentes acolhidas transitoriamente nas Casas: da Ameixoeira (da CrescerSer) ou do Gil (da Fundação Gil), entre outras, puderam beneficiar, com o apoio consignado da Fundação Montepio, da vigilância de saúde adequada na FNSBS.

Entre as 25 crianças beneficiárias desta parceria FNSBS – Fundação Montepio (que se repartem pelos diferentes tipos de situação como se indica no gráfico seguinte) contam-se 4 crianças<sup>(8)</sup> em terapia prolongada de psicologia ou de fala já iniciada no ano de 2014 com o co-financiamento da Fundação Montepio.

(8) Tratam-se de crianças inseridas em agregados familiares com uma captação mensal inferior a €90,00, não abrangidas pelo Sistema Nacional de Intervenção Precoce na Infância e impossibilitadas de aceder, assim, à terapia necessária.

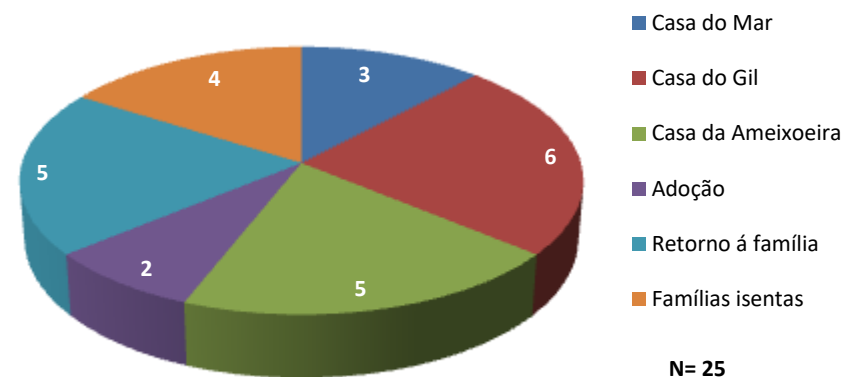


GRÁFICO Nº 8 – Distribuição das Crianças apoiadas pela Fundação Montepio por Situação

Com uma média etária de 8,6 anos estas 25 crianças refletem situações distintas:

- as crianças acolhidas temporariamente na Casa do Gil têm uma média etária de 4 anos;
- as crianças inseridas em famílias têm uma média etária de 6,5 anos;
- as crianças a aguardar autonomia em situação de institucionalização na Casa do Mar têm uma média etária de 10 anos;
- os adolescentes em situação de acolhimento temporário na Casa da Ameixoeira têm uma média etária de 16 anos.



No ano de 2015 este grupo de crianças e adolescentes beneficiou de 428 consultas, com a distribuição por especialidade apresentada no gráfico seguinte.

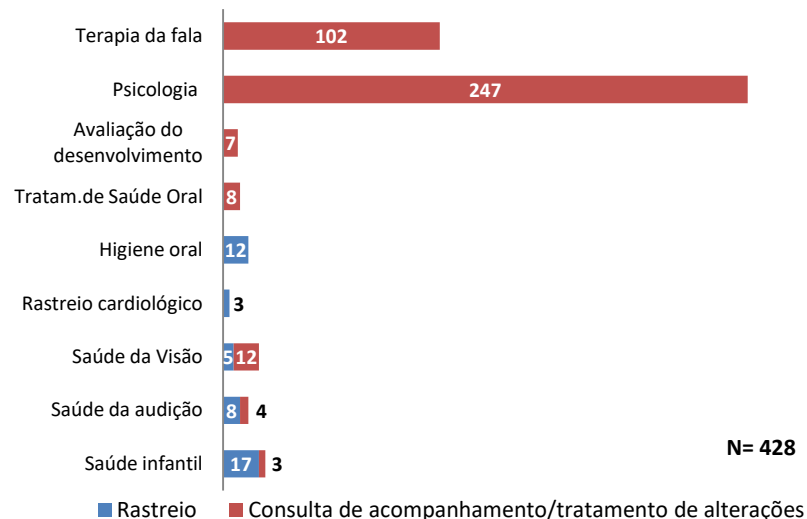


GRÁFICO Nº 9 – Distribuição das Consultas por Especialidade e Tipo de Consulta

De notar que apenas 10,5% destas consultas foram de rastreio, beneficiando muitas da continuidade de vigilância já iniciada no ano anterior. Dadas as problemáticas específicas vivenciadas por estas crianças, 81,5% das consultas foram de psicologia ou terapia da fala, abrangendo 17 destas crianças/adolescentes.

Segundo a opinião apurada em avaliação efetuada pelos profissionais da Casa do Mar (Fundação O Século), Casa do Gil e Casa da Ameixoeira (CrescerSer) unanimemente consideraram que a vigilância de saúde assegurada no ano de 2015 pela Fundação contribuiu MUITO para:

- estimular e promover o desenvolvimento infanto-juvenil;
- detetar alterações e intervir precocemente;
- melhorar o bem-estar da criança e do jovem.

E que:

- é um recurso valioso e uma ajuda preciosa no acompanhamento das crianças/jovens;
- a interação com os profissionais da FNSBS é MUITO BOA ou BOA e o interlocutor dedicado ajuda na relação;
- ajuda na definição do projeto de vida da criança.

87,5% destes profissionais concordam ainda que este apoio permitiu evitar o agravamento de situações de doença e prevenir outras.

75% considera ainda:

- ser adequado a estas crianças o programa de vigilância da Fundação;
- que a FNSBS poderá manter a ligação com a criança na fase de transição (para pais ou outras instituições), constituindo uma âncora de estabilidade na vida das crianças.

Apenas o item “resolução de situações de doença súbita” regista em 50% das respostas a declaração de que a FNSBS contribuiu POUCO, dado o recurso preponderante aos hospitais públicos em situação urgente neste conjunto de instituições.

*“A Fundação acompanha os jovens da Casa da Ameixoeira nas consultas de psicologia e oftalmologia. Em situações de urgência temos recorrido ao Centro de Saúde/Hospital, mas nem sempre é a resposta mais célere e adequada. Temos muita dificuldade em outras consultas de especialidade, que são encaminhadas para o hospital e demora muito tempo a marcação. Temos também muita dificuldade na marcação da primeira consulta quando os jovens são acolhidos. O Centro de Saúde demora a fazer a marcação.”*

Testemunho da Casa da Ameixoeira (fev. 2016)

#### 4º. Objetivo 2015

Reforçar a capacidade da Fundação de prevenção e atuação transversal junto de todas as idades ao nível dos fatores críticos na base de doenças crónicas como a asma, a diabetes e o risco de doença cardio e cérebro-vascular, conferindo ainda uma especial atenção às perturbações mentais da população adulta, fortemente condicionadoras do ambiente de desenvolvimento harmonioso das crianças.

Na abordagem da Fundação tem sido dada particular atenção aos fatores na base de doenças crónicas, bem como articulados os Programas de Saúde Familiar, Saúde Infantil, Alergologia e Nutrição visando a prevenção e a adesão a estilos de vida saudáveis.

No caso específico da Imuno-Alergologia é de assinalar o crescimento contínuo de utentes em idade pediátrica nos últimos 4 anos, sendo que, no ano 2015, 62% das admissões no Programa de Alergologia Pediátrica foram de crianças menores de 7 anos.

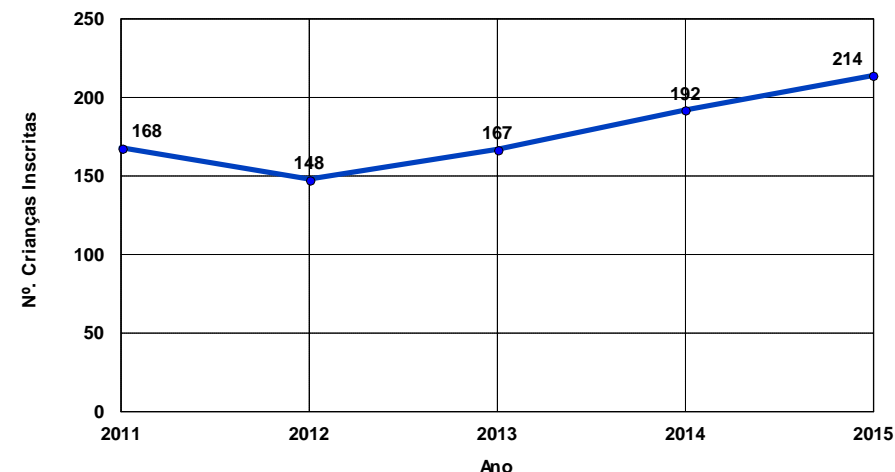


GRÁFICO Nº 10 – Número de Crianças Inscritas nos últimos 5 anos no Programa de Alergologia Pediátrica

A adesão ao Programa de Alergologia é visível nos seus resultados – 67% dos utentes vigiados evidenciaram, no decurso do ano, melhorias (revelando na última avaliação redução ou ausência dos sintomas).

A articulação deste Programa com o de Saúde da Audição tem sido um fator crítico na base destes resultados, permitindo ainda melhorias significativas ao nível da qualidade do sono e consequentemente da concentração e memória (tão necessárias ao bom desempenho escolar e social).

No ano 2015 constatam-se, na observação atenta da população vigiada, alguns progressos ao nível dos problemas associados aos estilos de vida que importa relevar:

- uma ligeira redução (de 6,8% - 2014 para 3,8%) de crianças com dieta e hábitos alimentares incorretos;
- uma redução significativa (de 27,9% - 2014 para 19,3%) de mulheres com dieta e hábitos alimentares incorretos.

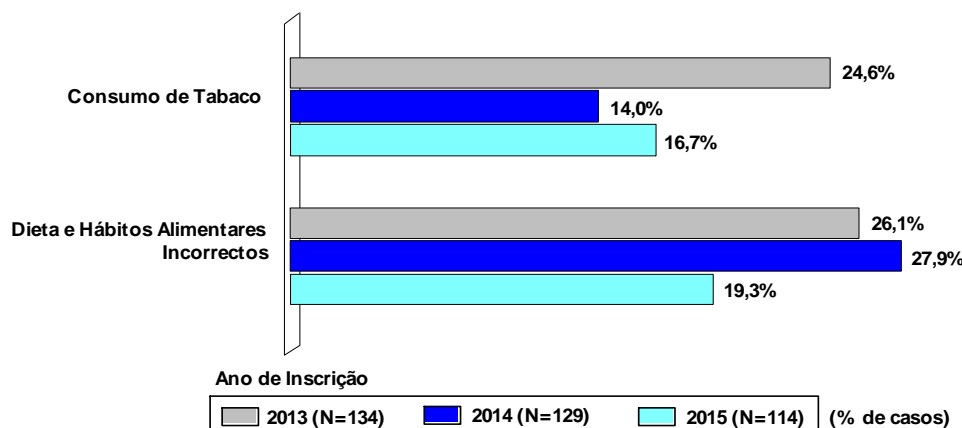


GRÁFICO Nº 11 – Problemas Associados ao Estilo de Vida das Mulheres (Conforme o Ano de Inscrição)

22% dos adultos e cerca de 9% das crianças vigiadas (60% eram já obesas à 1ª. avaliação) em Nutrição evidenciaram melhoras significativas ao longo do ano, na sequência da adesão ao plano alimentar proposto, por parte de cerca de 40% daquela população.

No entanto, a necessidade de mais progressos neste domínio (bem como na redução do consumo de tabaco, por exemplo) e o risco agravado pelos antecedentes da história familiar recomendam uma atenção mais enérgica da Fundação neste eixo.

43,8% das mulheres vigiadas pela Fundação exibem uma “história familiar de deficiência ou doença crónica” e 35,6% de “neoplasias malignas”.

Entre as primeiras predomina o risco de doença cardio e cérebrovascular e entre as segundas os riscos de neoplasia da mama e dos órgãos digestivos e genitais.

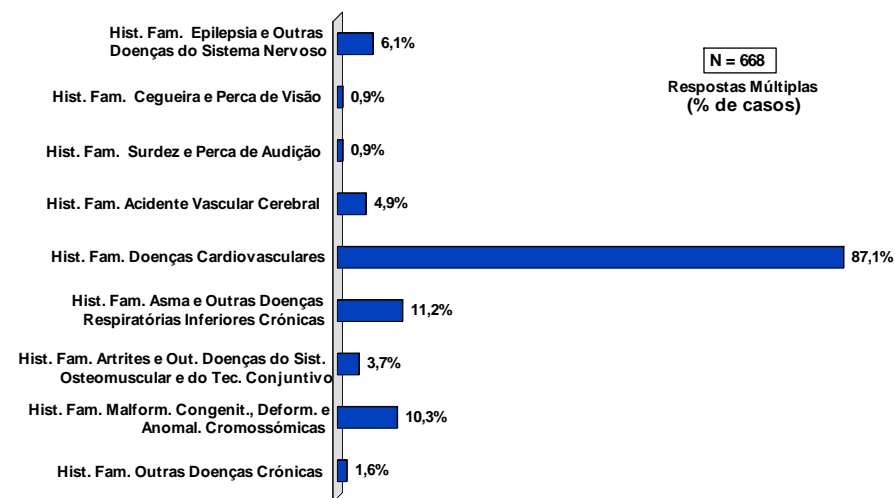


GRÁFICO Nº 12 – História Familiar de Algumas Deficiências e Doenças Crónicas

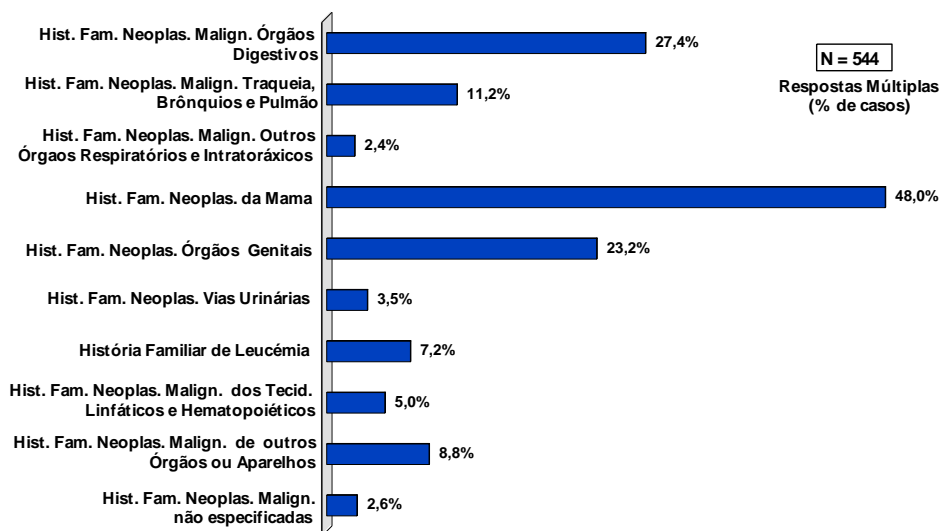


GRÁFICO Nº 13 – História Familiar de Neoplasias Malignas

O caso concreto dos utentes em vigilância na consulta de Nutrição da Fundação é ilustrativo do peso e importância dos **antecedentes familiares**:

- 80% das crianças e 66% dos adultos têm antecedentes familiares de obesidade;
- Entre 71% (crianças) e 76% (adultos) têm antecedentes familiares de Diabetes (tipo 1 e 2).

E atendendo a que a Diabetes constitui, atualmente, uma das principais causas de morte (nomeadamente por implicar um risco significativamente aumentado de doença cardio-vascular), e de *déficit* de desenvolvimento infantil (pelo

deficiente controlo metabólico), esta linha de atividade da Fundação (visando criar um ambiente familiar adequado) mereceu, em 2015, um incremento de 40%.

Por outro lado intensifica-se a preocupação dos profissionais da Fundação com a saúde mental da população adulta, fortemente condicionadora do desenvolvimento harmonioso das crianças. E constata-se, no ano de 2015, o maior peso relativo de mulheres, entre os novos clientes da Fundação, que registam uma “história pessoal de alterações de saúde mental” (cerca de 13%).

Digno de relevância ainda o peso das **preocupações de saúde** na base da ansiedade sentida. Com efeito, 52,5% da população adulta feminina em vigilância na Fundação apresenta um elevado nível de ansiedade, gerado pelos próprios problemas de saúde, e 35,9%, por doença de um familiar.



## 5º. Objetivo 2015

Alargar a uma maior área da influência, de preferência através de convenções com o SNS e a ADSE, a capacidade diagnóstica instalada na Fundação ao nível de ecotomografia e de serviços cardiovasculares pediátricos.

## A Área de Influência da Fundação

Circunscrita durante mais de seis décadas, a atividade da Fundação, às freguesias de S. Francisco Xavier e de Santa Maria de Belém, apenas desde 2013 está aberta à população que livremente a procura.

Este facto associado a uma política recente de acordos e convenções (com seguradoras, empresas, serviços sociais de entidades públicas e privadas) permitiu que uma população mais vasta beneficie hoje do modelo de saúde proposto pela Fundação, de carácter marcadamente preventivo e na busca de mais anos de vida, bem como de mais anos de vida vividos com qualidade.

Na evolução de procura dos serviços de saúde da Fundação ganharam peso relativo no total de utentes/clientes os residentes nas freguesias do concelho de Oeiras (mais 6% do que no ano anterior) e nas outras freguesias do concelho de Lisboa (mais 5%) face a área tradicional de atuação.

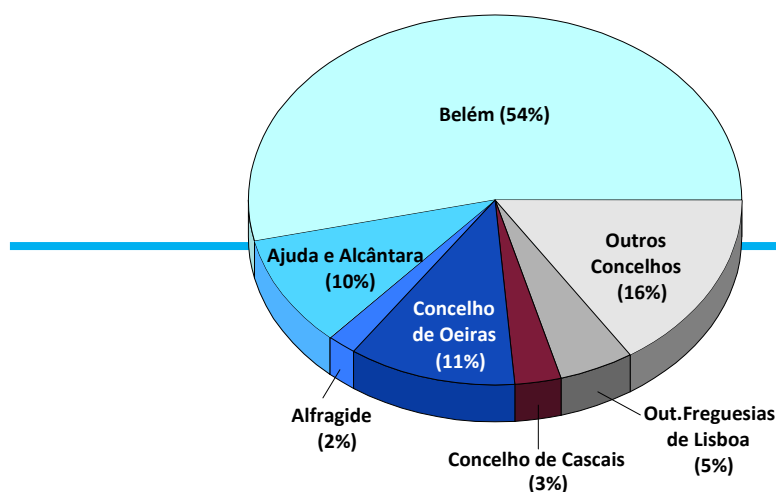


GRÁFICO Nº 14 – Distribuição da População servida pela Fundação no ano de 2014

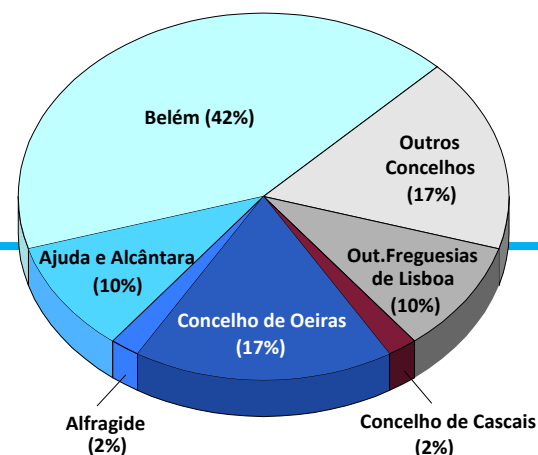


GRÁFICO Nº 15 – Distribuição da População servida pela Fundação no ano de 2015



Neste sentido foi marcante no ano a celebração de Acordo com a ADSE, tendo tido também um contributo decisivo o Protocolo estabelecido com a Câmara Municipal de Oeiras.

O número global de utentes cresceu, em 2015, 10% e a utilização dos meios complementares de diagnóstico disponíveis ao nível da cardiologia fetal e pediátrica 18% e da ecografia ginecológica/obstétrica mais de 100%.

Na política de investimento em equipamento clínico foi dada continuidade à qualificação da área de ginecologia, nomeadamente pela introdução de aparelho e tratamentos de criocoagulação.

### 1.2.3. OUTROS COMPROMISSOS COM A SAÚDE PÚBLICA – O CASO DO CENTRO DE TESTES DO VIH

No ano de 2015 completou-se o ciclo de contratação com o Ministério da Saúde (Administração Central dos Sistemas da Saúde e Direção-Geral da Saúde) associado ao funcionamento do “Centro de Testes Voluntários, Confidenciais e Anónimos do VIH” na sede da Fundação.

Neste ano foram atendidas gratuitamente no Centro 1.024 pessoas, tendo sido efetuados 1.015 testes (VIKIA HIV1/2) e 16 colheitas para testes de confirmação (estes realizados na Unidade de Retrovírus e Infecções Associadas, na Faculdade de Farmácia de Lisboa).

Das pessoas atendidas este ano no Centro 81% tinham entre 20 e 44 anos, sendo maioritariamente licenciados (63,3%), portugueses (88,9%), trabalhadores (83,9%) e heterossexuais (84,2%).

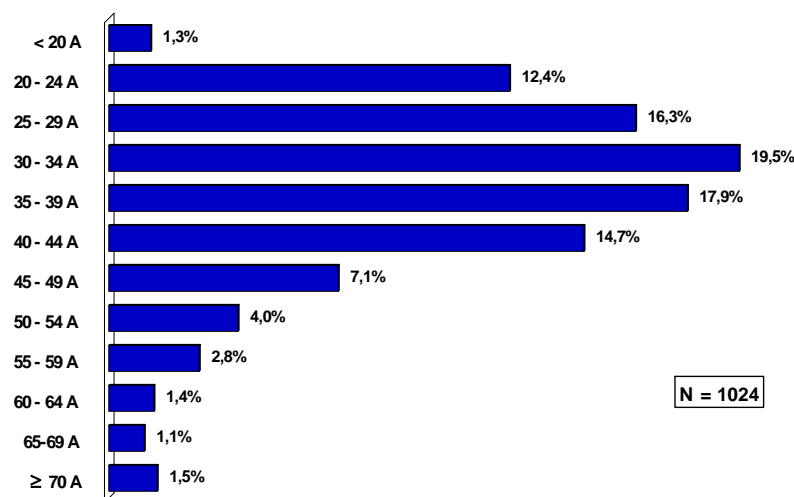


GRÁFICO Nº 16 – Distribuição da População por Grupos Etários

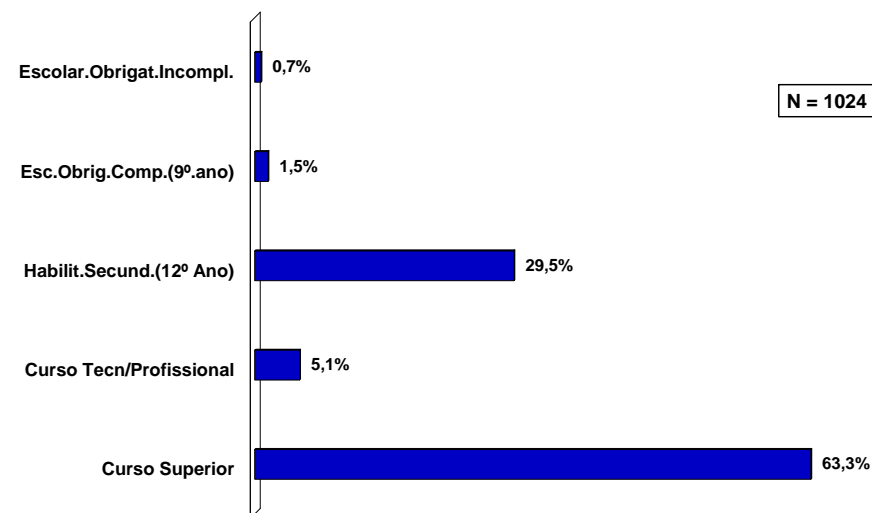


GRÁFICO Nº 17 – Distribuição da População Conforme as Habilitações Literárias

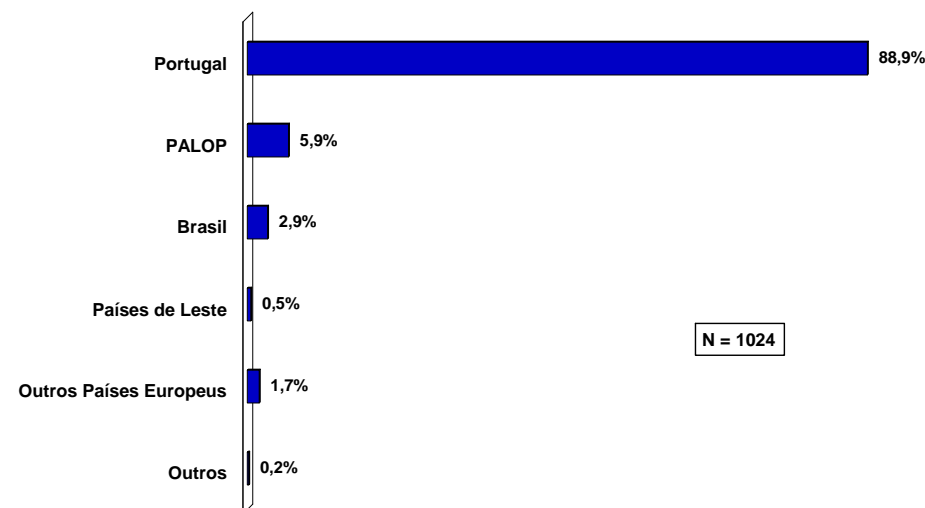


GRÁFICO Nº 18 – Distribuição da População Conforme os Países de Origem

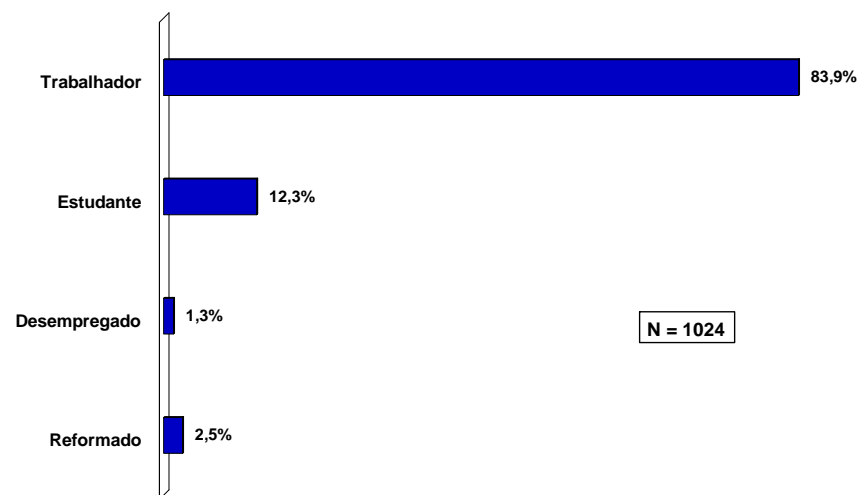


GRÁFICO Nº 19 – Distribuição da População Conforme a Situação Profissional

Foram ainda realizadas no Centro 2.053 entrevistas de aconselhamento pré-teste (1.024) e pós-teste (1.029).

Foi constatado que 1,58% das pessoas que fizeram o teste de rastreio estavam infetadas.

A importância da deteção precoce da infeção pelo VIH tem motivado várias iniciativas da Fundação desde os anos 80 do séc. XX, entre as quais se inscreve o funcionamento do Centro de Testes desde 1998. Foram realizados no seu âmbito no total 18.755 testes de rastreio e detetados 378 casos de infeção, o que representa uma taxa significativa de deteção de 2%. Em todo o período de funcionamento do Centro 18.905 pessoas beneficiaram de um total de 37.643 entrevistas de acompanhamento pré-teste ou pós-teste.

Detendo Portugal uma das taxas de diagnóstico VIH mais alta da União Europeia (10,4/100.000 habitantes)<sup>(9)</sup> e sendo a área metropolitana de Lisboa a região do país com mais alta taxa de novos casos notificados, a Fundação tem assim (e em colaboração com o Ministério da Saúde) procurado contribuir de modo efetivo para os objetivos do Programa Nacional VIH/SIDA 2012-2016<sup>(10)</sup>, nomeadamente para:

- redução de novas infeções por VIH em 25%;
- diminuição de 65% para 35% dos diagnósticos tardios de infeção.

(9) DGS (2015). Portugal – Infeção por VIH, SIDA e Tuberculose em números – 2015, p.42.

(10) DGS (2012). Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA – Orientações Programáticas, p.5.

#### 1.2.4. UMA ORGANIZAÇÃO QUE APRENDE E ENVOLVE NA SUA CAUSA

##### – O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O ano de 2015 marca ainda a história da vida institucional da Fundação, pelo conjunto de novas parcerias firmadas, pelo ambiente de aprendizagem criado e pela preocupação de continuar o processo de diversificação de vias de pagamento dos serviços de saúde (de modo a criar condições de cumprimento do valor organizacional – ACESSO A TODOS).

Estes três vetores de atuação interagem visando como resultante a eficácia das abordagens, proporcionando **ganhos de saúde de longo prazo** e outros efeitos sociais: sucesso educativo, empregabilidade, redução de absentismo laboral, aumento do número de anos vividos com qualidade de vida, redução do número de anos de vida perdidos.

O reconhecimento de que na base de cada problema social complexo existe hoje uma multiplicidade de causas que exigem, no estudo do problema e na sua resolução, múltiplas instituições coordenadas, motivou a Fundação:

- a participar no Fórum de Governança Integrada e neste em particular no Grupo de Trabalho: Crianças e Jovens em Risco;
- prosseguir a política de parcerias iniciada em 2012, selando no ano Acordos com: ADSE, Câmara Municipal de Oeiras, Montepio Geral - Associação Mutualista e Serviço Médico Permanente, S.A.;



- evoluir na parceria com o Montepio e lançar um Cartão Pré-Pago destinado a mobilizar a sociedade civil, solidariamente, no combate ao determinante doença, enquanto agente reprodutor de ciclos de pobreza e exclusão social.

Com efeito, na caracterização dos riscos para a saúde da população infantil sob vigilância na Fundação, no ano de 2015, mantém-se um padrão similar ao verificado no ano anterior, destacando-se como principais problemas os relacionados com: o núcleo familiar, o meio social, circunstâncias psicossociais, a habitação e condições económicas e o emprego/desemprego.

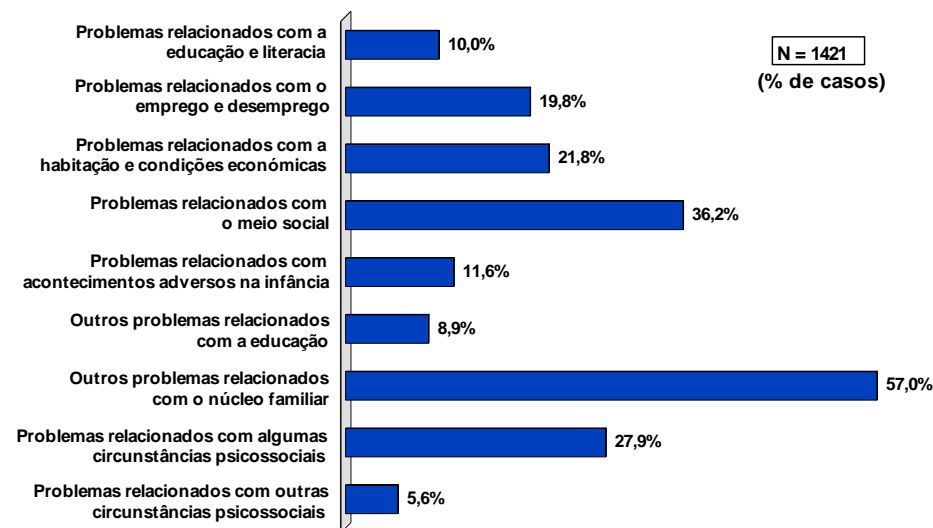


GRÁFICO Nº 20 – Riscos para a Saúde Relacionados com Circunstâncias Socioeconómicas e Psicossociais

Reforçando-se mutuamente, os fatores: Baixa-Escolaridade – Baixos Rendimentos – Baixa Empregabilidade – Habitação Inadequada, surge como particularmente preocupante o impacto que esta conjugação de fatores tem sobre o estrato etário 0-3 meses (84,4% das crianças com pais com Baixos Rendimentos, 71,1% com Habitação Inadequada e 42,9% com pais em situação de desemprego).

Ao nível do risco de saúde verificado com maior incidência – “Outros Problemas Relacionados com o núcleo familiar” – abrangendo a maioria das crianças, 63,4% das crianças foram afetadas por problemas vários ao nível do seu grupo primário de suporte e 44% experienciaram roturas familiares ou perda/ausência de um membro da família.

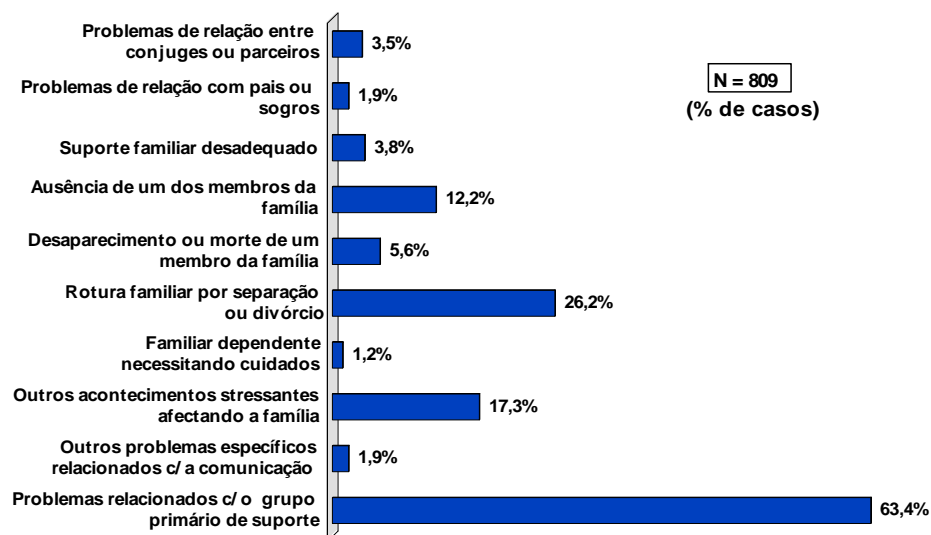


GRÁFICO Nº 21 – Outros Problemas Relacionados com o Núcleo Familiar

Digno de destaque que 56,1% das crianças cuja família nuclear foi afetada por separação/divórcio eram, no ano de 2015, menores de 3 anos.

No contexto de uma análise pluri-anual (2013-2015) constata-se a tendência para o ganho de expressão dos riscos: “Acontecimentos adversos na infância”, “Problemas relacionados com o núcleo familiar” e “História familiar de alterações da saúde mental e dos comportamentos”.

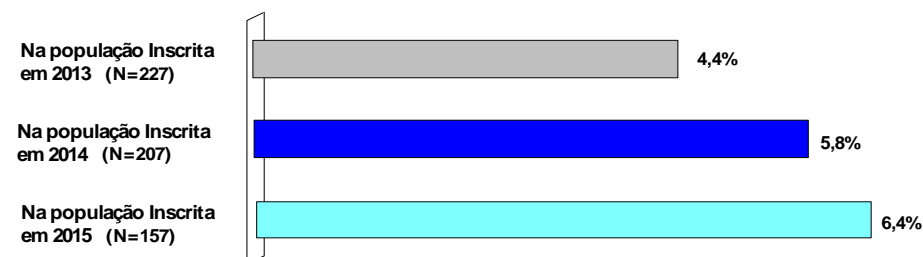


GRÁFICO Nº 22 – Outros Problemas Relacionados com Acontecimentos Adversos na Infância (Conforme o Ano de Inscrição)

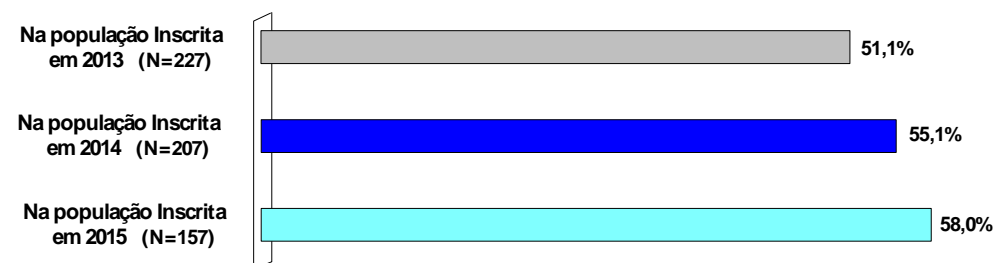


GRÁFICO Nº 23 – Outros Problemas Relacionados com o Núcleo Familiar (Conforme o Ano de Inscrição)

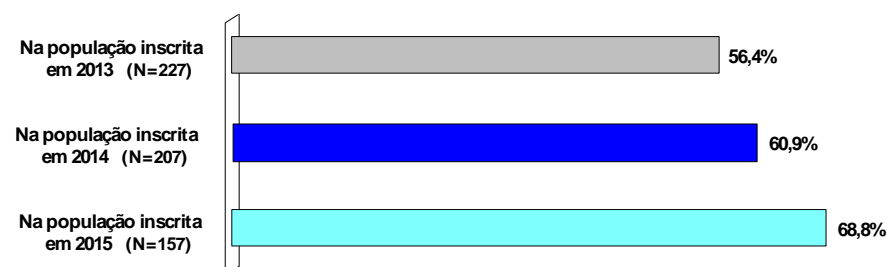


GRÁFICO Nº 24 – História Familiar de Alterações da Saúde Mental e dos Comportamentos (Conforme o Ano de Inscrição)

De idêntico modo acentuaram-se no ano os fatores de risco: “Dificuldades de aculturação” (considerado no Meio Social) e “a Supervisão e controlo parental inadequado”, motivando, no desenvolvimento dos profissionais da Fundação, alguma atenção adicional a estes temas.

Neste quadro, foi assegurada a participação no projeto “Famílias di Ká” liderado pela Fundação Aga-Khan<sup>(11)</sup> e realizado um *workshop* sobre “Violência Filioparental – Tornar visível o que está escondido”, aberto à participação da comunidade.

No palco da Fundação tiveram ainda lugar neste ano outras iniciativas, destacando-se:

- uma conferência dedicada ao tema “As epidemias dos nossos tempos”, protagonizada pelo Sr. Diretor-Geral da Saúde;
- a iniciativa “Um nov’Olhar sobre as famílias” promovida pela Casa da Ameixoeira da CrescerSer e por outras instituições dedicadas ao Acolhimento Residencial de Adolescentes.

Foram realizados outros *workshops* também abertos à comunidade, entre os quais:

- “Cordão Umbilical – uma alternativa terapêutica”;
- “E depois do Parto?”;
- “Saúde da Visão – Porquê o Rastreio Infantil?”.

A Fundação foi ainda convidada a apresentar resultados dos últimos 18 anos do Programa de Saúde da Visão (relativos a 9.113 crianças e 23.038 rastreios), tendo para o efeito assegurado comunicação pública nas “II Jornadas de Enfermagem e Ortopia” promovidas pelo Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental.

“Famílias di Ká”



“As epidemias dos nossos tempos”



“Violência Filioparental”



“Um nov’Olhar...”

...sobre as famílias”

(11) Projeto financiado pelo FEINPT (Fundo Europeu para a Integração de Nacionais de Países Terceiros) através do Alto Comissariado para as Migrações.

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### 1.3. AS PERCEÇÕES DOS UTENTES – QUALIDADE DE SERVIÇO E ESTADO DE SAÚDE

#### 1.3.1. A QUALIDADE PERCEBIDA

No último trimestre do ano foi realizada, pelo quarto ano consecutivo, uma avaliação de satisfação junto dos utentes/clientes, destacando-se como resultados principais:

- i) 96,6% dos respondentes classificaram, na avaliação geral, os serviços de saúde da Fundação como Muito Bons ou Bons;
- ii) face aos resultados obtidos no ano anterior destaca-se o facto de ter aumentado (de 57 para 58,3) a percentagem de utentes que considera os serviços Muito Bons.

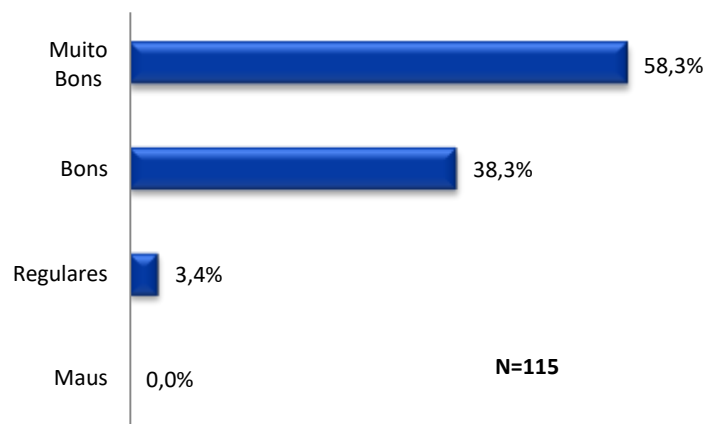


GRÁFICO Nº 25 – Avaliação Geral dos Serviços de Saúde

Distinguem-se com classificações de Muito Bom e Bom em número igual ou superior a 89% dos respondentes: os serviços de Saúde da Visão (97%), a Avaliação do Desenvolvimento Infantil (96%), a Saúde Infantil (95%), a Ginecologia/Obstetrícia (92%) e a Saúde Oral e da Audição (estas com 89%).

Os fatores de qualidade mais referidos são: o atendimento **personalizado**; a **diversidade, organização e planeamento dos serviços** e o **profissionalismo** com que são prestados; o **ambiente** calmo e familiar; a **localização** e a existência de **acordos** com seguradoras, empresas e a ADSE.

No quadro das referências aos profissionais de saúde merece particular destaque o acompanhamento efetuado pelas Enfermeiras (de Programa de Saúde e/ou de Família), bem como a qualidade dos médicos especialistas.

Entre os aspetos a melhorar os utentes/clientes sugerem:

- i) melhorias nas instalações e no parque de estacionamento;
- ii) o alargamento e cumprimento dos horários, sinalizando a necessidade de disponibilidade de serviço sete dias por semana.



*“Obrigada por existirem 😊”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“Aproveito este campo para agradecer a todos os colaboradores desta Instituição, não só pelo empenho e profissionalismo, que é inerente à área da saúde, mas também pela simpatia e carinho com que acolhem a comunidade.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“Excelente trabalho de articulação entre as várias especialidades; profissionais muito bons; sempre disponíveis para prestar esclarecimentos e ajudar.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“Quando comecei a ser consultada na Fundação, esta era «diferente» de todos os outros estabelecimentos hospitalares. A qualidade foi-se mantendo, embora em determinada altura se percebesse as dificuldades por que passavam. Atualmente, tudo melhorou, se é que é possível. Obrigada.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“Estou satisfeita com a evolução da Fundação, com a abertura ao público em geral e não só aos habitantes da freguesia, parcerias com as companhias de seguros.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“Se possível, melhorar um pouco as infraestruturas/instalações.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

*“- Parabéns pelo Multibanco!!*

*- Parabéns pelo SMS de aviso das consultas.*

*- Podiam criar login para se ter acesso à marcação das consultas em casa via internet.”*

Testemunho de utente/cliente na avaliação de satisfação (2015)

### 1.3.2. AS PERCEÇÕES SOBRE O ESTADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Quando questionados sobre o modo como percecionam o seu estado de saúde 87,8% dos respondentes consideram a sua saúde BOA, MUITO BOA ou ÓPTIMA e 91,3% classificam a dos seus filhos segundo os mesmos parâmetros.

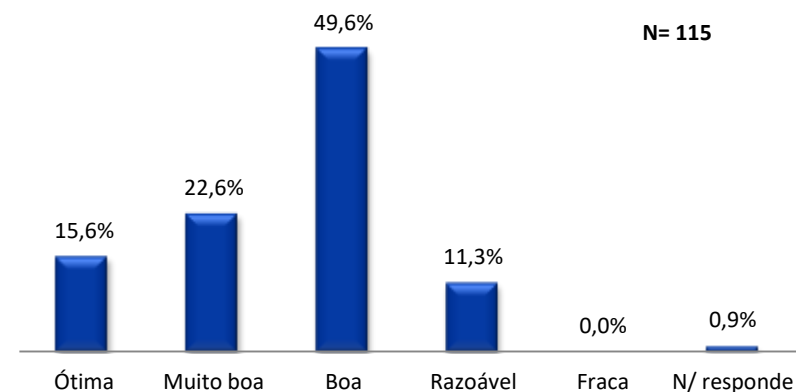


GRÁFICO Nº 26 – Autoapreciação do Estado de Saúde

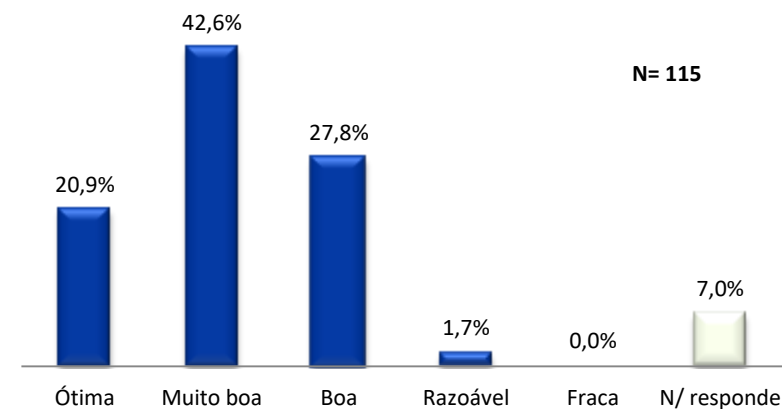


GRÁFICO Nº 27 – Apreciação do Estado de Saúde dos Filhos

E 70% dos utentes/clientes considera que frequentar os Programas da Fundação tem influência efetiva no estado de saúde atual da sua família.

Como fundamentos dessa afirmação são invocados:

- A vigilância periódica, a deteção precoce, a prevenção através dos rastreios e o aconselhamento por enfermeiros;
- A facilidade de marcação em caso de urgência e a acessibilidade;
- O acompanhamento desde o nascimento, permitindo o amplo esclarecimento sobre o estado de saúde;
- O contributo especial da Terapia da Fala, da Psicologia e da Ortodôncia;
- As condições de acesso à Saúde Oral, nomeadamente através da aceitação dos Cheques-Dentista.

É interessante constatar que num estudo realizado a nível nacional pela Direção Geral da Saúde<sup>(12)</sup>, em fevereiro de 2015, apenas 56,2% da população inquirida classifica o seu estado de saúde como Ótimo, Muito Bom, ou Bom.

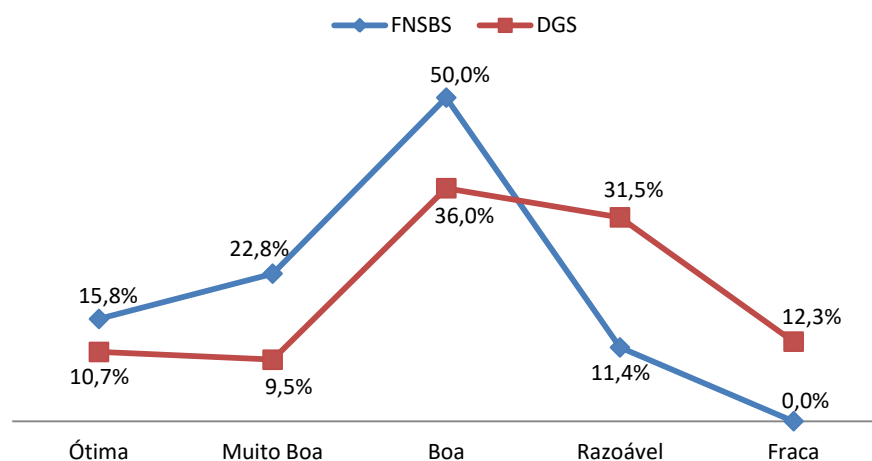


GRÁFICO Nº 28 – Autoapreciação do Estado de Saúde (FNSBS/DGS)

E no caso concreto dos clientes de serviços privados de saúde, segundo o mesmo estudo<sup>(13)</sup>, a autoapreciação do estado de saúde atinge face aos mesmos parâmetros apenas a percentagem de 69,8% (13,9% - Ótimo; 14,2% - Muito Bom; 41,7% - Bom). Neste segmento de clientes (e comparativamente com os resultados obtidos na avaliação de satisfação da Fundação) são mais 12,6% os que dizem apenas considerar o seu estado de saúde Razoável – no total 23,9% - e 6,3% consideram-no mesmo Fraco.

**70% dos utentes/clientes da Fundação  
considera que frequentar os Programas da Fundação  
tem influência efetiva no estado de saúde atual da sua família.**

(12) DGS (2015). Estudo de Satisfação dos Utentes do Sistema de Saúde Português.

(13) Idem, p.11.

## RELATÓRIO DE ATIVIDADES

### 1.4. DESENVOLVIMENTO ORGANIZACIONAL E SUSTENTABILIDADE

Os eixos estratégicos de suporte ao desenvolvimento da atividade (num contexto de forte racionalização de custos e de acordo com o previsto no Mapa Estratégico 2012 – 2015 em Anexo), foram no ano de 2015:

- i) dar continuidade à renovação dos sistemas de informação, tendo sido substituído no ano nomeadamente o Sistema de Informação da Saúde em toda a área administrativa (agendas e faturação);
- ii) formação de recursos humanos ao nível da formação contínua (*workshops* mensais) e inicial, através do acolhimento e enquadramento no ano de 12 alunos dos Cursos Superiores de Enfermagem (da Escola de Enfermagem S. Francisco das Misericórdias e da Escola Superior de Saúde da Universidade Atlântica) e 1 aluna da Licenciatura em Serviço Social do ISCSP (UL);
- iii) iniciada a concretização do plano estratégico de renovação de quadros da organização, no qual se valoriza a sistematização, gestão e transmissão do conhecimento detido pelos profissionais com maior antiguidade.

No quadro da segurança e segurança clínicas foram:

- i) reforçadas as políticas e sistemas de higiene e segurança da FNSBS;
- ii) externalizado (visando a criação a prazo de condições internas modelares)

o serviço de reprocessamento dos dispositivos clínicos em utilização, tendo para o efeito sido celebrados Protocolos com o Centro Hospitalar de Lisboa Central e o SUCH (Serviço de Utilização Comum dos Hospitais).

Na sua interação com a Envolvente destacam-se no ano como medidas paradigmáticas do compromisso da Fundação com a criação de um futuro sustentável:

- a adesão à Iniciativa GRACE sobre Linhas de Orientação para investidores e financiadores socialmente responsáveis;
- a adesão à Iniciativa da ACEGE sobre o “Compromisso de Pagamento Pontual” a fornecedores, tornando-se a Fundação parte ativa na promoção de uma cultura favorecedora da competitividade da economia portuguesa;
- o Protocolo celebrado com a *H Sarah Trading Lda.* e destinado à recolha, partilha ou reciclagem de têxtil de vestuário e de casa, no quadro de uma iniciativa simultaneamente amiga do ambiente mas também solidária;
- a participação ativa nas Campanhas “Papel por Alimentos” de iniciativa do Banco Alimentar Contra a Fome.

Ciente da relevância das marcas como veículos de afirmação da presença e da obra no mundo atual, a Fundação procurou ainda no ano 2015 melhorar as suas ferramentas de *marketing* digital (otimizando o site institucional e a sua atratividade e participando em redes sociais) e manteve ao longo do ano presença em vários eventos de saúde com foco privilegiado no seu *target*.



02

## Situação Económica e Financeira



## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.1. A ENVOLVENTE E A FUNDAÇÃO – A INFLUÊNCIA DO AMBIENTE MACROECONÓMICO

Segundo os dados disponíveis no INE 2015, o Produto Interno Bruto (PIB) aumentou 1,5%, em Volume, após ter diminuído no período 2012 – 2013 e tido um aumento de apenas 0,9% em 2014.

Apesar deste sinal de recuperação económica a nível nacional, durante o ano de 2015, manteve-se um contexto constrangedor da tradicional (e principal) fonte de receita da Fundação – resultante de rendas do prédio de investimento. Não obstante um maior dinamismo (entrada e saída de inquilinos) e de ter sido contrariada a tendência de quebra abrupta e continuada das rendas verificada desde 2012, as contas 2015 da Fundação refletem ainda 84,6 mil euros de custos com imparidades decorrentes de dívidas de cobranças duvidosas ou não recuperáveis de inquilinos (em parte devidas a falências das empresas de que estes eram titulares).

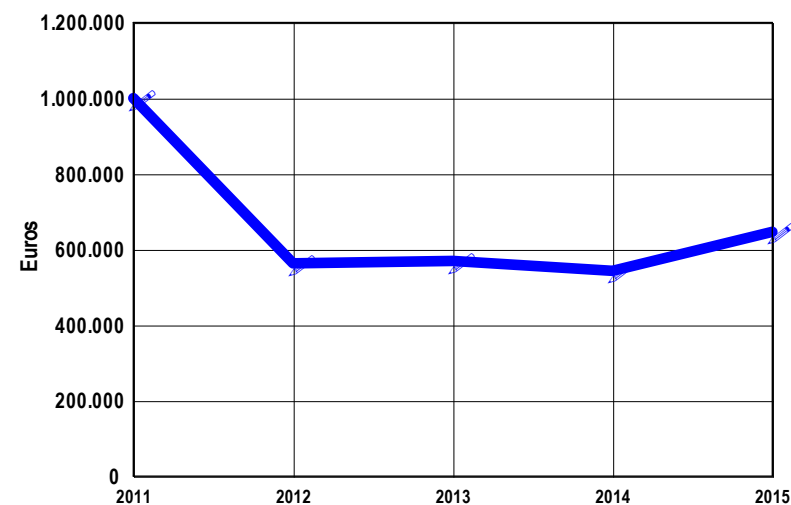


GRÁFICO Nº 29 – Rendas Cobradas (2011 – 2015)

## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.2. A EVOLUÇÃO DA SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA DA FUNDAÇÃO

#### 2.2.1. RESULTADO LÍQUIDO E RESULTADO OPERACIONAL

A Fundação apresentou no ano 2015 receitas totais no montante de €1.592.973,42, representando estas um crescimento de cerca de 1,5% face ao ano anterior.

Os custos totais totalizaram €1.437.790,69, representando estes uma redução de 5,8% face ao ano anterior.

Sinalizando o início de um ciclo de investimentos há a registar um aumento de 15% no ano dos gastos com amortizações, elevando-se o respetivo peso relativo no total dos custos de 0,56% (2013) para 1,53% (em 2015).

Em resultado da dinâmica das receitas e custos totais, a Fundação regista no ano de 2015, pelo segundo ano consecutivo, um resultado líquido de exercício positivo, no montante de €155.182,73, rompendo um ciclo de resultados negativos históricos verificados consecutivamente desde o ano 2001.

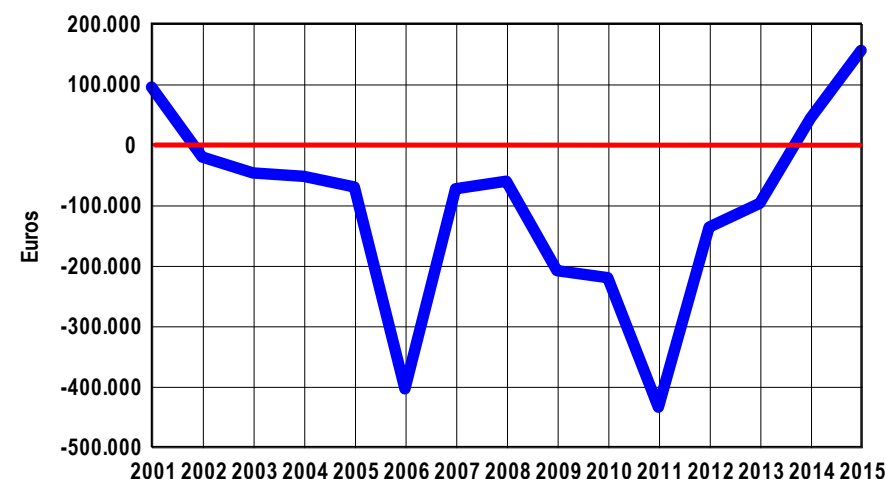


GRÁFICO Nº 30 – Resultados Líquidos (2001 – 2015)

O resultado operacional em 2015 é de €174.013,06, quase triplicando o resultado de 2014.

A contribuir para estes resultados evidenciam-se quatro tendências consistentes e intencionais no quadro do ciclo estratégico 2012 – 2015:

- uma redução continuada dos custos operacionais (no ano com expressão superior a 6%);
- o aumento paulatino das receitas provenientes da atividade de saúde, quer as diretas (refletidas na rubrica “Vendas e prestações de serviços”) quer as inclusas na rubrica “Subsídios, doações e legados à exploração”;
- a contenção da queda abrupta da receita proveniente da exploração do património;
- a expressão com muito significado, na estrutura da receita, das receitas provenientes das atividades de *Fund-Raising*, nomeadamente dos contributos de Mecenato.

## O Programa de Redução de Custos

A ilustrar a estratégia de redução continuada de custos: o custo com matérias primas reduz, no ano, 8,6%, o com fornecimento e serviços externos, 14,4%, e o com pessoal, 5,9%.

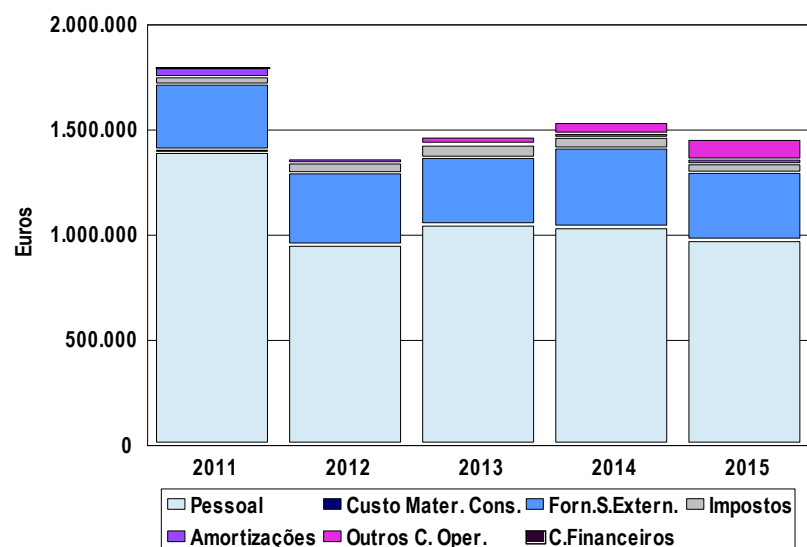


GRÁFICO Nº 31 – Custos (2011 – 2015)

No período 2011-2015 os custos operacionais reduziram 19,3%, contribuindo especialmente para este efeito a redução de 30% dos custos com recursos humanos.

## A Evolução da Receita de Saúde

A receita associada diretamente à atividade de saúde apresenta as seguintes componentes, que assumem, no total desta receita, a seguinte expressão:

- 55,6%, de vendas e prestações de serviços que crescem, no ano, 7,3%. Se reportados ao ano 2011 como situação de partida, o crescimento evidenciado nesta rubrica é já de 83,4%;
- 10,8%, de subsídios / donativos consignados à atividade de saúde relativos ao ano de 2015 pela Fundação Montepio (€15.000,00) e pelo J.B. Fernandes Memorial Trust I (totalizando €28.318,14) que no ano, representam no conjunto mais do que 6% do total da rubrica “Subsídios, doações e legados à exploração”;
- 11,2%, do subsídio da Direção-Geral da Saúde (em resultado do acordo de prestação de serviços contratualizado e que visou manter em funcionamento o Centro de Testes do VIH) e que correspondeu, no ano, ao montante de €45.037,11;
- 22,4%, do montante doado diretamente por particulares ou através da consignação de IRS e IVA e que, no ano e no conjunto, atingiu a expressão total de €89.690,11.

Em suma, no conjunto das quatro componentes a atividade de saúde mobilizou diretamente 400,9 mil euros, representando este montante global, em 2015, 25,2% do total das receitas operacionais da Fundação.

De notar que, nos anos de 2013 – 2014, a proporção representada pela receita de saúde (prestações, donativos consignados e subsídios do Estado) era de 18% do total de proveitos, registando à data já uma demarcação clara dos ciclos anteriores (nos quais o valor da prestação de serviços face à receita total nunca representou uma proporção superior a 7%).



Importa neste contexto destacar especialmente o crescimento verificado no ano de 2015, na ordem dos 53%, da receita consignada à atividade de saúde por particulares (quer por via de consignação fiscal de IRS e IVA, quer diretamente) e observar a dinâmica dos montantes provenientes da consignação fiscal no período 2012 – 2015 (que mais do que quadruplicou no período, apresentando crescimentos anuais entre os 53 e os 63%).

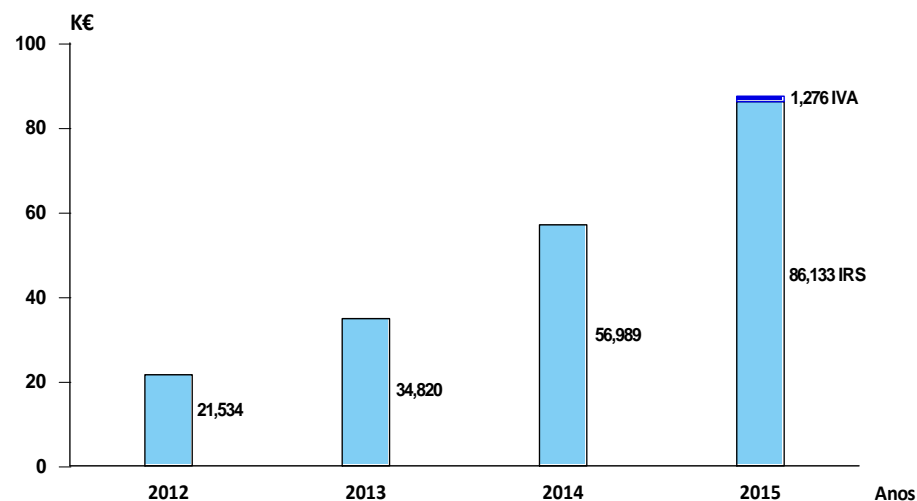


GRÁFICO Nº 32 – Evolução do Montante de Consignação de IRS e de 15% do IVA Suportado à Fundação (2012 – 2015)

### A Exploração do Património

Por outro lado, a um ciclo de décadas de estabilidade e equilíbrio da Fundação, no qual as receitas provenientes de rendas patrimoniais assumiam proporções na ordem dos 90% do total das receitas operacionais, num contexto de crise da envolvente (nacional e internacional), no ciclo 2012 -

2015, esta fonte de receita nunca representou mais do que 47% do total de proveitos.

No ano de 2015 a receita proveniente de rendas e outros rendimentos da propriedade de investimento totalizou 646,4 mil euros, tendo uma expressão de apenas 40,6% do total da receita operacional. De notar ainda o montante registado em imparidades (ascendendo no ano a 84,6 mil €) tendo presente o incumprimento reiterado no pagamento dos valores devidos ou a falência de alguns dos inquilinos do prédio de rendimento.

### A Estrutura da Receita

No período 2011 – 2015 a receita operacional aumenta cerca de 18%, apesar da quebra da receita de origem patrimonial na ordem dos 47%.

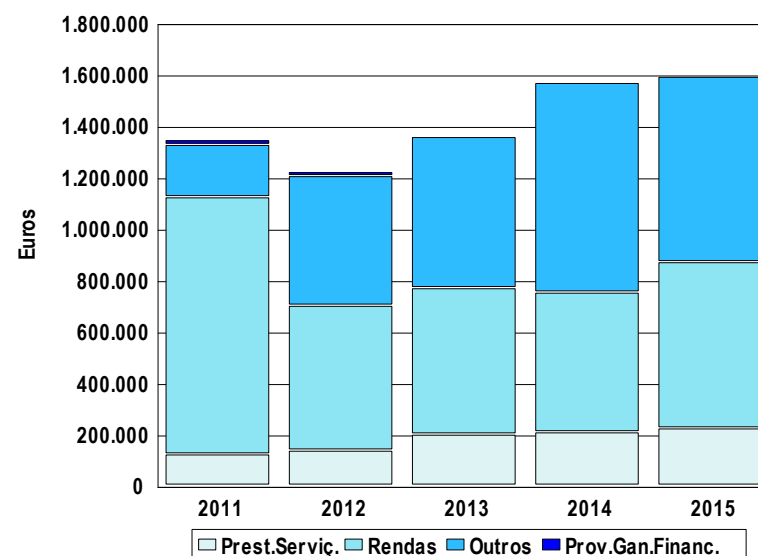


GRÁFICO Nº 33 – Evolução e Estrutura dos Proveitos (2011 – 2015)

Assim, no período 2012 – 2015, a principal fonte de receitas da instituição está contida na rubrica “Subsídios, doações e legados à exploração”, que atinge, no ano 2015, uma expressão de 45% do total das receitas (de notar no entanto que no ano anterior a proporção correspondente foi de 52%).

Para um total desta rubrica de €720.328,36 contribuem:

- o mecenato empresarial (Portucel, S.A.), que representa 75% deste montante;
- o montante consignado fiscalmente por particulares e já anteriormente referido, no montante de 87,4 mil euros (representando 12% daquela).

### 2.2.2. O BALANÇO

O Balanço apresentava, em 31 de dezembro de 2015 um total no Ativo da ordem dos 7,769 milhões de euros – 7,290 milhões de euros no Ativo não corrente e 479,3 mil euros no Ativo corrente.

Comparativamente com o ano 2014, o ano de 2015 regista uma valorização do ativo de 1,95%, devida no essencial ao aumento de €140.598,58 do ativo corrente. Este montante representa um crescimento de 41,5% face ao registado no ano anterior, contribuindo para o efeito sobretudo o acréscimo de €193.850,26 em “Caixa e Depósitos Bancários”.

No ativo não corrente regista-se apenas um aumento de €8.049,95 em “ativos fixos tangíveis” uma vez que o justo valor da propriedade de investimento se mantém inalterado.

O valor do Passivo mantém-se também praticamente inalterado face ao do ano anterior, totalizando:

- o passivo não corrente, 23.500€ de Provisões destinadas a cobrir riscos não especificados associados à atividade da Fundação;
- o passivo corrente, 283.520,42€ (registando um aumento de 2.033,94€ face à situação a 31.12.2014).

Os Fundos Patrimoniais sofrem uma valorização no ano no montante de €34.415,21, resultante da incorporação nos Resultados Transitados do resultado líquido do exercício anterior - €42.983,35 - conjugada com a redução, na rubrica “outras variações”, do montante de €8.568,14 (parte do donativo do J. B. Fernandes Memorial Trust I destinado à aquisição do ecógrafa no ano de 2014 e no corrente exercício mobilizado como subsídio, visando compensar o montante da correspondente amortização no ano de 2015).

Por fim, destaca-se o facto de que são inexistentes à data do Balanço, à semelhança dos anos anteriores, quaisquer passivos financeiros da instituição.

## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.3. A SITUAÇÃO ESPECÍFICA DO “CENTRO DE TESTES VOLUNTÁRIOS, CONFIDENCIAIS E ANÓNIMOS DO VIH”

O funcionamento deste Centro, promovido pela Fundação e co-financiado pela Direção-Geral da Saúde e pela Administração Central do Sistema de Saúde, assegura uma intervenção de prevenção (primária e secundária) da infeção VIH/SIDA, através da educação para a saúde e da realização de testes, favorecendo um ambiente simultaneamente mais eficaz na gestão do risco (pela evolução dos comportamentos) e na deteção da infeção (pelo rastreio).

Dirigido à população em geral, no ano 2015 associa-se ao funcionamento do Centro uma despesa total de €60.049,48 (correspondente a 91,51% do montante inicialmente previsto).

O co-financiamento assegurado pelos organismos do Ministério da Saúde corresponde assim no ano a €45.037,11 (equivalente a 75% da despesa total), sendo o remanescente assegurado por receitas próprias da Fundação.

**Algumas metas do Programa Nacional para a Infeção VIH/SIDA (2012/2016):**

- i) Reduzir em Portugal o número de novas infeções por VIH em 25%;
- ii) Diminuir de 65% para 35% os diagnósticos tardios de infeção pelo VIH;
- iii) Diminuir em 50% o número de novos casos de SIDA.

(...)

## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.4. DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

#### 2.4.1. BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015

Unidade Monetária: Euros

Valores em Euros	Notas	31-12-2015	31-12-2014
<b>ATIVO</b>			
<b>Ativo não corrente</b>			
Ativos fixos tangíveis	5	276.158,64	268.108,69
Propriedades de investimento	6	7.014.243,25	7.014.243,25
		<b>7.290.401,89</b>	<b>7.282.351,94</b>
<b>Ativo corrente</b>			
Inventários	7	7.509,09	7.952,51
Estado e outros Entes Públicos	8	1.847,37	7.170,38
Outras contas a receber	9	20.833,36	68.318,61
Caixa e depósitos bancários	11	449.117,10	255.266,84
		<b>479.306,92</b>	<b>338.708,34</b>
<b>Total do ativo</b>		<b>7.769.708,81</b>	<b>7.621.060,28</b>
<b>FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO</b>			
<b>Fundos patrimoniais</b>			
Fundos	12	2.261.729,41	2.261.729,41
Resultados transitados	13	5.037.806,61	4.994.823,26
Outras variações nos fundos patrimoniais	14	7.969,64	16.537,78
Resultado líquido do exercício		155.182,73	42.983,35
<b>Total do fundo do capital</b>		<b>7.462.688,39</b>	<b>7.316.073,80</b>
<b>Passivo</b>			
<b>Passivo não corrente</b>			
Provisões	15	23.500,00	23.500,00
		<b>23.500,00</b>	<b>23.500,00</b>
<b>Passivo corrente</b>			
Fornecedores	16	17.534,77	20.216,15
Estado e outros Entes Públicos	8	30.114,25	32.183,97
Diferimentos	17	64.276,26	68.209,67
Outras contas a pagar	18	171.595,14	160.876,69
		<b>283.520,42</b>	<b>281.486,48</b>
<b>Total do passivo</b>		<b>307.020,42</b>	<b>304.986,48</b>
<b>Total dos fundos patrimoniais e do passivo</b>		<b>7.769.708,81</b>	<b>7.621.060,28</b>

### 2.4.2. DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS

Período Findo em 31 de dezembro de 2015

Unidade Monetária: Euros

Valores em Euros	Notas	2015	2014
<b>RENDIMENTOS E GASTOS</b>			
Vendas e serviços prestados	19	222.855,87	207.761,10
Subsídios, doações e legados à exploração	20	720.328,36	815.273,87
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	7	(6.717,13)	(7.348,86)
Fornecimentos e serviços externos	21	(317.783,86)	(371.345,12)
Gastos com o pessoal	22	(964.331,65)	(1.025.254,76)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	10	(84.668,05)	(51.029,12)
Outros rendimentos	23	646.596,11	543.454,59
Outros gastos	24	(42.266,59)	(52.764,96)
<b>Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos</b>		<b>174.013,06</b>	<b>58.746,74</b>
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	5	(22.023,41)	(19.134,50)
<b>Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)</b>		<b>151.989,65</b>	<b>39.612,24</b>
Juros e rendimentos similares obtidos	19	3.193,08	3.371,11
<b>Resultados antes de impostos</b>		<b>155.182,73</b>	<b>42.983,35</b>
<b>Resultado líquido do exercício</b>		<b>155.182,73</b>	<b>42.983,35</b>

## 2.4.3. DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NOS FUNDOS PATRIMONIAIS

Unidade Monetária: Euros						
Valores em Euros	Notas	Fundos Patrimoniais atribuídos aos instituidores				
		Fundos	Resultados Transitados	Ajustamentos / ou outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do exercício	Total dos Fundos Patrimoniais
<b>POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2014</b>	<b>1</b>	2.261.729,41	5.092.471,61	25.105,92	(97.648,35)	7.281.658,59
<b>ALTERAÇÕES NO PERÍODO</b>						
Subsídios - transferência para rendimentos do exercício	14	-	-	(8.568,14)	-	(8.568,14)
	<b>2</b>	-	-	(8.568,14)	-	(8.568,14)
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO</b>	<b>3</b>				42.983,35	42.983,35
<b>RESULTADO EXTENSIVO</b>	<b>4=2+3</b>				42.983,35	42.983,35
<b>OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO</b>						
Transferência do resultado líquido do exercício para resultados transitados	13	-	(97.648,35)	-	97.648,35	-
	<b>5</b>	-	(97.648,35)	-	97.648,35	-
<b>POSIÇÃO NO FIM DO ANO 2014</b>	<b>6=1+2+3+4</b>	2.261.729,41	4.994.823,26	16.537,78	42.983,35	7.316.073,80
Valores em Euros	Notas	Fundos Patrimoniais atribuídos aos instituidores				
		Fundos	Resultados Transitados	Ajustamentos / ou outras variações nos fundos patrimoniais	Resultado líquido do exercício	Total dos Fundos Patrimoniais
<b>POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2015</b>	<b>6</b>	2.261.729,41	4.994.823,26	16.537,78	42.983,35	7.316.073,80
<b>ALTERAÇÕES NO PERÍODO</b>						
Subsídios - transferência para rendimentos do exercício	14	-	-	(8.568,14)	-	(8.568,14)
	<b>7</b>	-	-	(8.568,14)	-	(8.568,14)
<b>RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO</b>	<b>8</b>				155.182,73	155.182,73
<b>RESULTADO EXTENSIVO</b>	<b>9=7+8</b>				155.182,73	155.182,73
<b>OPERAÇÕES COM INSTITUIDORES NO PERÍODO</b>						
Transferência do resultado líquido do exercício para resultados transitados	13	-	42.983,35	-	(42.983,35)	-
	<b>10</b>	-	42.983,35	-	(42.983,35)	-
<b>POSIÇÃO NO FIM DO ANO 2015</b>	<b>6+7+8+10</b>	2.261.729,41	5.037.806,61	7.969,64	155.182,73	7.462.688,39

## 2.4.4. DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA

Período Findo em 31 de dezembro de 2015

Unidade Monetária: Euros

Valores em euros	Notas	2015	2014
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS - MÉTODO DIRETO</b>			
Recebimentos de clientes e utentes		216.320,34	208.447,92
Pagamento a fornecedores		405.684,27	463.639,48
Pagamentos ao pessoal		1.059.515,62	1.088.436,59
<b>Caixa gerada pelas operações</b>		<b>(1.248.879,55)</b>	<b>(1.343.628,15)</b>
Outros recebimentos/pagamentos		778.913,42	637.094,96
<b>Fluxos de caixa das atividades operacionais (1)</b>		<b>(469.966,13)</b>	<b>(706.533,19)</b>
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE INVESTIMENTO</b>			
<b>Pagamentos respeitantes a:</b>			
Ativos fixos tangíveis		31.462,09	56.332,52
<b>Recebimentos provenientes de:</b>			
Juros e rendimentos similares	19	3.193,08	3.371,11
<b>Fluxos de caixa das atividade de investimento (2)</b>		<b>(28.269,01)</b>	<b>(52.961,41)</b>
<b>FLUXOS DE CAIXA DAS ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO</b>			
<b>Recebimentos provenientes de:</b>			
Doações e subsídios		692.085,40	796.897,08
<b>Fluxos de caixa das atividade de financiamento (3)</b>		<b>692.085,40</b>	<b>796.897,08</b>
<b>VARIAÇÃO DE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES (1+2+3)</b>		<b>193.850,26</b>	<b>37.402,48</b>
<b>CAIXA E SEUS EQUIVALENTES NO INICIO DO EXERCICIO</b>	11	255.266,84	217.864,36
<b>CAIXA E SEUS EQUIVALENTES NO FIM DO EXERCICIO</b>	11	<b>449.117,10</b>	<b>255.266,84</b>

## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### ANEXOS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DO EXERCÍCIO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2015

(Nas presentes notas, todos os montantes são apresentados em euros, salvo se indicado o contrário.)

#### 1. Identificação da entidade

**Designação:** Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso  
**Sede Social:** Av. Dr. Mário Moutinho (ao Restelo), Lisboa  
**Fundos:** € 2.261.729,41  
**N.I.P.C.:** 500 847 754

A Fundação da Nossa Senhora do Bom Sucesso ("Fundação") foi constituída em 7 de março de 1951 e dedica-se a fins de saúde e de desenvolvimento humano. Na prossecução dos seus fins a Fundação atende em especial:

- À promoção e proteção da saúde materno-infantil, bem como à prevenção e controlo da doença; e
- À proteção e apoio às crianças e jovens, nomeadamente àqueles que, desinseridos de meio familiar normal, se encontrem ao abrigo e proteção de outras instituições de solidariedade social, bem como à família.

A Fundação, com observância do disposto na lei e nos seus estatutos, pode adquirir, alienar ou onerar bens móveis, imóveis e direitos, incluindo participações sociais ou financeiras, e contrair obrigações, incluindo empréstimos, bem como realizar investimentos, em Portugal ou no estrangeiro, nos termos que entenda como adequados à prossecução dos seus fins ou à realização de uma aplicação mais produtiva ou segura dos valores do seu património.

Constituem rendimentos da Fundação:

- Os rendimentos das prestações de serviços (Nota 19);
- Os rendimentos dos seus bens, móveis ou imóveis, e de capitais próprios (Nota 23);
- Os subsídios do Estado, das autarquias locais ou de outras entidades, públicas ou privadas (Nota 20); e
- Os rendimentos provenientes de heranças, legados e doações que venham a ser instituídos a seu favor, bem como de donativos, produtos de festas e subscrições e, bem assim, de quaisquer direitos que a Fundação venha por outro modo a adquirir (Nota 20).

A Fundação é uma Instituição Particular de Solidariedade Social ("IPSS") desde 30 de outubro de 1987 e tem reconhecida a isenção de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) desde 13 de fevereiro de 1990.

Estas demonstrações financeiras foram elaboradas pelo Conselho Executivo em 16 de março de 2016.

#### 2. Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras anexas foram elaboradas de acordo com as normas que compõem o regime de normalização contabilística para as entidades do sector não lucrativo (SNC-ESNL), o qual que integra o Sistema de Normalização Contabilística (SNC). Devem entender-se como fazendo parte daquelas normas a Norma Contabilística de Relato Financeiro para as Entidades do Sector Não Lucrativo (NCRF-ESNL), o Código de Contas



específico para as Entidades do Sector Não Lucrativo (CC-ESNL) e os Modelos de demonstrações financeiras aplicáveis às entidades do sector não lucrativo.

Sempre que a NCRF-ESNL não responda a aspetos particulares de transações ou situações são aplicadas supletivamente e pela ordem indicada: (i) as Normas Contabilísticas de Relato Financeiro (NCRF) e Normas Interpretativas (NI); (ii) as Normas Internacionais de Contabilidade, adotadas ao abrigo do Regulamento (CE) n.º 1606/2002, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 19 de julho e (iii) as Normas Internacionais de Contabilidade (IAS) e Normas Internacionais de Relato Financeiro (IFRS), emitidas pelo IASB e as respetivas interpretações SIC-IFRIC.

Nas demonstrações financeiras anexas, preparadas a partir dos registos contabilísticos da Fundação, foram consideradas as seguintes bases de preparação:

### **Continuidade**

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações da Fundação.

### **Regime da periodização económica (ou do acréscimo)**

Os itens são reconhecidos como ativos, passivos, fundos patrimoniais, rendimentos e gastos quando satisfaçam as seguintes definições e critérios de reconhecimento:

- Um ativo é um recurso controlado pela Fundação como resultado de acontecimentos passados e do qual se espera que fluam para a entidade benefícios económicos futuros.
- Um passivo é uma obrigação presente da entidade proveniente de acontecimentos passados, da liquidação da qual se espera que resulte

um exfluxo de recursos da Fundação incorporando benefícios económicos futuros.

- Os fundos patrimoniais são os interesses residuais nos ativos da entidade depois de deduzir todos os seus passivos.
- Os rendimentos são aumentos dos benefícios económicos durante o período contabilístico na forma de influxos ou aumentos de ativos ou diminuições de passivos que resultem em aumentos nos fundos patrimoniais, que não sejam os relacionados com as contribuições de instituidores.
- Os gastos são diminuições nos benefícios económicos durante o período contabilístico na forma de exfluxos ou depreciamientos de ativos ou na incorrência de passivos que resultem em diminuições de fundos patrimoniais.

Os rendimentos e os gastos são reconhecidos à medida que são respetivamente gerados ou incorridos, independentemente do momento da respetiva receita/recebimento ou despesa/pagamento.

As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidas ou liquidadas são reconhecidas na rubrica do ativo “Outras contas a receber”, em “Devedores por acréscimos de rendimento”. Por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao exercício e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidas na rubrica do passivo “Outras contas a pagar”, em “Credores por acréscimos de gastos”.

As quantias dos rendimentos e dos gastos que, apesar de já ter ocorrido a respetiva receita/recebimento ou despesa/pagamento, devam ser reconhecidos nos períodos seguintes, são reconhecidos na rubrica de “Diferimentos”, em “Rendimentos a reconhecer” ou “Gastos a reconhecer”, respetivamente.

### **Consistência e apresentação**

Os critérios de apresentação e de classificação de itens das demonstrações financeiras são mantidos de um período para o outro, a menos que (i) seja perceptível, após uma alteração significativa na natureza das operações, que outra apresentação ou classificação é mais apropriada, tendo em consideração os critérios para a seleção e aplicação de políticas contábilísticas contidas na NCRF-ESNL estabeleça uma alteração na apresentação, e em todo o caso (ii) a apresentação alterada proporcione informação fiável e mais relevante das demonstrações financeiras e (iii) se for provável que a estrutura de apresentação revista continue de modo a que a comparabilidade não seja prejudicada.

### **Materialidade e agregação**

Aplicar o conceito de materialidade significa que um requisito de apresentação específico contido na NCRF-ESNL não necessita de ser satisfeito se a informação não for material, sendo que a Fundação não definiu qualquer critério de materialidade para efeito de apresentação das presentes demonstrações financeiras.

Quanto à agregação, cada classe material de itens semelhantes é apresentada separadamente nas demonstrações financeiras em harmonia com a informação mínima que consta dos modelos de demonstrações financeiras aprovados para as ESNL.

### **Compensação**

Os ativos e os passivos e os rendimentos e os gastos foram relatados separadamente nos respetivos itens de balanço e da demonstração dos

resultados, pelo que nenhum ativo foi compensado por qualquer passivo e nenhum gasto foi compensado por qualquer rendimento.

Não se consideram compensações (i) a mensuração de ativos líquidos de deduções de valorização, (ii) a dedução da quantia de quaisquer descontos comerciais e abatimentos de volume obtidos ou concedidos, (iii) a dedução ao produto da alienação de ativos não correntes da quantia escriturada do ativo e dos gastos de venda relacionados, e (iv) a compensação dos dispêndios relacionados com uma provisão previamente reconhecida para o efeito.

### **Comparabilidade**

As políticas contábilísticas e os critérios de mensuração adotados a 31 de dezembro de 2015 são comparáveis com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2014.

## **3. Principais políticas contábilísticas**

As principais políticas contábilísticas aplicadas na elaboração destas demonstrações financeiras estão descritas abaixo.

### **3.1 Ativos fixos tangíveis**

Os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das correspondentes depreciações e das perdas por imparidade acumuladas (Nota 5).

As depreciações são calculadas, após a data em que os bens estejam disponíveis para serem utilizados, sobre o custo de aquisição, sendo utilizado

o método das quotas constantes, utilizando-se as taxas que melhor refletem a sua vida útil estimada, como segue:

Descrição	Vida útil estimada (anos)
Edifícios e outras construções	100
Equipamentos:	
Equipamento básico imagiológico	3
Equipamento básico outro	12
Ferramentas e utensílios	8
Equipamento administrativo	10 - 12
Outros ativos fixos tangíveis	6 - 12

Os valores residuais dos ativos e as respectivas vidas úteis são revistos e ajustados, se necessário, na data do balanço. Se a quantia escriturada é superior ao valor recuperável do ativo, procede-se ao seu reajustamento para o valor recuperável estimado mediante o registo de perdas por imparidade.

Os ganhos ou perdas provenientes do abate ou alienação são determinados pela diferença entre os recebimentos das alienações deduzido dos gastos de transação e a quantia escriturada do ativo e são reconhecidos na demonstração dos resultados como outros rendimentos ou outros gastos (operacionais).

### 3.2 Propriedades de investimento

Propriedade de investimento é a propriedade (terreno ou um edifício – ou parte de um edifício – ou ambos) detida (pelo dono ou pelo locatário numa locação financeira) para obter rendas ou para valorização do capital ou para

ambas as finalidades, e não para (i) uso na produção ou fornecimento de bens ou serviços ou para finalidades administrativas; ou (ii) venda no curso ordinário do negócio.

A Fundação detém um edifício classificado como propriedade de investimento, que se situa na Avenida Eng.º Duarte Pacheco, n.ºs 17 a 19, em Lisboa.

A propriedade investimento foi reconhecida inicialmente pelo seu custo, que compreende o custo de aquisição do terreno, os encargos de construção do edifício e qualquer dispêndio diretamente atribuível ao mesmo, até à sua conclusão.

A partir de 1 de janeiro de 2012 a propriedade de investimento (Nota 6) encontra-se mensurada pelo modelo do justo valor. O justo valor da propriedade de investimento é o preço pelo qual a propriedade poderia ser trocada entre partes conhecedoras e dispostas a isso numa transação em que não exista relacionamento entre as mesmas. O justo valor exclui especificamente um preço estimado inflacionado ou deflacionado por condições ou circunstâncias especiais e atípicas. O justo valor é determinado sem qualquer dedução para custos de transação em que se incorrer por venda ou outra alienação.

O justo valor da propriedade reflete as condições de mercado à data do balanço e reflete o rendimento das rendas provenientes das locações correntes e pressupostos razoáveis e suportáveis que representam aquilo que entidades conhecedoras e dispostas a isso assumiriam acerca de rendimentos de rendas futuras, tendo em conta as condições presentes.

Um ganho ou perda proveniente de uma alteração no justo valor da propriedade de investimento é reconhecida nos resultados do período em que ocorra.

### 3.3 Imparidade de ativos não correntes

Os ativos sujeitos a depreciação são revistos quanto à imparidade sempre que eventos ou alterações nas circunstâncias indicarem que o valor pelo qual se encontram escriturados possa não ser recuperável.

Uma perda por imparidade é reconhecida pelo montante do excesso da quantia escriturada do ativo face ao seu valor recuperável. A quantia recuperável é a mais alta de entre o justo valor de um ativo, deduzidos os gastos para venda, e o seu valor de uso.

Para realização de testes por imparidade os ativos são agrupados ao mais baixo nível no qual se possam identificar separadamente os fluxos de caixa (unidades geradoras de fluxos de caixa a que pertence o ativo), quando não seja possível fazê-lo individualmente, para cada ativo.

A reversão de perdas por imparidade reconhecidas em exercícios anteriores é registada quando se conclui que as referidas perdas por imparidade já não existem ou diminuíram.

A reversão das perdas por imparidade é reconhecida na demonstração dos resultados como rendimento operacional. Contudo, a reversão da perda por imparidade é efetuada até ao limite da quantia que estaria reconhecida (líquida de depreciação) caso a perda por imparidade não tivesse sido registada em exercícios anteriores.

### 3.4 Inventários

Os inventários são constituídos por matérias-primas, subsidiárias e de consumo que se encontram valorizadas ao mais baixo entre o custo de aquisição e o valor realizável líquido. O custo de aquisição inclui as despesas

incorridas até ao armazenamento, utilizando-se o custo médio ponderado como método de custeio (Nota 7).

### 3.5 Ativos financeiros

As Outras contas a receber correntes são inicialmente contabilizados ao custo (valor nominal), deduzido de perdas por imparidade, necessárias para os colocar ao seu valor realizável líquido esperado (Nota 9).

As perdas por imparidade são registadas quando existe uma evidência objetiva de que a Fundação não receberá a totalidade dos montantes em dívida conforme as condições originais das contas a receber.

### 3.6 Caixa e depósitos bancários

A rubrica de caixa e depósitos bancários inclui caixa, depósitos bancários e outros investimentos de curto prazo, com maturidade inicial até 3 meses, que possam ser imediatamente mobilizáveis sem risco significativo de flutuações de valor (Nota 11).

### 3.7 Provisões

São reconhecidas provisões sempre que a Fundação tenha uma obrigação legal ou construtiva, como resultado de acontecimentos passados, em que seja provável que uma saída de fluxos e/ou de recursos se torne necessária para liquidar a obrigação e possa ser efetuada uma estimativa fiável do montante da obrigação.

Não são reconhecidas provisões para perdas operacionais futuras. As provisões são revistas na data de balanço e são ajustadas de modo a refletir a melhor estimativa a essa data (Nota 15).

### 3.8 Benefícios dos empregados

Os benefícios de curto prazo, que incluem benefícios monetários (tais como salários, ordenados, subsídios e contribuições para a segurança social) e benefícios não monetários (tais como cuidados médicos ou serviços gratuitos ou subsidiados), relativos aos empregados correntes são contabilizados pela quantia não descontada que se espera que seja paga (custo da obrigação) (Nota 22).

Os benefícios de cessação de emprego, uma vez que não proporcionam à Fundação futuros contributos para o desenvolvimento das suas atividades presentes e futuras, são reconhecidos imediatamente como um gasto.

Outros benefícios, nomeadamente pós emprego e a longo prazo dos empregados são registados de acordo com os critérios consagrados pela NCRF 28.

### 3.9 Passivos financeiros

Os saldos de Fornecedores e de Outras contas a pagar correntes são registados pelo seu valor nominal, i.e., ao custo (Notas 16 e 18).

### 3.10 Estado e outros entes públicos

Os saldos a pagar e/ou a receber destas entidades, relativos a impostos, contribuições e taxas são mensurados pela quantia que se espera que seja recuperada/paga de/às autoridades fiscais e outras, utilizando-se as leis em vigor à data do balanço (Nota 8).

### 3.11 Rédito

Os rendimentos decorrentes da prestação de serviços são reconhecidos na demonstração dos resultados, com referência à fase de acabamento da prestação de serviços à data do balanço e pelo justo valor do montante recebido ou a receber, tomando em consideração a quantia de quaisquer descontos comerciais e de quantidade concedidos (Nota 19).

### 3.12 Subsídios e doações

Os subsídios do Estado e outros entes públicos e de outras Entidades só são reconhecidos após existir segurança de que a Fundação cumprirá as condições inerentes aos mesmos e que os subsídios serão recebidos.

Os subsídios relacionados com ativos são subsídios cuja condição primordial da atribuição é o compromisso por parte da Fundação em adquirir ativos fixos tangíveis. Estes subsídios são reconhecidos inicialmente no Fundos patrimoniais e posteriormente reconhecidos como rendimento na proporção das depreciações dos ativos subsidiados (Nota 14).

Os subsídios à exploração, recebidos com o objetivo de compensar a Fundação por custos incorridos, são registados na demonstração dos resultados de forma sistemática durante os períodos em que são reconhecidos os gastos que aqueles subsídios visam compensar (Nota 20). Os subsídios relacionados com gastos futuros são reconhecidos no passivo na rubrica “Diferimentos” (Nota 17).

Os subsídios e doações monetárias são registados pela sua quantia nominal. Os subsídios e doações não monetários são registados pelo justo valor do ativo não monetário ou pela quantia nominal quando o justo valor não possa ser determinado com fiabilidade.

### 3.13 Ativos e passivos contingentes

Os ativos contingentes são possíveis ativos que surgem de acontecimentos passados e cuja existência somente será confirmada pela ocorrência, ou não, de um ou mais eventos futuros incertos não totalmente sob o controlo da Fundação.

Os ativos contingentes não são reconhecidos nas demonstrações financeiras da entidade, mas são objeto de divulgação quando é provável a existência de um benefício económico futuro.

Os passivos contingentes são definidos como: (i) obrigações possíveis que surjam de acontecimentos passados e cuja existência somente será confirmada pela ocorrência, ou não, de um ou mais acontecimentos futuros incertos não totalmente sob o controlo da Fundação; ou (ii) obrigações presentes que surjam de acontecimentos passados mas que não são reconhecidas porque não é provável que um fluxo de recursos que afete benefícios económicos seja necessário para liquidar a obrigação ou a quantia da obrigação não pode ser mensurada com suficiente fiabilidade.

Os passivos contingentes não são reconhecidos nas demonstrações financeiras da Fundação, sendo os mesmos objeto de divulgação, a menos que a possibilidade de uma saída de fundos afetando benefícios económicos futuros seja remota, caso este em que não são sequer objeto de divulgação.

### 3.14 Eventos subsequentes

Os eventos após a data do balanço que proporcionem informação adicional sobre condições que existiam à data do balanço são refletidos nas demonstrações financeiras.

Os eventos após a data do balanço que proporcionem informação sobre condições que ocorram após a data do balanço são divulgados no anexo às demonstrações financeiras, se materiais.

## 4. Políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros

Sempre que a apresentação e a classificação de itens das demonstrações financeiras são emendadas, as quantias comparativas são reclassificadas, a menos que tal seja impraticável. Após a alteração mencionada na Nota 2, as políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adotados a 31 de dezembro de 2015 são coerentes com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2014.

## 5. Ativos fixos tangíveis

No decurso dos exercícios de 2015 e 2014 o movimento ocorrido nos “Ativos fixos tangíveis” bem como nas respetivas depreciações e perdas de imparidade, foi conforme segue:

Valores em euros	Terrenos e Recursos Naturais	Edifícios e outras Construções	Equipamento Básico	Equipamento Administrativo	Outros Ativos Fixos Tangíveis	Total
<b>Custo</b>						
Saldo em 1 de janeiro de 2014	2.493,99	320.451,62	119.265,70	330.274,92	90.081,82	862.568,05
Aquisições	-	7.525,78	29.999,21	1.003,50	16.318,77	54.847,26
Saldo em 31 de dezembro de 2014	2.493,99	327.977,40	149.264,91	331.278,42	106.400,59	917.415,31
Aquisições	-	3.428,62	10.237,55	10.362,06	6.045,13	30.073,36
Saldo em 31 de dezembro de 2015	2.493,99	331.406,02	159.502,46	341.640,48	112.445,72	947.488,67
<b>Depreciações acumuladas</b>						
Saldo em 1 de janeiro de 2014	-	(145.474,70)	(99.185,87)	(314.875,73)	(70.635,82)	(630.172,12)
Aumentos	-	(2.283,56)	(11.385,00)	(2.004,50)	(3.461,44)	(19.134,50)
Saldo em 31 de dezembro de 2014	-	(147.758,26)	(110.570,87)	(316.880,23)	(74.097,26)	(649.306,62)
Aumentos	-	(2.317,86)	(12.237,80)	(3.009,10)	(4.458,65)	(22.023,41)
Saldo em 31 de dezembro de 2015	-	(150.076,12)	(122.808,67)	(319.889,33)	(78.555,91)	(671.330,03)
Valor líquido em 1 de janeiro de 2014	2.493,99	174.976,92	20.079,83	15.399,19	19.446,00	232.395,93
Valor líquido em 31 de dezembro de 2014	2.493,99	180.219,14	38.694,04	14.398,19	32.303,33	268.108,69
Valor líquido em 31 de dezembro de 2015	2.493,99	181.329,90	36.693,79	21.751,15	33.889,81	276.158,64

## 6. Propriedades de investimento

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Propriedades de investimento”, após a alteração da respetiva política contabilística de mensuração subsequente (Nota 3.2), tem a seguinte composição:

Valores em euros	Terrenos e Recursos Naturais	Edifícios e outras Construções	Total
<b>Custo</b>			
Saldo em 1 de janeiro de 2014	142.787,06	915.271,44	1.058.058,50
Saldo em 31 de dezembro de 2014	142.787,06	915.271,44	1.058.058,50
Saldo em 31 de dezembro de 2015	142.787,06	915.271,44	1.058.058,50
<b>Depreciações acumuladas</b>			
Saldo em 1 de janeiro de 2014	-	(469.455,62)	(469.455,62)
Saldo em 31 de dezembro de 2014	-	(469.455,62)	(469.455,62)
Saldo em 31 de dezembro de 2015	-	(469.455,62)	(469.455,62)
<b>Variações de justo valor</b>			
Saldo em 1 de janeiro de 2014	1.558.773,03	4.866.867,34	6.425.640,37
Saldo em 31 de dezembro de 2014	1.558.773,03	4.866.867,34	6.425.640,37
Saldo em 31 de dezembro de 2015	1.558.773,03	4.866.867,34	6.425.640,37
Valor líquido em 1 de janeiro de 2014	1.701.560,09	5.312.683,16	7.014.243,25
Valor líquido em 31 de dezembro de 2014	1.701.560,09	5.312.683,16	7.014.243,25
Valor líquido em 31 de dezembro de 2015	1.701.560,09	5.312.683,16	7.014.243,25

Durante os exercícios findos em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Propriedades de investimento” não registou qualquer alteração de justo valor em virtude de não terem ocorrido, nestes períodos, alterações relevantes nos pressupostos iniciais da mensuração.

## 7. Inventários

No decurso dos exercícios de 2015 e 2014 o movimento ocorrido nos “Inventários” bem como o apuramento do respetivo custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas, foi conforme segue:

Valores em euros	Matérias-primas, subsidiárias e de consumo
Inventário em 1 de janeiro de 2014	7.056,18
Compras	8.292,44
Reclassificações e regularizações	(47,25)
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	(7.348,86)
Inventário em 31 de dezembro de 2014	7.952,51
Compras	6.341,08
Reclassificações e regularizações	(67,37)
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	(6.717,13)
Inventário em 31 de dezembro de 2015	7.509,09

## 8. Estado e outros entes públicos

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 não existiam dívidas em situações de mora com o Estado e outros Entes Públicos.

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 os saldos com estas entidades detalham-se como segue:

Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
<b>Ativo</b>		
Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA) - reembolsos pedidos	1.847,37	7.170,38
<b>Total</b>	<b>1.847,37</b>	<b>7.170,38</b>
<b>Passivo</b>		
Retenção de impostos sobre rendimentos	13.141,64	14.622,39
Segurança social	16.972,61	17.561,58
<b>Total</b>	<b>30.114,25</b>	<b>32.183,97</b>

## 9. Outras contas a receber

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Outras contas a receber” detalha-se conforme segue:



Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
Devedores por acréscimos de rendimentos	1.295,09	226,85
Outros devedores	151.083,96	119.120,88
Perdas por imparidade	(131.545,69)	(51.029,12)
<b>Total</b>	<b>20.833,36</b>	<b>68.318,61</b>

## 10. Imparidade de dívidas a receber

O movimento ocorrido no exercício de 2015 e 2014 na rubrica de Imparidade dívidas a receber foi como segue:

Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
<b>Saldo inicial</b>	<b>(51.029,12)</b>	-
Reforços	(84.918,05)	(51.029,12)
Reversões	250,00	-
Utilizações	4.151,48	-
<b>Saldo final</b>	<b>(131.545,69)</b>	<b>(51.029,12)</b>

## 11. Caixa e depósitos bancários

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Caixa e depósitos bancários” detalha-se conforme segue:

Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
Caixa	5.301,00	4.015,02
Depósitos à ordem	43.816,10	29.751,82
Depósitos a prazo	400.000,00	221.500,00
<b>Total</b>	<b>449.117,10</b>	<b>255.266,84</b>

## 12. Fundos

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 os Fundos ascendiam a € 2.261.729,41 e respeitavam a valores aportados pelos instituidores da Fundação em exercícios anteriores.

## 13. Resultados transitados

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 os resultados transitados ascendiam a, respetivamente, € 5.037.806,61 e € 4.994.823,26 e respeitavam a resultados líquidos apurados em exercícios anteriores.

## 14. Outras variações nos fundos patrimoniais

No final do exercício de 2013 o JB Fernandes Memorial Trust I atribuiu um subsídio no montante de US\$ 35.000 (€ 25.105,92) para aquisição de um ecógrafo, capacitando a Fundação para uma oferta mais completa e modernizada na área da saúde da mulher. Em 31 de dezembro de 2015 o valor do subsídio pendente de reconhecimento em rendimentos do período, de acordo com a política contabilística mencionada na Nota 3.12, ascendia a € 7.969,64 (2014: € 16.537,78).

## 15. Provisões

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 as provisões em balanço ascendiam a € 23.500,00 e referiam-se a provisões para fazer face a outros riscos e encargos inerentes à atividade da Fundação.

## 16. Fornecedores

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 os saldos a pagar a fornecedores correntes ascendiam a, respetivamente, € 17.534,77 e € 20.216,15 e respeitavam na íntegra a aquisições a empresas nacionais.

## 17. Diferimentos

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Diferimentos” detalha-se como segue:

Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
Rendimentos a reconhecer		
Rendas antecipadas	56.422,97	40.606,38
Subsídio JB Fernandes Memorial Trust	7.853,29	27.603,29
<b>Total</b>	<b>64.276,26</b>	<b>68.209,67</b>

No final do exercício de 2013, o JB Fernandes Memorial Trust I atribuiu à Fundação um subsídio à exploração no montante de US\$ 65.000 (€ 46.625,29) para apoio, por anos 3 anos consecutivos, a iniciar em 2014, à vigilância de saúde a crianças desinseridas de família e acolhidas temporariamente em instituições. Em 31 de dezembro de 2015 o valor do referido subsídio pendente de reconhecimento em rendimentos do período ascendia a € 7.853,29 (2014: € 27.603,29).

## 18. Outras contas a pagar

Em 31 de dezembro de 2015 e 2014 a rubrica “Outras contas a pagar” detalha-se como segue:

Valores em euros	31-12-2015	31-12-2014
Acréscimos de gastos		
Remunerações a pagar	122.160,15	132.617,12
Outros credores	49.434,99	28.259,57
<b>Total</b>	<b>171.595,14</b>	<b>160.876,69</b>

## 19. Réditos

Nos exercícios de 2015 e 2014 os réditos da Fundação detalham-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
Prestação de serviços		
Consultas de medicina	191.134,03	182.722,91
Outros serviços	31.721,84	25.038,19
	<u>222.855,87</u>	<u>207.761,10</u>
Juros obtidos de depósitos bancários	3.193,08	3.371,11
<b>Total</b>	<b>226.048,95</b>	<b>211.132,21</b>

## 20. Subsídios, doações e legados à exploração

Nos exercícios de 2015 e 2014 a rubrica “Subsídios, doações e legados à exploração” detalha-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
<b>Subsídios do Estado e outros entes públicos</b>		
Direção-Geral da Saúde	45.037,11	44.101,18
Autoridade Tributária e Aduaneira (Consignação de IRS e IVA)	87.409,61	56.989,05
<b>Subsídios de outras entidades</b>		
J B Fernandes Memorial Trust I	28.318,14	27.590,14
	<b>160.764,86</b>	<b>128.680,37</b>
<b>Doações</b>		
Portucel, S.A.	540.000,00	500.000,00
Semapa - Sociedade de Investimento e Gestão, SGPS, S.A.	-	100.000,00
Fundação Montepio	15.000,00	15.000,00
Secil - Companhia Geral de Cal e Cimento, S.A.	-	70.000,00
Outas entidades	4.563,50	1.593,50
	<b>559.563,50</b>	<b>686.593,50</b>
<b>Total</b>	<b>720.328,36</b>	<b>815.273,87</b>

## 21. Fornecimentos e serviços externos

Nos exercícios de 2015 e 2014 a rubrica “Fornecimentos e serviços externos” detalha-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
Serviços especializados	193.172,35	235.200,19
Materiais	10.660,52	14.354,42
Energia e fluidos	34.954,81	36.498,91
Deslocações, estadas e transportes	14.414,76	10.322,39
Serviços diversos	64.581,42	74.969,21
<b>Total</b>	<b>317.783,86</b>	<b>371.345,12</b>

## 22. Gastos com o pessoal

Nos exercícios de 2015 e 2014 a rubrica “Gastos com o pessoal” detalha-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
Remunerações dos órgãos sociais	9.333,28	28.299,76
Remunerações do pessoal	719.623,57	734.152,33
Encargos sobre remunerações	152.769,49	156.372,63
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	8.812,20	8.177,22
Outros gastos com o pessoal	73.793,11	98.252,82
<b>Total</b>	<b>964.331,65</b>	<b>1.025.254,76</b>

## 23. Outros rendimentos e ganhos

Nos exercícios de 2015 e 2014 a rubrica “Outros rendimentos e ganhos” detalha-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
Descontos de pronto pagamento obtidos	164,72	12,15
Rendas e outros rendimentos em propriedades de investimento	646.427,09	543.283,15
Outros rendimentos e ganhos	4,30	159,29
<b>Total</b>	<b>646.596,11</b>	<b>543.454,59</b>

## 24. Outros gastos e perdas

Nos exercícios de 2015 e 2014 a rubrica “Outros gastos e perdas” detalha-se como segue:

Valores em euros	2015	2014
Impostos	40.582,00	50.846,63
Perdas em inventários	67,37	47,25
Gastos e perdas investimentos não financeiros	-	356,09
Outros Gastos e Perdas	1.617,22	1.514,99
<b>Total</b>	<b>42.266,59</b>	<b>52.764,96</b>

## 25. Pessoas ao serviço

Nos exercícios de 2015 e 2014 a Fundação tinha o seguinte quadro de colaboradores:

Valores em euros	2015	2014
Órgãos sociais	11	8
Empregados	41	42
Prestadores de serviços	25	23
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>73</b>

## CONSELHO GERAL

FREDERICO JOSÉ DA CUNHA MENDONÇA E MENESES

MANUEL AUGUSTO LOPES DE LEMOS

PAULO MIGUEL GARCÊS VENTURA

MARGARIDA MANAIA

JOÃO RODRIGO APPLETON MOREIRA RATO

## TÉCNICO OFICIAL DE CONTAS

PAULO JORGE MORAIS COSTA

## SITUAÇÃO ECONÓMICA E FINANCEIRA

### 2.5. PARECER DO CONSELHO FISCAL

Aos sete dias do mês de Abril de dois mil e dezasseis, reuniu na sede da Fundação, na Av.<sup>a</sup> Dr. Mário Moutinho, em Lisboa, pelas onze horas, o Conselho Fiscal da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso, estando presentes o Senhor Professor Doutor Diogo de Freitas Branco Pais, Presidente, e os Senhores Dr. Manuel Custódio de Oliveira e Dr. Rui Gouveia, Vogais. Estiveram igualmente presentes na reunião, a convite do Senhor Presidente, a Senhora Dr.<sup>a</sup> Paula Nanita, Vogal do Conselho Executivo, que esteve presente no início da reunião, e o Senhor Dr. Paulo Costa, Técnico Oficial de Contas da Fundação.

O Senhor Presidente declarou aberta a reunião, tendo agradecido a presença de todos e referido que a mesma tinha por ponto único da ordem de trabalhos dar cumprimento ao disposto na al. b) do artigo décimo nono dos estatutos da Fundação, a saber: *“Examinar e emitir parecer, anualmente, sobre o relatório anual de gestão e de atividades, o balanço e os demais documentos de prestação de contas do exercício, apresentados pelo Conselho Executivo”*.

Seguidamente, entrou-se na discussão do ponto único da ordem de trabalhos, tendo o Conselho Fiscal procedido à análise do relatório anual de gestão e de atividades, relativo ao exercício de dois mil e quinze, que foi previamente distribuído, tendo sido debatida, entre os presentes, a atividade e o desempenho da Fundação no referido período, e destacado que o ano de 2015 tinha ficado marcado pela entrada em vigor dos novos estatutos e pelo início de funções dos novos titulares dos órgãos da Fundação.

No âmbito dessa discussão e análise, foram colocadas várias questões à Senhora Dr.<sup>a</sup> Paula Nanita, relativamente às atividades desenvolvidas pelo

Conselho Executivo e resultados obtidos, nomeadamente quanto ao número de utentes, o alargamento de alguns programas e da atividade da Fundação, bem como da sua área geográfica de influência e de atuação, tendo todas as questões colocadas sido prontamente esclarecidas.

O Conselho Fiscal procedeu igualmente à análise do balanço e dos demais documentos de prestação de contas relativos ao exercício findo de dois mil e quinze, que foram previamente distribuídos, tendo, mais uma vez, obtido os esclarecimentos solicitados, e reconhecido o esforço desenvolvido pelos órgãos de gestão da Fundação, com vista à redução de custos e ao aumento de receitas, com forte apoio do mecenato empresarial.

Concluída a discussão e o exame do relatório anual de gestão e de atividades, bem como do balanço e dos demais documentos de prestação de contas do exercício, apresentados pelo Conselho Executivo, os membros do Conselho Fiscal emitiram parecer favorável relativamente a esses mesmos documentos, considerando que os mesmos merecem integral aprovação por parte do Conselho Geral.

Por fim, o Conselho Fiscal manifestou muito apreço pela gestão desenvolvida pelo Conselho Executivo e pela contribuição dos colaboradores na consecução dos objetivos da Fundação no decurso do exercício findo.

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a reunião pelas dezassete horas e da mesma se lavrou a presente ata, que contém o *supra* referido parecer do Conselho Fiscal relativo ao relatório e contas anuais da Fundação, e que depois de lida e aprovada vai ser assinada pelos membros do Conselho Fiscal.

### O CONSELHO FISCAL

DIOGO DE FREITAS BRANCO PAIS  
MANUEL CUSTÓDIO DE OLIVEIRA  
RUI TIAGO TRINDADE RAMOS GOUVEIA

# 03

## Órgãos Sociais



## ÓRGÃOS SOCIAIS

### ÓRGÃOS SOCIAIS A 31 DE DEZEMBRO DE 2014

#### Conselho de Administração

Luís Nuno Coelho Ferraz de Oliveira (Presidente)  
Paula Maria Mendes Nanita Lopes de Oliveira  
António Martinho Almeida Pinto  
Duarte Nuno D'Orey da Cunha  
Jaime Alberto Marques Sennfelt Fernandes Falcão

#### Conselho Fiscal

Diogo de Freitas Branco Pais (Presidente)  
António Escaja Gonçalves  
Maria Conceição Carqueijeiro Tomaz Gomes

### ÓRGÃOS SOCIAIS A 31 DE DEZEMBRO DE 2015

#### Conselho Geral

Frederico José da Cunha Mendonça e Meneses  
Manuel Augusto Lopes de Lemos  
Paulo Miguel Garcês Ventura  
Margarida Manaia  
João Rodrigo Appleton Moreira Rato

#### Conselho Executivo

Duarte Nuno D'Orey da Cunha (Presidente)  
Paula Maria Mendes Nanita Lopes de Oliveira  
Jaime Alberto Marques Sennfelt Fernandes Falcão

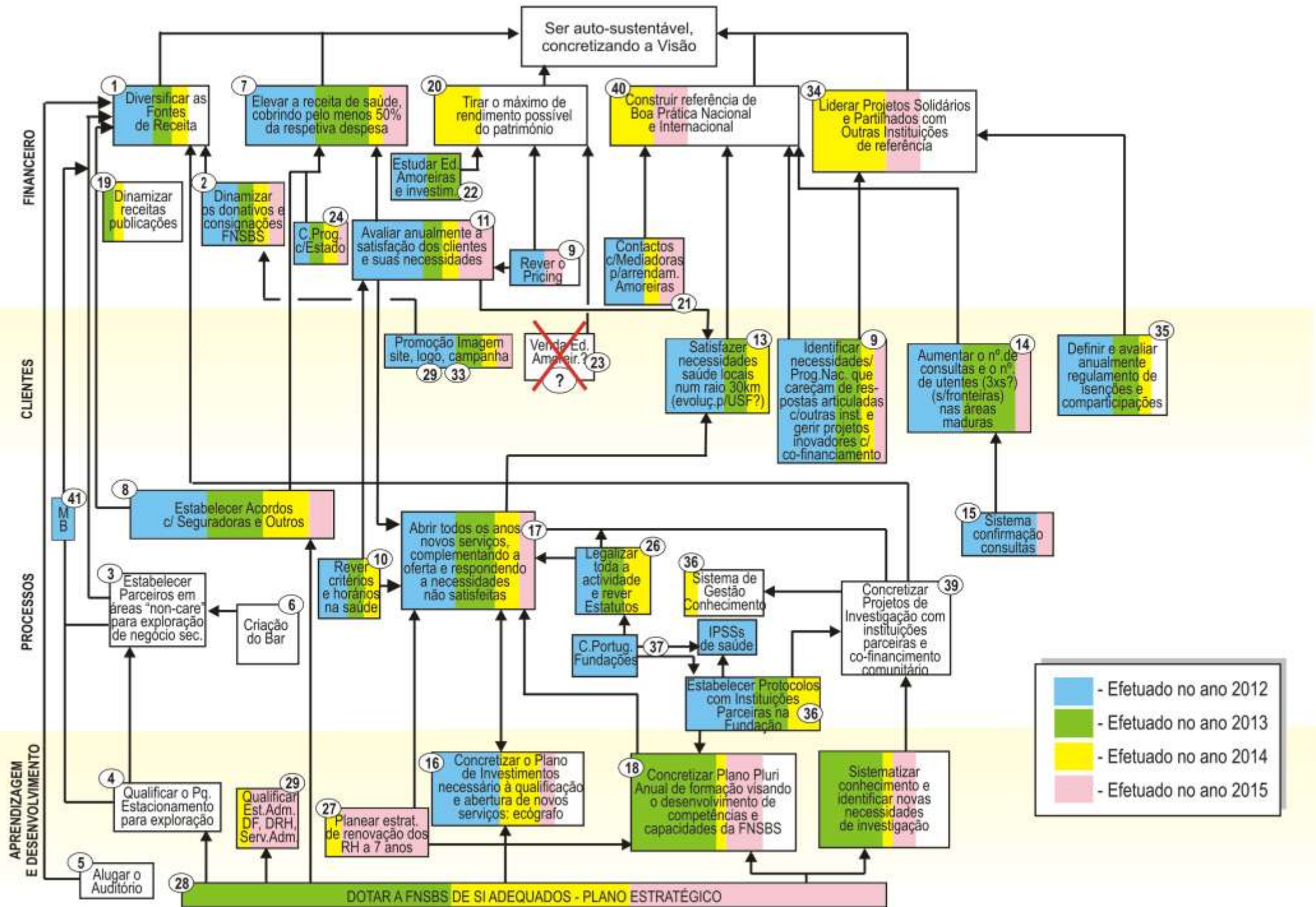
#### Conselho Fiscal

Diogo de Freitas Branco Pais (Presidente)  
Manuel Custódio de Oliveira  
Rui Tiago Trindade Ramos Gouveia

**Anexo**



# MAPA ESTRATÉGICO (2012 – 2015)



[www.fnsbs.pt](http://www.fnsbs.pt)





## ATA N.º 57/2-CF

Aos sete dias do mês de Abril de dois mil e dezasseis, reuniu na sede da Fundação, na Av.ª Dr. Mário Moutinho, em Lisboa, pelas onze horas, o Conselho Fiscal da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso, estando presentes o Senhor Professor Doutor Diogo de Freitas Branco Pais, Presidente, e os Senhores Dr. Manuel Custódio de Oliveira e Dr. Rui Gouveia, Vogais. Estiveram igualmente presentes na reunião, a convite do Senhor Presidente, a Senhora Dr.ª Paula Nanita, Vogal do Conselho Executivo, que esteve presente no início da reunião, e o Senhor Dr. Paulo Costa, Técnico Oficial de Contas da Fundação.

O Senhor Presidente declarou aberta a reunião, tendo agradecido a presença de todos e referido que a mesma tinha por ponto único da ordem de trabalhos dar cumprimento ao disposto na al. b) do artigo décimo nono dos estatutos da Fundação, a saber: *"Examinar e emitir parecer, anualmente, sobre o relatório anual de gestão e de atividades, o balanço e os demais documentos de prestação de contas do exercício, apresentados pelo Conselho Executivo"*.

Seguidamente, entrou-se na discussão do ponto único da ordem de trabalhos, tendo o Conselho Fiscal procedido à análise do relatório anual de gestão e de atividades, relativo ao exercício de dois mil e quinze, que foi previamente distribuído, tendo sido debatida, entre os presentes, a atividade e o desempenho da Fundação no referido período, e destacado que o ano de 2015 tinha ficado marcado pela entrada em vigor dos novos estatutos e pelo início de funções dos novos titulares dos órgãos da Fundação.

No âmbito dessa discussão e análise, foram colocadas várias questões à Senhora Dr.ª Paula Nanita, relativamente às atividades desenvolvidas pelo Conselho Executivo e resultados obtidos, nomeadamente quanto ao número de utentes, o alargamento de alguns programas e da atividade da Fundação, bem como da sua área geográfica de influência e de atuação, tendo todas as questões colocadas sido prontamente esclarecidas.

O Conselho Fiscal procedeu igualmente à análise do balanço e dos demais documentos de prestação de contas relativos ao exercício findo de dois mil e quinze, que foram previamente distribuídos, tendo, mais uma vez, obtido os esclarecimentos solicitados, e reconhecido o esforço desenvolvido pelos órgãos de gestão da Fundação, com vista à redução de custos e ao aumento de receitas, com forte apoio do mecenato empresarial.

Concluída a discussão e o exame do relatório anual de gestão e de atividades, bem como do balanço e dos demais documentos de prestação de contas do exercício, apresentados pelo Conselho Executivo, os membros do Conselho Fiscal emitiram parecer favorável relativamente a esses mesmos documentos, considerando que os mesmos merecem integral aprovação por parte do Conselho Geral.



X

Por fim, o Conselho Fiscal manifestou muito apreço pela gestão desenvolvida pelo Conselho Executivo e pela contribuição dos colaboradores na consecução dos objetivos da Fundação no decurso do exercício findo.

Nada mais havendo a tratar foi encerrada a reunião pelas dezassete horas e da mesma se lavrou a presente ata, que contém o *supra* referido parecer do Conselho Fiscal relativo ao relatório e contas anuais da Fundação, e que depois de lida e aprovada vai ser assinada pelos membros do Conselho Fiscal.

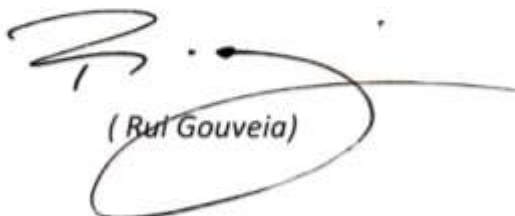
O CONSELHO FISCAL,



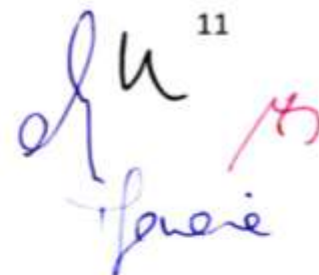
( Diogo de Freitas Branco Pais )



(Manuel Oliveira)



( Rui Gouveia )

11  


**ATA N.º 5/1-CG**

No dia 29 de abril de 2016, às 13.30 horas reuniu o Conselho Geral da Fundação Nossa Senhora do Bom Sucesso. Estavam presentes os seguintes membros:

- Eng.º Frederico José da Cunha Mendonça e Menezes
- Dr. Manuel Augusto de Lemos
- Dr.ª Margarida Manaia
- Dr. Paulo Miguel Ventura

O Sr. Eng.º João Moreira Rato, justificou a sua ausência pelo facto de estar ausente no estrangeiro e fez-se representar na reunião pelo Sr. Presidente do Conselho Geral.

O Sr. Presidente abriu a Sessão e constatou que a mesma foi devidamente convocada e leu a ordem dos trabalhos seguinte.

- 1 – Deliberar sobre o Relatório de Gestão e Contas da Fundação referentes ao exercício de 2015 apresentados pelo Conselho Executivo.
- 2 – Deliberar sobre a eleição dos membros do Conselho Executivo.
- 3 – Outros assuntos

Entrando no primeiro ponto da agenda o Sr. Presidente propôs que fossem presentes os membros do Conselho Executivo a fim de realizarem uma apresentação do relatório de Gestão e responderem a questões que os membros do Conselho Geral entendessem colocar, o que foi aceite unanimemente, estando portanto presentes também o Dr. Duarte Nuno d'Orey da Cunha, a Dr.ª Paula Nanita Lopes de Oliveira e o Eng.º Jaime Falcão.

O Dr. Duarte da Cunha agradeceu e disse que foi preparada uma pequena exposição que pediu para ser apresentada pela Dr.ª Paula Nanita.

Seguiu-se a apresentação e uma troca de impressões sobre o Relatório de Gestão e sobre as contas relativas ao exercício de 2015 tendo sido prestados os esclarecimentos devidos.

O Sr. Presidente colocou então à votação o Relatório da Gestão e as Contas de 2015 tendo tudo sido aprovado por unanimidade.

Entrando no segundo ponto da ordem dos trabalhos o Sr. Presidente fez referência às deliberações tomadas na reunião anterior acerca de uma alteração aos Estatutos, que permite a reeleição dos membros do Conselho Executivo e informou que o Conselho Executivo procedeu, em cumprimento dessa deliberação, ao envio para a Presidência do

Conselho de Ministros a alteração estatutária conveniente em 10 de março passado. Até esta data tudo leva a crer que tal alteração será aceite pelo que propunha que fossem reeleitos os seguintes membros do Conselho Executivo para o quadriénio de 2016 a 2020:

- Presidente – Dr. Duarte Nuno d'Orey da Cunha
- Vogais:     – Dr.ª Paula Nanita Lopes de Oliveira  
                  – Eng.º Jaime Senfelt Falcão

Esta proposta foi posta à votação e aprovada por unanimidade.

Nada mais havendo a tratar a sessão foi encerrada e posteriormente elaborada a presente ata que vai ser assinada por todos os presentes.

O CONSELHO GERAL



( Frederico José da Cunha Mendonça e Meneses )



( Manuel Augusto Lopes de Lemos )



( Paulo Miguel Garcês Ventura )



( Maria Margarida Gama Mendonça Simões Manaia )