



**Centro Hospitalar Barreiro Montijo,
E.P.E.**

RELATÓRIO E CONTAS

EXERCÍCIO 2022

Barreiro, 26 de maio de 2023

Índice

1. Caracterização do Centro Hospitalar	2
Articulação com as restantes entidades	3
Missão, visão e valores	5
Órgãos Sociais	6
Envolvente interna	8
2. Caracterização da População	10
3. Atividades desenvolvidas	11
Modernização da oferta hospitalar	13
Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	14
Promover a integração de cuidados no SNS (e na comunidade)	15
Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira.....	16
Reclamações e Louvores no Gabinete do Cidadão	16
Avaliação da satisfação dos utentes do CHBM	17
Aprendizagem, desenvolvimento e investigação	19
Qualidade dos Serviços Prestados	20
Investimentos	21
4. Atividade assistencial	23
Consultas Externas	23
Atividade Cirúrgica	26
Internamento.....	28
Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI).....	30
Unidade de Hospitalização Domiciliária	31
Hospital de Dia	33
Urgência.....	34
Radioterapia.....	36
Programas de Saúde.....	36
Evolução dos indicadores de atividade assistencial.....	40
5. Indicadores de recursos humanos	41
Rotatividade	42
Estrutura etária	42
Antiguidade em 31 de dezembro de 2022.....	44
Nível Habilitacional.....	44
Taxa de Absentismo	45
6. Indicadores de desempenho económico-financeiro	45
Balço e estrutura patrimonial	52

Indicadores Económico-Financeiros.....	52
Principais investimentos realizados em 2022.....	53
7. Proposta de Aplicação de Resultados.....	54
8. Informação Específica para o Setor da Saúde.....	55
Execução Financeira do Contrato Programa.....	57
Faturação Líquida.....	57
Acontecimentos após a data de Balanço.....	58
9. Cumprimento das Obrigações Legais.....	59
Objetivos de Gestão e Plano Atividades e Orçamento.....	59
Modernização da oferta hospitalar.....	59
Melhorar o acesso aos cuidados de saúde.....	59
Promover a integração de cuidados no SNS.....	59
Garantir a sustentabilidade financeira.....	60
Gestão do Risco Financeiro.....	61
Limite de crescimento do endividamento.....	62
Evolução do Prazo Médio de Pagamento.....	62
Resultados Obtidos.....	63
Remunerações.....	64
Artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público.....	67
Despesas Não Documentadas.....	67
Relatório sobre Remunerações pagas a Homens e Mulheres.....	67
Plano e Relatório Anual de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.....	68
Contratação Pública.....	68
Medidas de Otimização de Gastos Operacionais.....	69
Princípio da Unidade de Tesouraria.....	72
Auditorias do Tribunal de Contas.....	73
Plano para a Igualdade.....	73
Informação no sítio da internet do SEE (portal DGTF).....	73
10. Anexos - Demonstrações financeiras.....	77

R

R

Amun.

[Handwritten signature]

Índice Tabelas

Tabela 1 - Especialidades/Valências CHBM.....	9
Tabela 2 – Pedidos provenientes Cuidados de Saúde Primários 2020-2022.....	25
Tabela 3 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2020-2022.....	30
Tabela 4 - Referenciações RNCCI 2020–2022. (Fonte: Portal da Transparência SNS https://transparencia.sns.gov.pt).....	31
Tabela 5 -Referenciações/Admissões RNCCI 2020–2022.....	31
Tabela 6 - Estatística das Unidades Hospitalização Domiciliária em 2021-2022.....	32
Tabela 7 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2020-2022.....	34

Índice Gráficos

Gráfico 1 – Evolução da População Residente ACES Arco Ribeirinho por Concelho.....	10
Gráfico 2 - Pirâmide etária do Arco Ribeirinho, para os anos de 2011 e 2021.....	11
Gráfico 3 - Evolução doentes Covid-19 internados em 2022.....	14
Gráfico 4 - Resultados da Avaliação da Satisfação - Terminais HappyOrNot em 2021 e 2022.....	18
Gráfico 5 - Resultados da Avaliação da Satisfação – Inquéritos em Suporte Físico (papel) em 2021 e 2022.....	19
Gráfico 6 - Consultas Médicas realizadas 2020-2022.....	24
Gráfico 7 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2020-2022.....	25
Gráfico 8 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2020-2022.....	26
Gráfico 9 – Atividade Cirúrgica realizada 2020–2022.....	26
Gráfico 10 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2020-2022.....	27
Gráfico 11 – % LIC > 12 meses.....	27
Gráfico 12 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia.....	27
Gráfico 13 – Evolução número de doentes saídos: 2020-2022.....	28
Gráfico 14 – Demora Média e Taxa de ocupação: 2020-2022.....	29
Gráfico 15 – Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2020–2022.....	33
Gráfico 16 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2020-2022.....	34
Gráfico 17 - Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester por prioridade clínica no SUG 2020-2022.....	35
Gráfico 18 – Atendimentos no SUG Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester - Ano 2022.....	35
Gráfico 19 – Atividade Radioterapia realizada 2020-2022.....	36
Gráfico 20 – Evolução do n.º de Interrupções Voluntárias da Gravidez 2020-2022.....	37
Gráfico 21 - Doentes em tratamento com PSCI 2020-2022.....	38
Gráfico 22 - Doentes tratados Hepatite C 2020-2022.....	38
Gráfico 23 - Doentes com VIH/SIDA 2020-2022.....	39
Gráfico 24 - Doentes em tratamento para a esclerose Múltipla 2020-2022.....	39
Gráfico 25 – Estrutura etária do pessoal médico 2022.....	43

Mensagem do Presidente

No Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM), o ano de 2022, foi vivido como um ano de transição. Apesar dos primeiros 4 meses do ano terem sido marcados pela continuidade da resposta a um novo agravamento da situação pandémica, a verdade é que também permitiu um progressivo retorno à tão desejada normalidade, na vida de toda a comunidade hospitalar.

Tal retorno, teve expressão em todos os indicadores de produção, assistindo-se a um crescimento, face a 2021, de 4,4% no número de consultas externas, 3% na atividade cirúrgica global, 7,9% no número de doentes saídos de internamento (incluindo berçário), 16,8% no número de sessões de hospital de dia e, um incremento de 2% no número de tratamentos de radioterapia, tendo sido o ano com maior número de doentes tratados do último triénio correspondendo a mais 10,5% em relação a 2020.

Foi ainda possível prosseguir com a execução do programa de investimentos destacando-se a instalação de um novo equipamento de Tomografia Computorizada com características tecnológicas de elevada performance assistencial em radiologia de corpo incluindo colonoscopia virtual, estudos cardíacos e angiográficos, neurorradiologia e intervenção guiada.

Simultaneamente, ao abrigo do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR) concluiu-se a instalação de um campo fotovoltaico, substituíram-se as caldeiras a vapor por caldeiras de condensação, impermeabilizaram-se as coberturas e instalaram-se ventiloconvectores nos serviços de internamento, melhorando as condições de conforto térmico ambiental e de eficiência energética no Hospital Nossa Senhora do Rosário.

Mas 2022, foi também o ano de transição dos órgãos de gestão do CHBM. Com efeito, o atual Conselho de Administração iniciou funções apenas em 26 de julho de 2022, assumindo uma estratégia de continuidade na gestão da organização. Na verdade, a regularidade da renovação das equipas dirigentes dos hospitais do SNS face à duração dos seus mandatos (3 anos), aconselha a que esses processos incorporem a normalidade da vida das instituições, reforçando abordagens construtivas e potenciando oportunidades que acompanham e resultam desses processos de transição. Nesse contexto, reafirmou-se compromisso com a qualidade dos cuidados de saúde prestados, com a melhoria do acesso, com o reconhecimento e valorização dos profissionais do CHBM e a melhoria das suas condições de trabalho designadamente renovando equipamentos e infraestruturas, como sendo os eixos prioritários de intervenção prioritários desta equipa de gestão.

JUNTOS CUIDAMOS!

A Presidente do Conselho de Administração



TERESA CARNEIRO

1. Caracterização do Centro Hospitalar

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) foi criado a 1 de novembro de 2009, através do Decreto-lei n.º 280/2009 de 6 de outubro, com a natureza de entidade pública empresarial, por fusão do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE e do Hospital Distrital do Montijo.

O CHBM presta assistência ao nível do Internamento, Consulta Externa, Urgência, Hospital de Dia, Assistência Domiciliária e assegura, praticamente, todos os Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica daí decorrentes.

Com uma área de influência que engloba os concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, a Instituição serve uma população com cerca de 220 mil habitantes.

A atividade no último ano desenvolveu-se essencialmente centrada no tratamento de doentes Covid-19 no decorrer do 1º quadrimestre, período com grande pressão de internamento de doentes nas instituições hospitalares, com o retomar da atividade assistencial programada no restante período do ano, permitindo voltar a assegurar a prestação de cuidados de saúde em todas as áreas de atividade assistencial.

Hospital Distrital do Montijo

O Hospital Distrital do Montijo nasce de um projeto da Santa Casa da Misericórdia do Montijo para a construção de um edifício destinado a duas enfermarias, com lotação para dezasseis camas.

Em 2 de maio de 1943, registou-se o lançamento da primeira pedra, tendo o Hospital sido inaugurado em 1947. Quatro anos depois, iniciaram-se obras de ampliação, que ficaram concluídas em 1954.

No dia 1 de agosto de 1967, o Hospital passou a denominar-se por Hospital Concelhio do Montijo. Em 1976 foi integrado no Serviço Nacional de Saúde.

A 16 de fevereiro de 1983, por despacho ministerial, foi elevado à categoria de Hospital Distrital, até à sua integração no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE em 2009.



Hospital de Nossa Senhora do Rosário

O edifício atual foi inaugurado no dia 17 de setembro de 1985, com cerca de 500 camas, com a designação de Hospital Distrital do Barreiro. Em setembro de 1995 viu a sua designação ser alterada para Hospital Nossa Senhora do Rosário – Barreiro.

Em dezembro de 2002, o Decreto-Lei n.º 299/2002 transformou a Instituição numa sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos. Três anos mais tarde, com o Decreto-Lei n.º 233/2005 passou a entidade pública empresarial, designando-se então Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE.

Desde 1 novembro de 2009 está integrado no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE.



n
D
Amor.
A *J*

Articulação com as restantes entidades

Instituições hospitalares públicas

Localizado na Península de Setúbal, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, constitui, juntamente com o Centro Hospitalar de Setúbal EPE (CHS) e o Hospital Garcia de Orta EPE (HGO), a infraestrutura hospitalar de apoio a cerca de 808.000 cidadãos residentes na Península de Setúbal. O CHBM e o CHS estão dotados de um nível de diferenciação similar, enquanto o HGO é classificado como hospital central, concentrando a resposta mais diferenciada, designadamente em urgência polivalente.



Os três hospitais da Península Setúbal mantiveram a metodologia de trabalho conjunto no sentido de promover uma intervenção assistencial articulada e complementar. Foram também desenvolvidas estratégias de parceria com o objetivo de otimizar os recursos existentes nas três unidades e sinergias, visando obter situações mais vantajosas em matéria de concursos nas áreas dos Dispositivos Médicos, Medicamentos, Prestações de Serviço, MCDT'S e Tecnologias de Informação, designadamente, obtenção de melhores preços no mercado. Também no combate à pandemia Covid-19 a articulação entre os hospitais da Península Setúbal foi crucial para permitir internamentos de doentes em função das camas disponíveis.

Instituições privadas

O CHBM, para complementaridade na prestação de cuidados de saúde, designadamente na realização de meios completos de diagnóstico, estabelece contratos com diversas entidades: Grupo Affidea Portugal, I.M.I. - Imagens Médicas Integradas, IRE – Centro de Senologia, Imaset - Clínica de Imagiologia de Setúbal, Lda., SAMS, Hospital CUF Infante Santo, Clínica Radiológica Rosário Lda., Clínica Dr. Joaquim Chaves, Dimasul - Diagnóstico pela Imagem do Sul, Lda., Clínica Check-Up, Lda., ITM – Instituto de Telemedicina, Lda., Clínica Quadrantes – Clínica Médica e Diagnóstico, Sociedade Unipessoal, Lda.

Na área geográfica do CHBM, operam duas clínicas na área dos cuidados nefrológicos, além de um significativo conjunto de pequenas clínicas e consultórios particulares, com uma oferta de relevo na prestação de cuidados de saúde.

No presente existem na área geográfica da Península de Setúbal diversos Hospitais Privados (Hospital da Luz Setúbal, Clínica CUF Almada e o HPA-Hospital Particular de Almada) com oferta ao nível do internamento, atividade cirúrgica convencional e ambulatória, consultas externas, MCDT e atendimento permanente.

Cuidados primários

Os Centros de Saúde da área de influência do Centro Hospitalar estão organizados no Agrupamento de Centros de Saúde do Arco Ribeirinho, que inclui as Unidades de Saúde do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete. Neste Agrupamento estão constituídas as seguintes unidades funcionais:

- 8 Unidades de Saúde Familiares (USF)
- 7 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP)
- 4 Unidades de Cuidados na comunidade (UCC)
- 1 Unidade de Saúde Pública (USP)
- 1 Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP)

A ligação de complementaridade do CHBM com o ACES Arco Ribeirinho permite definir, concretizar e fazer evoluir de forma organizada os cuidados de saúde oferecidos à população residente na área de influência, através da cooperação que se visa e deseja aumentar, por forma a garantir o contínuo dos cuidados de saúde. No final do ano 2022 o ACES Arco Ribeirinho apresentava uma taxa de utentes com médico de família atribuído de 73%.

Em 2022, foi abertura ao público da USF Aldealega no Hospital do Montijo, um investimento da Administração Regional de Saúde e Vale do Tejo, IP, no mesmo edifício onde funciona o Hospital de Dia de Psiquiatria (1º andar), no âmbito do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes do Serviço Nacional de Saúde conforme estabelecido no projeto InCom – Intervenção Comunitária em Saúde Mental.

Cuidados continuados

A Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) foi criada em 2006 e resulta de uma parceria entre os Ministérios do Trabalho Solidariedade e Segurança Social (MTSSS) e da Saúde (MS). São objetivos da RNCCI a prestação de cuidados de saúde e de apoio social de forma continuada e integrada a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência, na sequência de episódio de doença aguda ou na necessidade de prevenção de agravamentos de doença crónica.

A oferta de camas para a RNCCI, funciona em rede, na área de influência do ACES Arco Ribeirinho integra um total de 411 camas de internamento, em 8 Unidades de Cuidados Continuados Integrados (UCCI) e distribuídas por 3 tipologias:

- Unidades de Convalescença – 36 camas
- Unidade de Média Duração e Reabilitação – 114 camas
- Unidade de Longa Duração e Manutenção – 261 camas

O ACES Arco Ribeirinho, através das 5 Equipas Cuidados Continuados Integrados (ECCI), tem também a capacidade para prestação de cuidados, em ambulatório, a 175 utentes.

Nesta área geográfica existe ainda uma Unidade de Cuidados Paliativos, com 20 camas, integradas na Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP).

Os utentes referenciados com colocação, mas que recusaram a admissão foram 70, e 47 os utentes referenciados não colocados ou por Óbito ou cancelados por outra resposta, que somam 434 o número de referençações total até ao final de dezembro de 2022. Os utentes referenciados e colocados foram 317.

Missão, visão e valores

Considerando o Regulamento Interno aprovado pelo Conselho de Administração a 03.04.2018, o Centro Hospitalar adota as seguintes políticas da instituição:

Missão

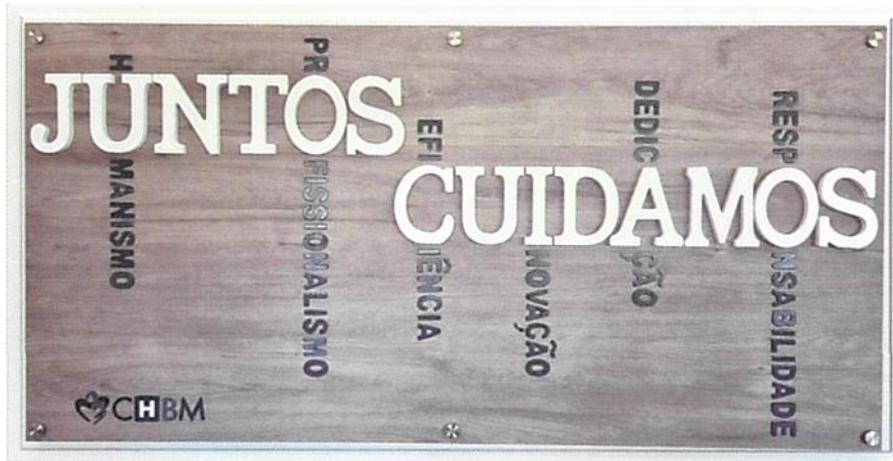
O Centro Hospitalar tem como missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados a todos os cidadãos no âmbito da responsabilidade e capacidade das unidades hospitalares que o integram, o Hospital Nossa Senhora do Rosário e o Hospital do Montijo, exercendo a sua atuação de acordo com as linhas estratégicas definidas pelo Conselho de Administração no âmbito da autonomia de gestão que legalmente lhe assiste, promovendo a execução local da política de saúde regional e nacional plasmada nos planos estratégicos superiormente aprovados e operacionalizada através de contrato programa.

Visão

Ser um Centro Hospitalar com diferenciação científica, técnica e tecnológica, reconhecido pela efetividade clínica, segurança e satisfação do doente e motivação dos colaboradores, assumindo-se como uma instituição de referência na promoção da saúde e bem-estar da população.

Valores

O princípio orientador geral: JUNTOS CUIDAMOS, integra os seis valores pelos quais os profissionais do Centro Hospitalar pautam a sua atuação:



Orientação Estratégica

Manutenção da capacidade de resposta instalada para a procura de cuidados de saúde diferenciados na área de influência do CHBM, EPE, procurando prestar os cuidados necessários, atempados e adequados ao seu nível de diferenciação.

Órgãos Sociais

Conselho de Administração atual

Presidente: Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro

Vogal: Miguel Ângelo Madeira Rodrigues

Vogal: Jorge Manuel da Silva Pinto

Diretor Clínico: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier

Enfermeiro Director: José Filipe Fernandes Nunes

Conselho de Administração (até 25 de julho de 2022)

Presidente: Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

Vogal: João Pedro Mendes dos Santos

Vogal: Sónia Maria Alves Bastos

Diretor Clínico: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier

Enfermeiro Director: António Manuel Silva Viegas




Conselho Consultivo

Presidente – Dr. José Afonso Oliveira Janeiro Neves (nomeado a 18 janeiro 2021, com renúncia à designação de Presidente do Conselho Consultivo a 3 novembro 2021)

Conselho Fiscal

Nomeado a 26 abril 2018, por despacho conjunto do Secretário de Estado do Tesouro e da Secretária de Estado da Saúde:

Presidente: Dr.ª Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge

Vogal: Dr. Renato Felisberto Pinho Marques

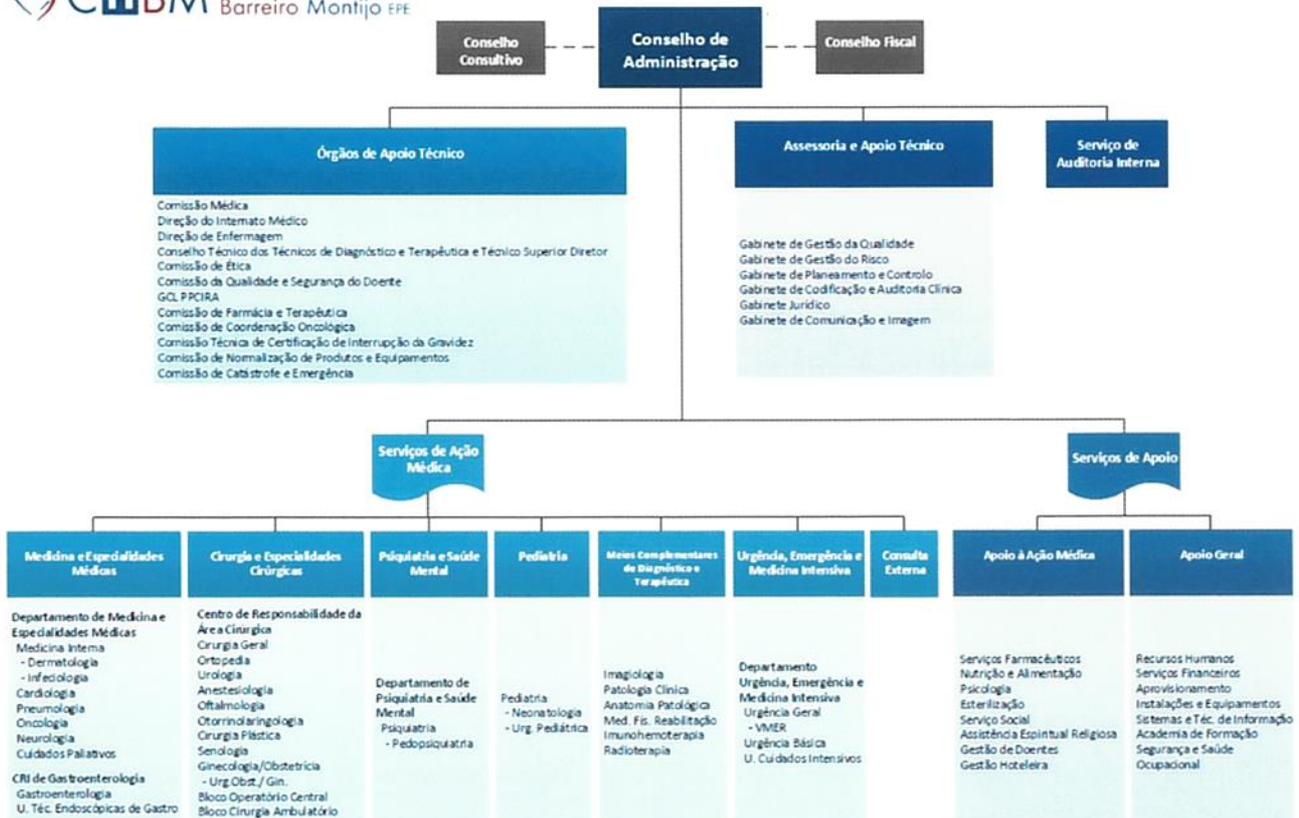
Vogal: Dr. José Manuel Gonçalves André

Vogal Suplente: Dr.ª Anabela Mendes Garcia Barata

Revisor Oficial de Contas nomeado a 14 dezembro 2018, por despacho conjunto do Secretário de Estado do Tesouro e do Secretária de Estado Adjunto e da Saúde, na ausência de nova nomeação o ROC encontra-se em exercício de funções tendo em conta as condições contratuais definidas para o triénio 2018 – 2020.

BDO & Associados, SROC, LDA, representada por António José Correia de Pina Fonseca

Estrutura Organizacional



Envolvente interna

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE praticou em 2022 uma lotação média de 389 camas, abrangendo uma área de influência com uma população de 219.455 habitantes, segundo a publicação dos resultados preliminares dos Censos 2021 do Instituto Nacional de Estatística (INE). Proporciona resposta à procura de cuidados de Saúde de utentes provenientes essencialmente dos concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete.

No caso da Radioterapia e no cumprimento da rede de referenciação definida, dá resposta a doentes provenientes ainda do Centro Hospitalar de Setúbal, Hospital Garcia de Orta e Hospital de Vila Franca de Xira, que corresponde a 1.055.132 habitantes, conforme resultados preliminares dos Censos 2021 publicados pelo INE. Pontualmente, recebe ainda doentes provenientes do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, entre outros.

Em atividade permanente mantém:

- Serviço de Urgência Básica e Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica (Urgência Geral, Pediátrica e Obstétrica/Ginecológica);
- Bloco Operatório e Bloco de Partos;
- Serviços de Internamento
- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica nas áreas de Imagiologia, Imunohemoterapia e Patologia Clínica;
- Serviços Farmacêuticos

Em horário diurno funcionam:

- Consulta Externa;
- Unidade de Técnicas Endoscópicas;
- Unidade Oncológica;
- Hospitais de Dia de Oncologia, Infeciologia, Diabetologia, Autoimunes, Pneumologia, Urologia, Pediatria, Imunohemoterapia, Gastroenterologia, Senologia, Medicina Interna e Psiquiatria;
- Medicina Física e de Reabilitação;
- Anatomia Patológica;
- Unidade de Radioterapia;
- Unidade de Cirurgia do Ambulatório;
- Apoio Domiciliário em Cuidados Paliativos (adultos e pediátricos) e em Psiquiatria;
- Unidades de Hospitalização Domiciliária (Cirúrgica e Médica).

No Hospital do Montijo funciona a Unidade de Cirurgia do Ambulatório, o Serviço de Urgência Básica, o Hospital de Dia de Psiquiatria, bem como um conjunto diversificado de consultas de especialidade e meios complementares de diagnóstico e terapêutica e uma Unidade de Internamento de Medicina Interna, que mantém desde abril de 2017 uma lotação de 20 camas em permanência e com capacidade para mais 5 camas de suporte para necessidades em períodos de contingência.

MK
D
Amaral
Q

No Quadro seguinte apresentam-se as especialidades/valências disponíveis no Centro Hospitalar:

Tabela 1 - Especialidades/Valências CHBM.

Áreas	Especialidades/Valências	Internamento		Consulta Externa		Urgência		Bloco Operatório			Hospital de Dia		MCDT	
		Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Urg. Médico Cirúrgica (Barreiro)	Urg. Básica (Montijo)	Central (Barreiro)	UCA (Barreiro)	UCA (Montijo)	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo
Médica	Medicina Interna	✓	✓	✓	✓	✓ Geral	✓				✓			
	Pneumologia - isolamento	✓		✓	✓ - Tuberculose						✓			✓
	Cardiologia - Unidade Cuidados Diferenciados de Cardiologia (UCDC)	✓		✓	✓	✓ Geral		✓					✓	✓
	Neurologia	✓		✓							✓		✓	
	Oncologia	✓		✓							✓		✓	
	Gastroenterologia	✓		✓							✓		✓	
	U.C.I.	✓		✓	Follow-up UCI									
	Infecciologia			✓	✓							✓		
	Dermatologia				Referenciação interna									
	Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA)	✓												
	Unidade Cuidados Paliativos	✓		✓	✓									
Hospitalização Domiciliária	✓													
Cirúrgica	Cir. Geral		Hospitalização Domiciliária	✓	✓	✓ Geral		✓	✓ NOVO	✓				
	Ortopedia	✓		✓	✓	✓ Geral		✓	✓ NOVO					
	Urologia	✓		✓	✓			✓	✓ NOVO		✓			✓
	Oftalmologia	✓		✓	✓			✓	✓					✓
	Otorrino	✓		✓				✓	✓ NOVO					✓
	Senologia	✓		✓				✓	✓ NOVO		✓			
	Cir. Plástica	✓		✓	✓			✓	✓ NOVO					
	Cir. Pediátrica				✓					✓				
	Anestesiologia			✓	✓			✓			✓			
Materno-Infantil	Ginecologia	✓		✓				✓	✓ NOVO					
	Obstetrícia	✓		✓		Obstetrícia/ Ginecologia		✓	✓ NOVO					✓ Exames Especiais
	Pediatria	✓		✓	✓	Pediatria					✓			✓
Psiquiatria e S. Mental	Psiquiatria - Unidade Internamento Curta Duração (UCD)	✓		✓	✓	✓	✓	✓			✓	✓		
	Pedopsiquiatria			✓	✓							✓	NOVO	
				✓	Teleconsultas									
MCDT's	Radioterapia			✓	✓									✓
	MFR			✓	✓									✓
	Imunohemoterapia			✓				✓			✓			✓
	Patologia Clínica			✓				✓	✓					✓
	Imagiologia							✓	✓					✓
	Anatomia Patológica													✓
Unid. Técnicas Endoscópicas													✓ Gastroenterologia Otorrino Pneumologia	

Desde 2021, que o Centro Hospitalar passou a assegurar a atividade de Hospital de Dia de Pedopsiquiatria no Hospital do Montijo, diversificando o Hospital de Dia dedicado à Saúde Mental existente no Montijo e Barreiro.

Destaque também para o funcionamento da Unidade de Cirurgia de Ambulatório no Hospital do Barreiro, permitindo a realização de cirurgias de ambulatório mais complexas, uma vez que esta localização permite efetuar o recobro dos utentes integrado num serviço de internamento.

Na Urgência Geral está implementado o modelo de Triagem de Manchester, com o objetivo de qualificar o tipo de doentes que acede a esta estrutura de cuidados, para que a assistência prestada seja concretizada em função do estado clínico do doente e não observando somente o critério da ordem de chegada. O mesmo modelo de triagem foi também implementado na Urgência Básica do Hospital do Montijo a 26 de março de 2018 e em fevereiro de 2021, iniciou-se a triagem de Manchester na Urgência Pediátrica localizada no Hospital do Barreiro.

Em 2022, assistiu-se à consolidação da oferta de cuidados de Hospitalização Domiciliária do CHBM, reforçando as duas unidades dedicadas a doentes cirúrgicos e doentes de especialidades médicas.

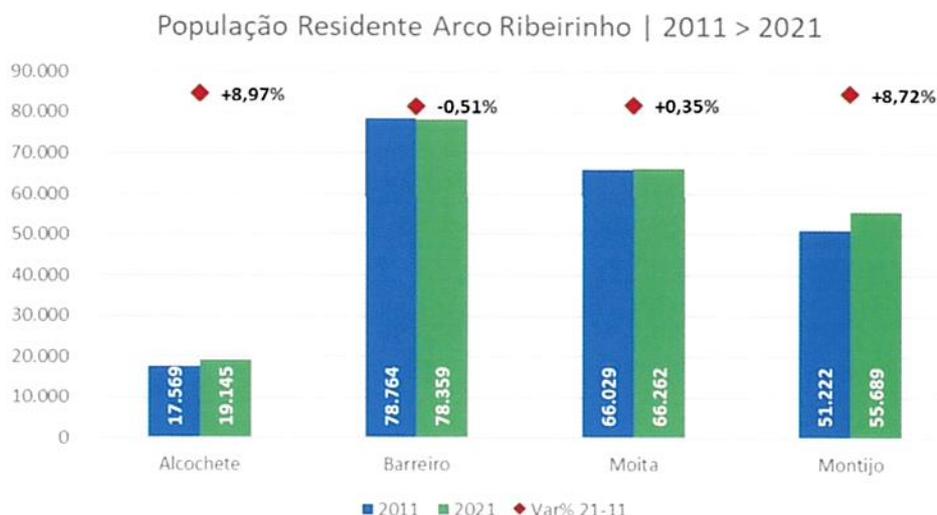
Na área dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, o CHBM mantém um Protocolo com a Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo, utilizado primordialmente pelos utentes inscritos no ACES Arco Ribeirinho, disponibilizando aos mesmos o acesso protocolado a um conjunto de técnicas, na área da Anatomia Patológica, Patologia Clínica, Imagiologia e a realização de tratamentos de Medicina Física e de Reabilitação.

2. Caracterização da População

Os Concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, constituem a área de influência direta do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, num total de 219.455 habitantes, tendo por base a informação dos Censos de 2021.

Em termos globais a população da área de influência do CHBM regista um crescimento, que se vem mostrando superior ao observado no Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, conforme dados dos Censos de 2021. Detalhada a evolução da população dos 4 Concelhos, verifica-se que os Concelhos da Moita, Montijo e Alcochete apresentam crescimento populacional, sendo este mais evidente no Concelho de Alcochete, por contrapartida de uma ligeira redução no Concelho do Barreiro.

Gráfico 1 – Evolução da População Residente ACES Arco Ribeirinho por Concelho

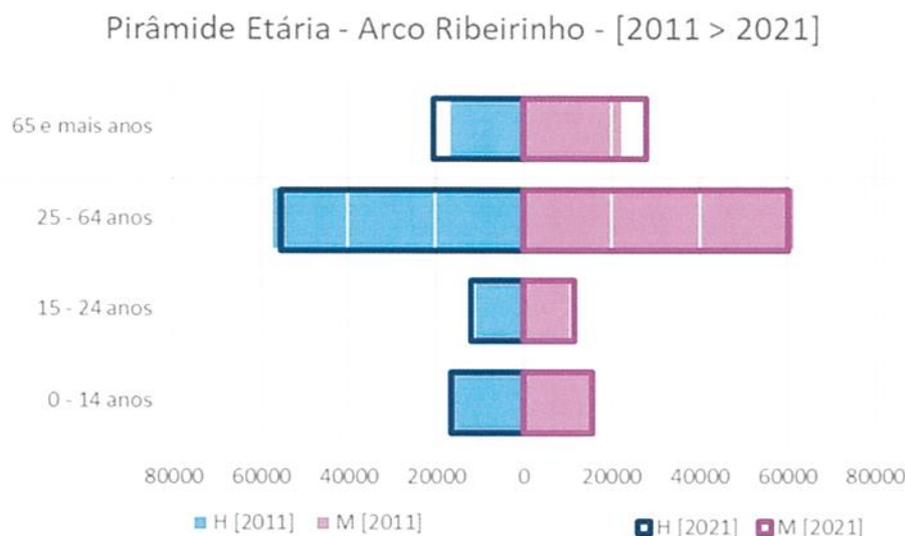


Atendendo que não se encontra disponível, na presente data, a atualização dos dados do Perfil Local de Saúde do ACES Arco Ribeirinho (PLSAR), recorrendo aos dados dos Censos 2021 é possível verificar que a pirâmide etária sofreu alterações com maior relevo na faixa etária das idades acima dos 65 anos.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Gráfico 2 - Pirâmide etária do Arco Ribeirinho, para os anos de 2011 e 2021



Considerando a análise da pirâmide etária do ACES Arco Ribeirinho em conjunto com a evolução da população residente, verificamos que o acréscimo populacional se tem consubstanciado na manutenção dos escalões etários mais baixos e num acréscimo significativo da população na faixa etária [65 e mais anos].

3. Atividades desenvolvidas

O ano de 2022 foi um ano de regresso progressivo à normalidade pré pandemia. Porém, o início do ano foi ainda marcado por uma onda infecciosa com impacto na capacidade de internamento.

Durante este ano, procedeu-se à redução e/ou levantamento progressivo de restrições COVID-19, tendo mais tarde (setembro de 2022), o Governo decidido não prorrogar a situação de alerta no território continental, bem como a cessação de vigência de diversos decretos-leis e resoluções aprovados no âmbito da pandemia.

Assim, 2022 foi marcado por um volume de atividade, nas diferentes linhas de produção, superior ao ano de 2021, destacando-se:

- A atividade desenvolvida no âmbito das Consultas Médicas, em 2022, verificou um incremento de atividade face ao ano 2021, tendo sido realizadas 168.696 consultas, das quais 41.774 primeiras consultas e 126.922 consultas subsequentes. Com este volume de consultas realizadas, foi possível ficar a taxa de acessibilidade em 24,8%.

- Relativamente ao internamento, no ano de 2022, o CHBM revelou capacidade para aumentar o n.º de doentes saídos face ao ano 2021. Assim, o Centro Hospitalar apresentou um total de 13.743 doentes saídos, representando um acréscimo de 1.006 doentes face a 2021.
- No ano de 2022 foram intervencionados no Centro Hospitalar 7.499 doentes, dos quais 2.499 em cirurgia convencional, 3.626 em cirurgia do ambulatório e 1.374 em Urgência. Consta-se assim, que dos 6.125 doentes intervencionados em atividade programada, 59,2% efetuaram cirurgia em ambulatório.
- Igualmente crescente, o volume de atendimentos nos Serviços de Urgência, vieram criar uma maior pressão junto destes serviços, sendo de particular relevância o forte crescimento da Urgência Pediátrica.
- Muito embora se tenham registado algumas perturbações ao nível do Bloco de Partos, o ano foi marcado por um crescimento de 13% (face a 2021), do número de partos.

Este foi também um ano marcado por uma elevada pressão sobre os recursos humanos, sobretudo médicos, que asseguram o funcionamento dos Serviços de Urgência, sobretudo os de Ginecologia/Obstetrícia, com particular enfoque no Bloco de Partos, bem como a Urgência Pediátrica. Nesse sentido, o Governo aprovou o Decreto-Lei n.º 50-A/2022, de 25 de julho, que veio criar as condições para a estabilização das equipas de urgência dos serviços e estabelecimentos de saúde públicos, bem como estabelecer um regime remuneratório aplicável à prestação de trabalho suplementar realizado por trabalhadores médicos, necessário para assegurar o funcionamento dos serviços de urgência. Muito embora o CHBM se encontre numa situação de alguma fragilidade, face à dimensão e estrutura etária das respetivas equipas, o Conselho de Administração não pode deixar de realçar o enorme empenho que estas equipas têm demonstrado no sentido de garantirem um adequado nível de serviço, sem encerramentos ou com funcionamentos em contingência.



Considerando o Plano de Atividades e Orçamento previsto para 2022, mantiveram-se as quatro áreas estratégicas de intervenção, mas as atividades desenvolvidas foram maioritariamente ajustadas para dar resposta prioritária à realidade pandémica, mantendo-se alguns dos projetos transversais para os quais foi dada continuidade ainda que com atrasos na programação.



Modernização da oferta hospitalar



- No ano 2022 o Centro Hospitalar teve em funcionamento duas unidades de hospitalização domiciliária: a Unidade de Hospitalização Domiciliária da Área Cirúrgica (UHDAC) que iniciou atividade a 13 dezembro 2019 e a Unidade Médica de Hospitalização Domiciliária (UMHD) que iniciou a 1 novembro 2020, adotando uma lotação global de 10 doentes, assim durante o ano 2022 a atividade assistencial desta nova valência incrementou 52%;



- O objetivo de alargamento da prestação de cuidados de ambulatório foi sendo concretizado, também através do recurso à realização de teleconsultas (consultas sem a presença física dos doentes na instituição, mas em contacto direto com os profissionais de saúde). Esta foi uma nova forma de contacto estabelecida entre utentes e profissionais de saúde, que teve forte impacto nos anos mais críticos da pandemia, mas que se pretendeu continuar a assegurar e promover durante o ano de 2022;

- Com o objetivo de melhorar a prestação de cuidados aos utentes e as condições de trabalho dos seus profissionais, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) realizou obras de beneficiação no espaço físico do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (MFR) no Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro. A realização desta obra permitiu integrar num mesmo espaço todas as áreas técnicas compreendidas na Medicina Física e de Reabilitação e que se encontravam dispersas no Hospital.



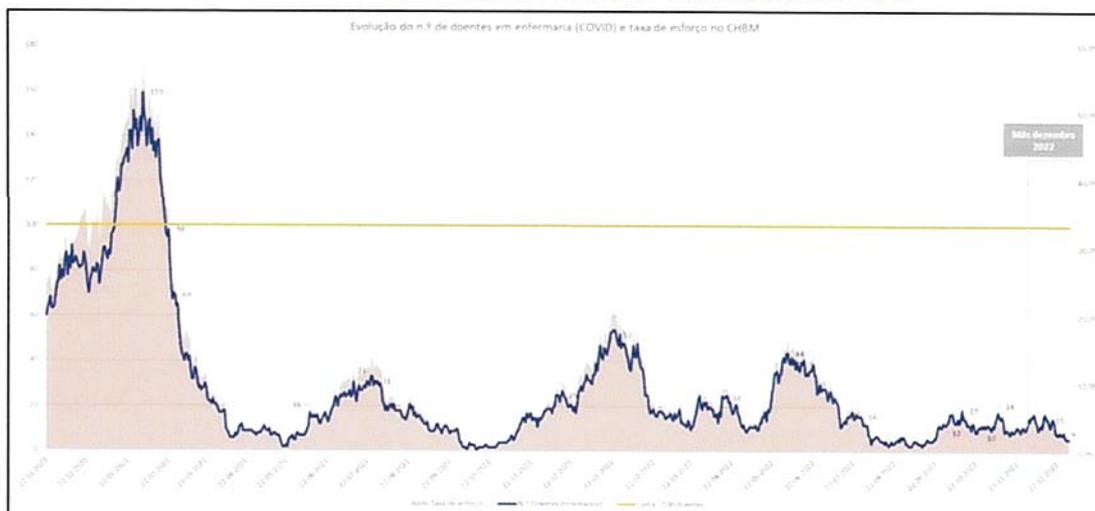
- O Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) instalou um novo equipamento de Tomografia Computorizada (TC) no Serviço de Imagiologia, que realizou o primeiro exame no dia 20 de dezembro. Um novo equipamento de Tomografia Computorizada com capacidade e características tecnológicas que permitem uma atividade mais diferenciada, eficiente e de elevada performance assistencial em radiologia do corpo, incluindo Colonoscopia Virtual, estudos Cardíacos e Angiográficos, Neurorradiologia e Intervenção guiada, num investimento superior a 635 mil euros.



Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

- A atividade do CHBM, durante o ano de 2022, foi sendo reajustada na medida do alívio das medidas implementadas para o controlo da infeção por SARS Cov2. Nesse sentido, houve o retomar, ainda que condicionado, da atividade desenvolvida pré-pandemia, reforçando a componente do acesso, nomeadamente às Consultas Externas, bem como a recuperação da atividade cirúrgica.
- O CHBM iniciou o ano com 2 ADR em funcionamento, o ADR1 (Pneumologia) e o ADR 2 (Medicina A). Com o evoluir da situação epidemiológica foi definido encerrar o ADR 2 em 25 de fevereiro. O ADR 1 manteve-se em funcionamento durante todo o ano de 2022 (veio a encerrar apenas a 26 de janeiro de 2023).
- Durante o ano de 2022, em ADR saíram 181 doentes.
- A 31 de dezembro de 2022, o número de doentes COVID-19 com necessidade de internamento mantinha uma tendência decrescente. A partir de 16 de dezembro de 2022, por indicação da ARSLVT, o modelo de reporte manual foi descontinuado, passando a ser consultada a informação disponível pelo BI-Hospitalar.

Gráfico 3 - Evolução doentes Covid-19 internados em 2022



[Handwritten mark]

- Para além da readaptação das enfermarias de internamento, várias outras áreas assistenciais do Centro Hospitalar mantiveram circuitos separados, para responder às normas e orientações da Direção Geral de Saúde no combate à pandemia Covid-19, a saber:
 - O Serviço de Urgência Geral do Barreiro com duas áreas distintas - os atendimentos de doentes respiratórios (mantendo-se a localização no espaço original do Serviço) e os atendimentos de doentes não respiratórios;
 - O Serviço de Urgência Obstétrica do Barreiro (Bloco de Partos) foi separado em duas áreas distintas contíguas, uma para atendimentos de doentes respiratórios (com localização no espaço criado através da instalação de um equipamento monobloco) e os atendimentos de doentes não respiratórios (mantendo-se no espaço original do Bloco de Partos);
 - O Serviço de Urgência Pediátrica do Barreiro manteve-se separado em duas áreas distintas - entre os atendimentos de doentes respiratórios (mantendo-se a localização no espaço original do Serviço) e os atendimentos de doentes não respiratórios;
 - O Serviço de Urgência Básica do Montijo manteve-se separado em duas áreas distintas - entre os atendimentos de doentes respiratórios (localizados no espaço destinado às consultas de tuberculose) e os atendimentos de doentes não respiratórios (mantendo-se a localização no espaço original da urgência);
- Durante o ano 2022 o CHBM incentivou a realização de atividade cirúrgica adicional em especial atividade cirúrgica de ambulatório, para a rentabilização das taxas de ocupação do bloco operatório e de recuperação de listas de espera, na medida em que se reorganizavam as enfermarias de forma a que voltassem, gradualmente, às suas atividades.



[Handwritten signatures and initials]

Promover a integração de cuidados no SNS (e na comunidade)

- Os projetos do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes iniciados em 2017 com o ACES Arco Ribeirinho, mantiveram-se a decorrer no ano 2022, com destaque para o projeto InCom do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, através do início do hospital de dia de Psiquiatria no Montijo;
- O objetivo de integrar o programa regional de rastreio do cancro do colon e reto foi dada continuidade no ano 2022, à realização de exames de colonoscopia aos utentes

encaminhados pelo ACES Arco Ribeirinho, atividade desenvolvida na Unidade de Técnicas Endoscópicas a cargo do CRI de Gastroenterologia;

- Abertura da Unidade de Saúde Familiar de Aldegalega, do ACES Arco Ribeirinho, cujas obras de remodelação e adaptação ficaram a cargo da ARS de Lisboa e Vale do Tejo, no dia 28 de agosto de 2022. Uma Unidade de Saúde Familiar num edifício cedido pelo CHBM.



Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira

- 
- No ano de 2022, manteve-se a utilização de material de proteção para os profissionais, identificados como EPI's (Equipamentos de Proteção Individual), decorrente do período pandémico. Porém, com o progressivo aliviar de medidas, o impacto deste material de consumo clínico nos custos totais do ano, foi diminuindo, e comparativamente com o período homólogo houve uma diminuição de 15,8% nesta rubrica, significando cerca de menos 733 mil euros.;
 - Ao longo do ano o CHBM procedeu a todos os registos de necessidades de MCDT a efetuar por entidades externas na plataforma informática GPR_SNS para promover a internalização de atividade no SNS, bem como os registos da respetiva capacidade de oferta de MCDT para o ACES Arco Ribeirinho;
 - Continuidade de negociações para aquisição conjunta de medicamentos, material de consumo clínico, roupa e/ou meios complementares de diagnóstico, tendo em vista a constituição de volumes de aquisição que impliquem contrapartidas financeiras favoráveis para os 3 Hospitais da Península de Setúbal;
 - Continuidade do protocolo assinado no final do ano 2018, para rentabilizar o Serviço de Esterilização, o CHBM continuou a assegurar a esterilização de dispositivos médicos e material acessório contaminado encaminhado do ACES Arco Ribeirinho;
 - Registou-se uma ligeira diminuição do número de doentes tratados com patologia HIV/SIDA (897 doentes; -0,3%). Relativamente ao custo por doente tratado, verificou-se um aumento de 0,1% face a 2021, sendo este custo em 2022 de 5489,86€. Manteve-se, igualmente, o trabalho conjunto entre os Prescritores e o Serviço Farmacêutico de forma a serem considerados preferencialmente esquemas terapêuticos mais económicos;
 - Na terapêutica do doente com Hepatite C, em 2022 verificou-se uma redução do número de doentes tratados (61 doentes; -6,2%), destacando-se, porém, um aumento do custo por doente tratado, de cerca de 25,7%, fixando-se este valor nos 8307,55€;

Reclamações e Louvores no Gabinete do Cidadão

No ano de 2022 foram registadas 1.169 exposições no CHBM, das quais 1.024 foram reclamações, 137 elogios e 8 sugestões. Comparativamente ao ano de 2021, verificou-se uma

diminuição de 131 exposições (-10,1%), para o qual contribuíram de forma assimétrica, a redução do número de reclamações (-13,15) e o aumento dos elogios (+20,2%).

Tipo de Exposição	2021	2022	Δ 2021/2022	
Reclamação	1179	1024	-155	-13.15% ↓
Sugestão	7	8	1	14.29% ↑
Elogios	114	137	23	20.18% ↑
Total	1300	1169	-131	-10.08% ↓






O tempo de espera para atendimento clínico não programado (superior a 1 hora); direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito; foram os assuntos mais visados nas reclamações com 388, 174, ambos com reduções face ao período homólogo.

O Serviço de Urgência Geral (510); o Serviço de Urgência Básica (129) e o Serviço de Urgência Pediátrica (91) foram os serviços com maior número de reclamações.

Excluindo os Serviços de Urgência, verificou-se que os Serviços Clínicos com um maior número de reclamações foram o Serviço de Medicina Interna (20) e o Serviço de Cirurgia Geral (16).

No que diz respeito aos Serviços de Apoio, os Serviços Concessionados, com 40 reclamações, foi o serviço mais visado.

Pela sua ação positiva, os Serviços Clínicos representaram a grande maioria dos elogios recebidos, destacando-se o Serviço de Urgência Geral (41), o Serviço de Medicina Interna (16) e Serviço de Cirurgia Geral (15) como aqueles com maior número de elogios.

Quanto aos Serviços de Apoio o Serviço Social foi aquele que recebeu maior número de elogios.

O Grupo Profissional mais visado nas reclamações e nos elogios foi a classe médica (744 referências em reclamações e 160 em elogios).

Avaliação da satisfação dos utentes do CHBM

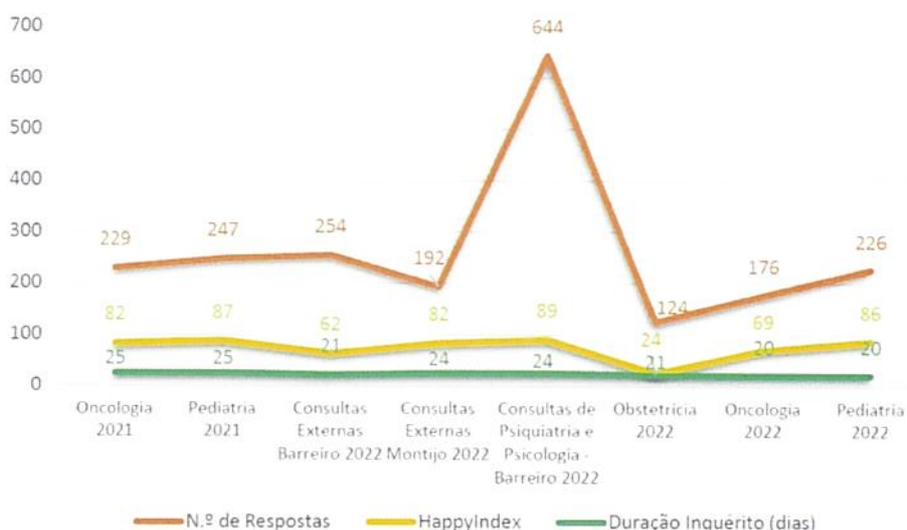
A satisfação dos utentes, enquanto indicador da qualidade dos serviços de saúde, reveste-se da maior importância, quer para entender as reações às políticas definidas para o sector, quer para avaliar o grau de correção da qualidade em resultado da sua aplicação. Neste sentido, e no âmbito do Sistema Integrado de Gestão por Objetivos (SIGO) e numa perspetiva de melhoria contínua, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo realiza anualmente um inquérito de satisfação aos utentes.

Em 2022 e ainda com as medidas preventivas em vigor, devido à pandemia COVID-19, este questionário não foi aplicado. Este inquérito prevê avaliar várias dimensões, entre elas a Satisfação Global, os Tempos de Espera, a Hotelaria e Alimentação e os Profissionais (por categoria), para as várias valências do Centro Hospitalar, mas uma vez que a realidade de presença física dos utentes no espaço da instituição hospitalar foi alterada, ou seja ajustada às medidas de prevenção no combate à pandemia, apenas foi possível efetuar inquéritos setoriais.

Adotou-se uma nova metodologia para recolha da avaliação da satisfação dos utentes e sua perceção da qualidade dos serviços prestados, através de terminais eletrónicos higienizáveis e com recurso a tecnologia de toque (touch-screen). Estes terminais SmileyTouch da HappyOrNot. Trata-se de uma metodologia mais user friendly e fácil de usar pelos utentes, que recorre a uma escala de faces para avaliação da satisfação, pedindo de seguida qual o fator mais determinante para a satisfação ou insatisfação. Permite ainda recolher sugestões/comentários. O tempo médio de resposta é inferior a 1 minuto.

Em 2022, realizaram-se os seguintes inquéritos setoriais em diversos Serviços/Unidades: Serviço de Oncologia, Serviço de Pediatria, Consultas Externas Barreiro, Consultas Externas Montijo, Consultas de Psiquiatria e Psicologia – Barreiro, Serviço de Obstetrícia e na Unidade de Técnicas Endoscópicas, sendo que este último apenas ficou concluído no início de 2023.

Gráfico 4 - Resultados da Avaliação da Satisfação - Terminais HappyOrNot em 2021 e 2022

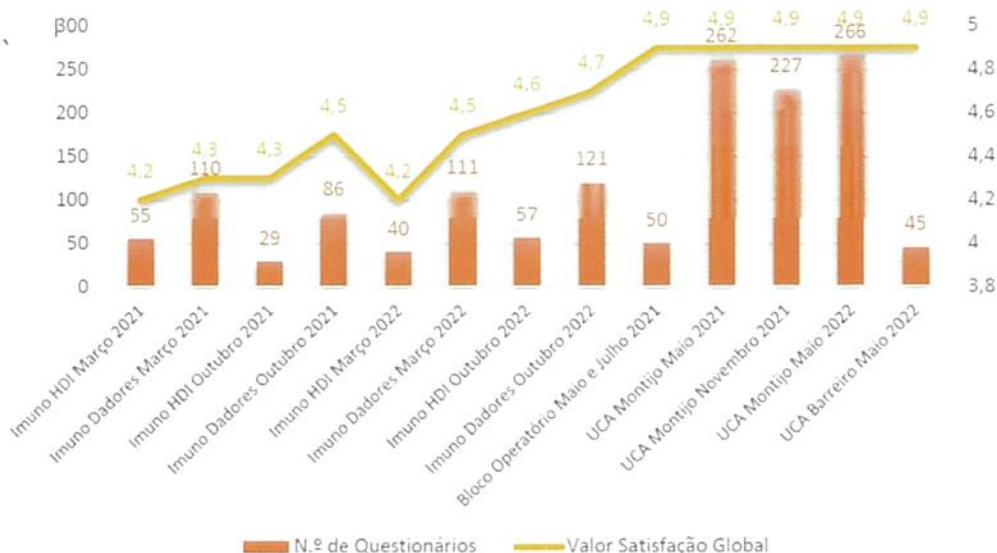


Foram, igualmente, realizados questionários em suporte físico (papel), nos seguintes serviços: Serviço de Imunohemoterapia, UCA – Montijo e UCA – Barreiro, em que se obtiveram os seguintes resultados:

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Gráfico 5 - Resultados da Avaliação da Satisfação – Inquéritos em Suporte Físico (papel) em 2021 e 2022

Handwritten signature 'Samir' on the left side of the chart.



Aprendizagem, desenvolvimento e investigação

O Centro Hospitalar continuou a promover diversas ações de aprendizagem e desenvolvimento quer para profissionais da instituição, quer para profissionais de outras instituições, sendo algumas também dirigidas a utentes e familiares que utilizam os cuidados de saúde no Centro Hospitalar.

Em 2022 a ACAF retomou a sua atividade promotora de formação para os colaboradores do CHBM, EPE, tendo a mesma sido interrompida em 2019 dada a Pandemia COVID 19.

No total foram realizadas 616,9h de formação, num total de 221 ações de formação, com um total de 4147 participantes (formandos, formadores, palestrantes, moderadores, etc.).

Foram ainda realizados alguns eventos formativos com participação de partes interessadas externas ao CHBM, EPE, nomeadamente o ACES Arco Ribeirinho, como por exemplo o “V Encontro de Investigação Clínica, no ACES Arco Ribeirinho – Lavradio, com os seguintes temas em debate: Prevenção de cancro cutâneo em Cuidados de saúde Primários; Apresentação do Núcleo de Investigação Clínica do Arco Ribeirinho; Neuropatia Periférica no doente com Diabetes; Oportunidades para melhorar a resposta (Saúde Mental); Estudo L.A.C.A.”. Igualmente, realizou-se o IV Encontro de Investigação Clínica, no auditório do Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro.

Unidade de Investigação Clínica

A Unidade de Investigação Clínica, criada em outubro 2020, promoveu em 2021 uma candidatura aos Prémios AICIB 2021 (Agência de Investigação Clínica e Inovação Biomédica), através da apresentação de um projeto de capacitação do centro de investigação clínica desenvolvido em conjunto com o ACES Arco Ribeirinho e a Universidade Nova de Lisboa, tendo

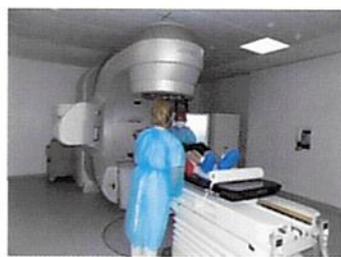
recebido uma Menção Honrosa no âmbito da sua candidatura. No ano de 2022, foram realizadas reuniões com o ACES Arco Ribeirinho, para a definição de fluxograma para pedidos de estudos clínicos no CHBM.

Qualidade dos Serviços Prestados

O Serviço de Recursos Humanos foi certificado pela Norma NP EN ISO 9001:2015, para a atividade de “Planeamento, Recrutamento, Seleção, Admissão, Acolhimento, Integração, Gestão de carreiras, Gestão das remunerações e Gestão do desempenho dos Recursos Humanos”. O Sistema de Gestão da Qualidade implementado pelo Serviço de Recursos Humanos foi reconhecido pela EIC – Empresa Internacional de Certificação S.A. e visa desenvolver uma gestão integrada de pessoas alinhada com as melhores práticas, de forma a fomentar a gestão do talento, a qualidade do serviço e a sua eficiência, reconhecendo o mérito e qualidade de vida dos colaboradores do CHBM.



O Serviço de Radioterapia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) renovou uma vez mais a sua certificação de acordo com a norma ISO 9001, pelas atividades de “planeamento, administração e controlo de radioterapia externa em doentes do foro oncológico”, que mantém deste 2009.



O Serviço garantiu mais uma vez o cumprimento dos requisitos da norma, focando-se na melhoria da qualidade dos cuidados prestados aos seus utentes, aumentando a sua satisfação e das instituições que os referenciam. O Serviço de Radioterapia do CHBM dispõe de dois aceleradores lineares, tendo um deles sido substituído em outubro de 2021, ao abrigo do programa Lisboa2020, tendo ficado concluído o concurso público internacional para a substituição do segundo acelerador linear, que ocorrerá em 2023.

O Serviço de Aprovisionamento do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) manteve, também, a sua certificação pelo sistema de “gestão e controlo de stocks e aquisição de bens e serviços”, através da norma ISO 9001:2015, após receber uma vez mais a Auditoria da entidade certificadora APCER. Este serviço implementou um Projeto Integrado de Logística Hospitalar em 2007, através do sistema e-kanban, reconhecimento que mantém desde 2009.



O Serviço de Oncologia do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) e o Bloco Operatório do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM), renovaram a sua certificação pela Direção-Geral da

Saúde (DGS), em conformidade com o Modelo de Acreditação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), adotado pelo Ministério da Saúde Português.

[Handwritten signature]

O modelo ACSA é o adotado pela DGS para a certificação das unidades de saúde por se considerar ser o que melhor se adapta aos critérios definidos na Estratégia Nacional para a Qualidade em Saúde e por ser um modelo consolidado e reconhecido, concebido para um sistema público de saúde de organização semelhante ao português.



[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Investimentos

O plano de investimentos do ano 2022 foi sendo concretizado, de acordo com o plano, mantendo-se em curso os projetos cofinanciados e que decorriam de aprovações de anos anteriores, incorporados novos investimentos relacionados com soluções que viabilizaram adaptações de espaços e equipamentos.

- Na senda da melhoria contínua, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) instalou um novo equipamento de Tomografia Computorizada (TC) no Serviço de Imagiologia, situado no Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro, que realizou o primeiro exame no dia 20 de dezembro. Com um investimento superior a 635 mil euros, o novo equipamento de Tomografia Computorizada tem capacidade e características tecnológicas que permitem uma atividade mais diferenciada, eficiente e de elevada performance assistencial em radiologia do corpo, incluindo Colonoscopia Virtual, estudos Cardíacos e Angiográficos, Neurorradiologia e Intervenção guiada.



- Com o objetivo de melhorar a prestação de cuidados aos utentes e as condições de trabalho dos seus profissionais, o Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) realizou obras de beneficiação no espaço físico do Serviço de Medicina Física e de Reabilitação (MFR) no Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro. Um investimento de cerca de 148 mil euros. Esta intervenção permitiu reconverter a área da antiga



piscina, que se encontrava desativada, bem como reorganizar os espaços. A realização desta obra permitiu integrar num mesmo espaço todas as áreas técnicas compreendidas na Medicina Física e de Reabilitação e que se encontravam dispersas no Hospital.

Ao abrigo do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR), o Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM), instalou um campo fotovoltaico (painéis solares) no Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro (HNSR). Com um investimento de cerca de 700 mil euros, esta obra dotou o HNSR de uma capacidade de produção de energia elétrica, que contribuirá para uma redução significativa da fatura de eletricidade.



- Ainda ao abrigo do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR), procedeu-se à substituição das 3 caldeiras ainda a vapor por caldeiras de condensação, com aquecimento de água para as soluções de AQS (água quente sanitária) e aquecimento. Estes equipamentos têm um rendimento superior às anteriores, sendo possível obter economia de energia na produção de energia térmica.



- Os serviços de internamento do Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro beneficiaram de uma melhoria no seu conforto térmico, ao abrigo de mais uma intervenção do Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR), que visou a instalação de fancoils / ventiloconvectores nestes espaços, num investimento de cerca de 503 mil euros.



- Deu-se também início aos trabalhos relativos à Beneficiação das Coberturas do Edifício de Consultas Externas do Hospital Nossa Senhora do Rosário, uma obra que visa garantir a impermeabilização da cobertura, garantindo melhores condições para os

n *X*

utentes e profissionais. Este investimento foi superior a 100 mil euros, não tendo sido possível concluir o mesmo no ano de 2022, por força das condições climatérica adversas que se verificaram a partir de setembro.

- Foi dado também início à empreitada de Substituição das Claraboias dos Corredores do Hospital Nossa Senhora do Rosário, que se encontravam muito degradadas e que não garantiam a estanquicidade da cobertura. Este investimento foi superior a 83 mil euros, ficando concluído em 2022.

João
Henri
AJ

4. Atividade assistencial

Em 2022, de uma forma generalizada, foi possível observar um aumento da atividade assistencial do Centro Hospitalar, cuja principais linhas se detalham.

Consultas Externas

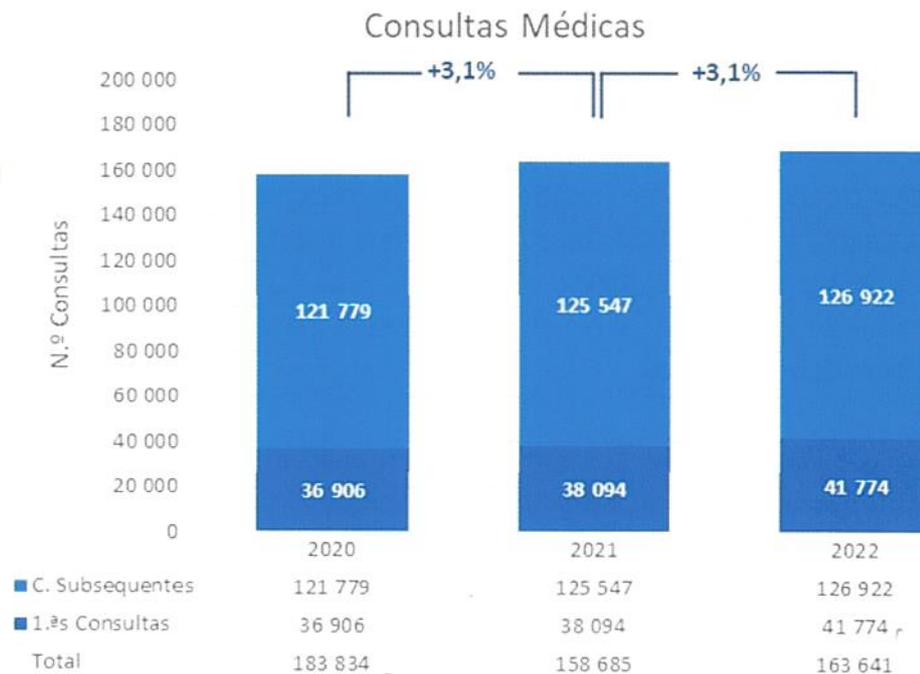
A atividade desenvolvida no âmbito das Consultas Médicas, em 2022, verificou um incremento de atividade face ao ano 2021, tendo sido realizadas 168.696 consultas, das quais 41.774 primeiras consultas e 126.922 consultas subsequentes. Com este volume de consultas realizadas, foi possível ficar a taxa de acessibilidade em 24,8%.



Procedendo-se à comparação da atividade realizada em 2022 com a dos últimos dois anos, observa-se um aumento global das consultas médicas realizadas, sendo a variação global (2022-2020) de 6,3%.

Quanto às primeiras consultas médicas verifica-se, face a 2020, que em 2022 foram realizadas mais 4.684 (+13,2%). No que respeita a consultas subsequentes foram realizadas mais 5.143 (+ 4,2%) consultas face a 2020, mantendo-se assim a tendência de crescimento, ainda que menos acentuada. Neste contexto, o efeito do crescimento do número de primeiras consultas a um ritmo superior ao das consultas subsequentes permitiu melhorar a taxa de acessibilidade em cerca 1,5p.p., fixando-se este valor em 24,8 no final de 2022.

Gráfico 6 - Consultas Médicas realizadas 2020-2022



Analisada a atividade de consulta por especialidade, verificou-se que cerca de 4 em cada 5 especialidades do CHBM registaram acréscimo de atividade quando comparado com o período homólogo. A exceção a esta tendência de crescimento verificou-se nas especialidades Cardiologia, Ginecologia, Medicina do Trabalho, Medicina Física e de Reabilitação, Oftalmologia, Oncologia, Radioterapia e Urologia.

No que concerne às Consultas Não Médicas, em 2022, realizaram-se 97.399 consultas, das quais 86.978 (+7,5%) Consultas de Enfermagem, 521 (+9,0%) Consultas Farmacêuticas, 7.286 (-3,4%) Consultas de Psicologia e 2.614 (+4,8%) Consultas de Nutrição, o que no global se traduz num aumento de atividade não médica em 6,5%, face ao período homólogo.

Analisando a produção global em Consulta externa, no ano 2022, o CHBM evidenciou um crescimento de cerca de 4,4% nesta linha de atividade face ao período homólogo, o que representa mais de 11.000 consultas.

Acessibilidade e Tempos de Espera

Ao caracterizar-se a procura de consultas no CHBM a 31 de dezembro de 2022, verifica-se que 32,4% (13.517) das primeiras consultas médicas realizadas resultaram de referenciação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Este valor representa um aumento, tanto em valor absoluto (+1.819 consultas) como em valor relativo (+1,7p.p.).

Após o decréscimo verificado em 2020, esta análise permite evidenciar a recuperação do número de pedidos de consulta provenientes dos CSP ocorrida desde então com especial

[Handwritten signature]

significado no ano de 2022. Esta aumento verifica-se com maior expressão no que respeita aos pedidos com prioridade normal.

Tabela 2 – Pedidos provenientes Cuidados de Saúde Primários 2020-2022

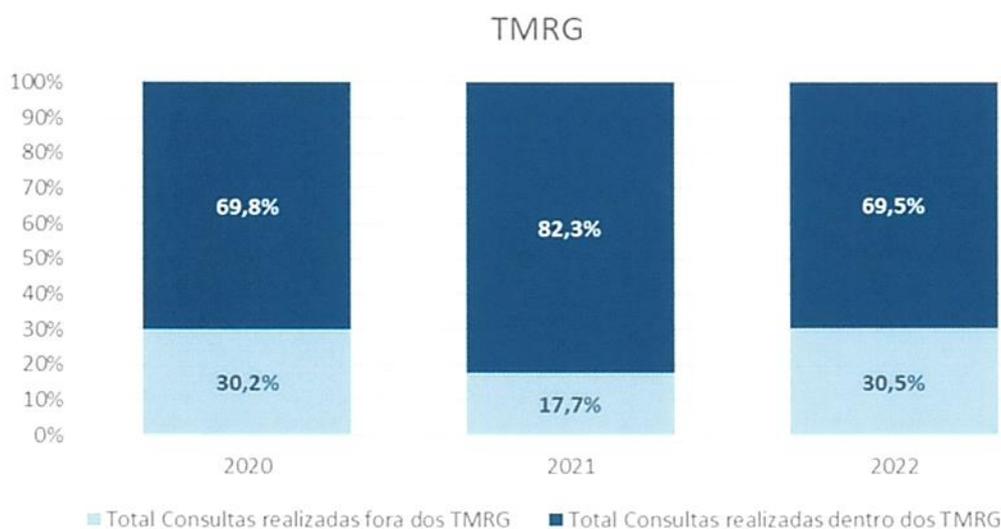
Prioridade	2020		2021		2022		Δ2022/2021		Δ2022/2020	
	Pedidos	Realizado dentro TMRG	Pedidos	Realizado dentro TMRG	Pedidos	Realizado dentro TMRG	Pedidos	Realizado dentro TMRG	Pedidos	Realizado dentro TMRG
Muito prioritário	131	121	167	151	122	108	-45	-43	-9	-13
Prioritário	869	825	1 237	1 178	1 261	1 174	24	-4	392	349
Normal	10 520	7 092	10 294	8 301	12 134	8 111	1 840	-190	1 614	1 019
TOTAL	11 520	8 038	11 698	9 630	13 517	9 393	1 819	-237	1 997	1 355

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

Em relação à resposta em tempo adequado para as primeiras consultas hospitalares, constata-se que das 13.517 consultas realizadas com proveniência dos CSP, cerca de 69,5% foram realizadas dentro dos TMRG¹, previstos para cada nível de prioridade.

Analisando-se a evolução da resposta em tempo adequado para primeira consulta hospitalar, verifica-se que o ano de 2022 terminou com uma percentagem de consultas atendidas dentro dos TMRG ao nível do ano de 2020 (69,5% em 2022 e 69,8% em 2020), no entanto, inferior em cerca 12,8pp ao valor de 2021

Gráfico 7 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2020-2022



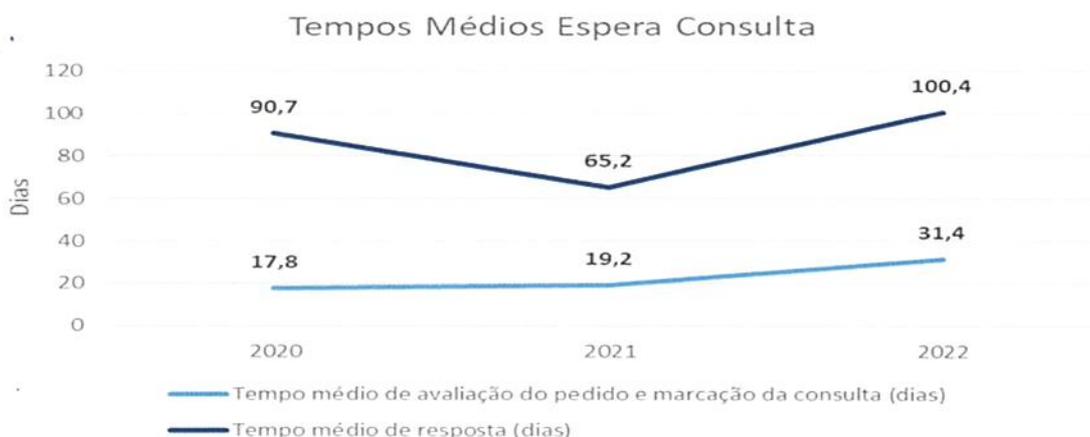
No que respeita aos **tempos médios** associados aos processos internos de avaliação do pedido e realização das consultas, verifica-se uma aceleração da tendência de crescimento (+12,2 dias que em 2021) no que diz respeito ao tempo médio de avaliação do pedido e a marcação da consulta. Quanto ao tempo médio de resposta este fixou-se nos 100,4 dias, representando uma inversão na tendência de redução verificada em 2021, e que corresponde a uma deterioração do tempo de resposta, para primeira consulta hospitalar, de cerca de -35,2 dias face a 2021.

¹ Considerando o TMRG da Portaria nº 153/2017 de 4 de maio.

22

Gráfico 8 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2020-2022

Amaral



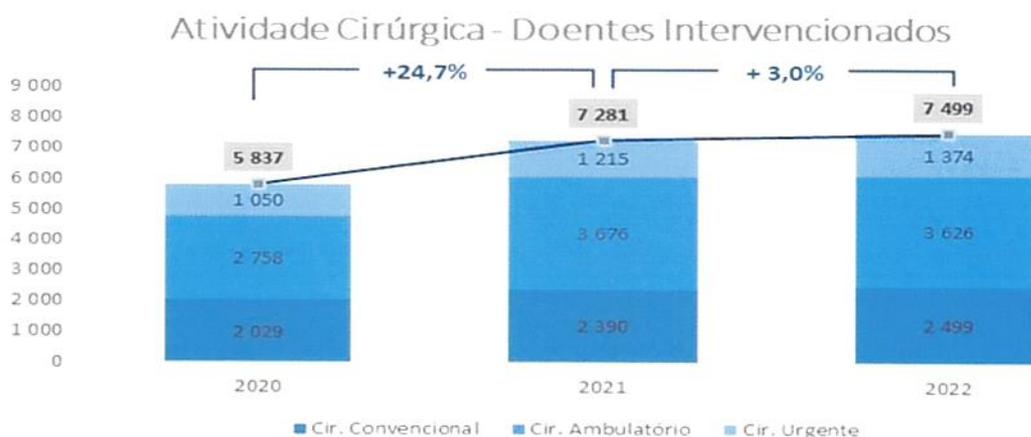
Atividade Cirúrgica

No ano de 2022 foram intervencionados no Centro Hospitalar 7.499 doentes, dos quais 2.499 em cirurgia convencional, 3.626 em cirurgia do ambulatório e 1.374 em Urgência. Constata-se assim, que dos 6.125 doentes intervencionados em atividade programada, 59,2% efetuaram cirurgia em ambulatório. Este rácio confirma a retoma da tendência de consolidação da atividade em ambulatório, uma vez que se verifica, sensivelmente, o mesmo número verificado em 2021 (60,6%).



Deste modo, em 2022 verificou-se um incremento de 1,0% da atividade cirúrgica programada por comparação com o período homólogo, representando mais 59 doentes operados de forma programada. Quando se analisa a Cirurgia de Ambulatório verifica-se uma ligeira redução de -1,4%, representando menos 50 doentes operados, enquanto na Cirurgia Convencional este incremento se fixou nos 4,6%, representando mais 109 doentes operados.

Gráfico 9 – Atividade Cirúrgica realizada 2020–2022



R

Tempos de Espera

Para 2022, manteve-se a aplicação da Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio de 2017, no que diz respeito aos TMRG, mantendo-se uma tendência decrescente dos doentes em LIC fora do TMRG, passando-se de 36,7% em 2021 para 26,4% em 2022. Relativamente à LIC para doentes oncológicos, em 2022 foi possível assegurar um rácio de 79,2% dos utentes dentro dos TMRG.

De igual modo os doentes em LIC com tempo de espera superior a 12 meses, apresentaram um decréscimo de cerca de 10,7 pp, constatando-se que no final do ano de 2022, 6,5% dos doentes em LIC apresentavam um tempo de espera superior a 12 meses, quando em 2021 o peso destes doentes era de 17,2%.

R
Daniel

A

Gráfico 10 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2020-2022



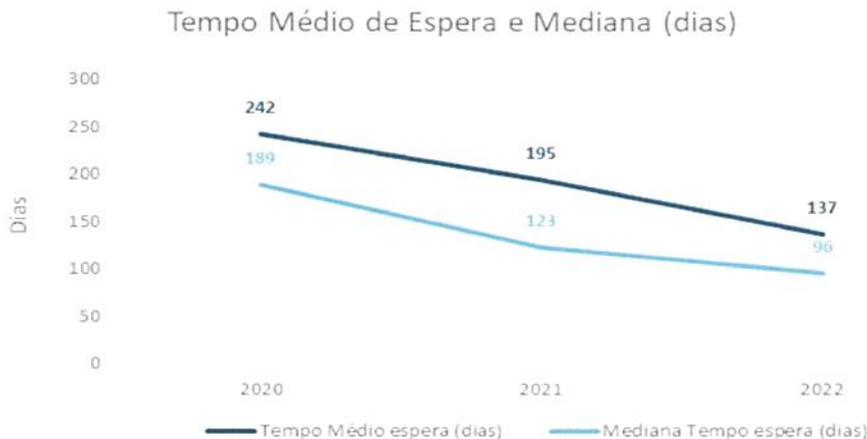
Gráfico 11 – % LIC > 12 meses



Nota: TMRG de acordo com Portaria nº 153/2017, de 4 de maio.

Em termos médios verifica-se que o tempo de espera para cirurgia corresponde a cerca de 137 dias no final do ano de 2022, evidenciando um decréscimo de menos 58 dias face aos tempos observados no ano de 2021, mantendo a trajetória de anos anteriores. Analisando a mediana, verifica-se que a mesma também evidencia uma tendência decrescente, passando de 123 dias em 2021 para 96 dias em 2022 (-27 dias).

Gráfico 12 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia



Internamento

A análise da atividade do Internamento efetua-se essencialmente com base no número de doentes saídos, resultante da atividade médica e cirúrgica, sendo analisada de forma individualizada a atividade de Berçário.

Quando analisada atividade em internamento, pode verificar-se que o CHBM revelou capacidade para aumentar o n.º de doentes saídos face ao ano 2021. Assim, foi possível verificar que em 2022 o CH apresentou um total de 13.743 doentes saídos, representando um acréscimo de 1.006 doentes face a 2021.

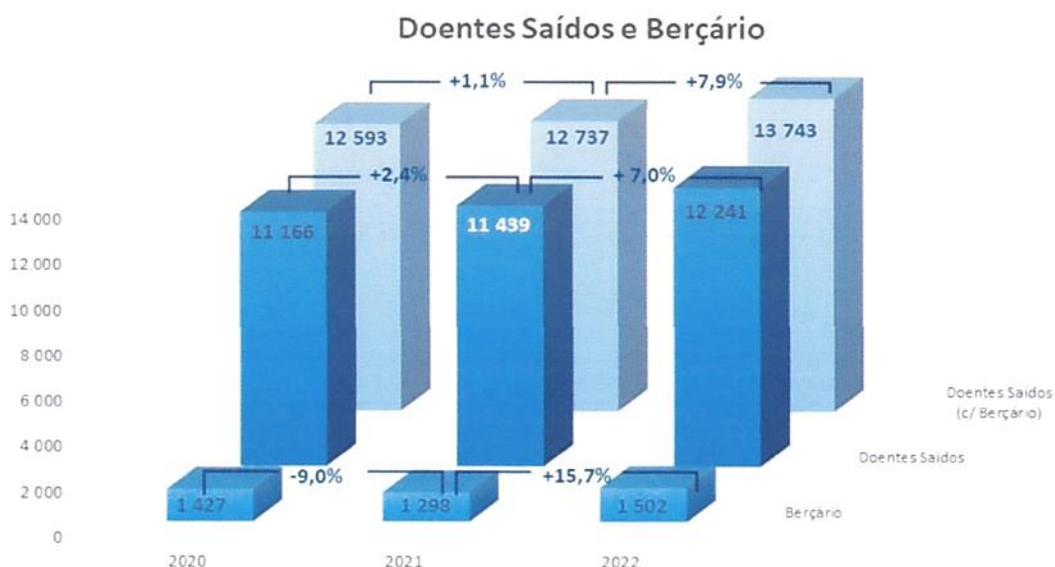
Em termos globais, no ano de 2022, o CHBM praticou uma lotação média de 367 camas, acrescida de 25 berços, registando uma taxa de ocupação de 85,8% (sem Berçário), o que se traduziu em 11.241 doentes saídos (sem transferência internas), acrescidos de 1.502 altas do Berçário, o que totaliza 13.743 altas no ano de 2022.

Em 2022, a demora média reduziu 0,1 dias relativamente ao anterior, atingindo-se o valor de 9,2 dias.

Globalmente observa-se uma tendência de recuperação e aumento da atividade em internamento no ano de 2022 (+7,9%), reforçando o crescimento que se verificou em 2021. É de salientar o crescimento observado na atividade de Berçário (+15,7%), que foi superior ao crescimento médio do CH.



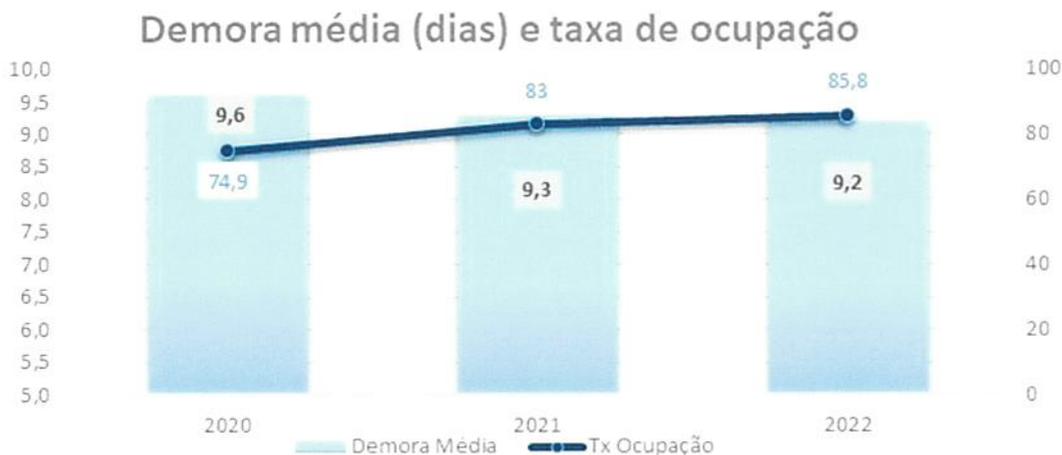
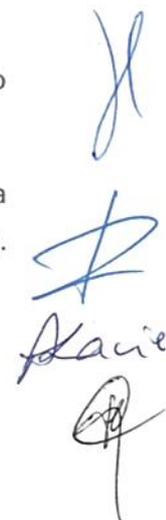
Gráfico 13 – Evolução número de doentes saídos: 2020-2022



Analisada a taxa de ocupação e lotação média praticada no triénio, constata-se um aumento da taxa de ocupação de 74,9% em 2020 para 85,8% em 2022.

No que respeita à demora média (sem berçário), verifica-se que a mesma assumiu uma tendência de redução face a 2020 tendo reduzido de 9,6 dias em 2020 para 9,2 dias em 2022.

Gráfico 14 – Demora Média e Taxa de ocupação: 2020-2022

Ainda neste âmbito, o CHBM confronta-se ainda, com frequência, com situações sociais, que extravasam o seu âmbito de atuação e missão, e para as quais não tem meios para encontrar resposta. Muitos dos utentes que permanecem internados no Hospital decorrem de motivos relacionados com problemas sociais. Para tal contribui o facto de o Centro Hospitalar ser a única estrutura na comunidade do ACES Arco Ribeirinho a funcionar 365 dias ao ano, ter uma porta aberta para os utentes 24h por dia, recebendo cidadãos para os quais os serviços judiciais e de segurança social não encontram outro apoio, condicionando o desvio dos recursos disponíveis para tratamento e diagnóstico para outros fins que não estritamente a prestação de cuidados de saúde.

Neste contexto, apresenta-se no quadro abaixo, o cálculo da demora média ajustada (sem berçário), sem os dias de protelamento após alta clínica hospitalar, o que permite demonstrar que a demora média ajustada assumiria um valor de 8,7 dias em 2020, inferior aos 9,6 dias apurados, sem este ajustamento. Em 2022, o n.º de dias de protelamento representou um acréscimo de 0,7 dias na demora média do CHBM.

Tabela 3 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2020-2022

		2020	2021	2022
Total de Doentes saídos (sem berçário)	(1)	11 166	11 439	12 241
Total de Dias de Internamento (Doentes Saídos sem Berçário)	(2)	107 643	106 942	112 949
Total de Dias de Internamento prolongado (após alta clínica)	(3)	10 716	8 135	9 468
% Dias de Internamento por protelamento no total dos Dias de Internamento	(4) = (3) / (2)	9,96%	7,61%	8,38%
Demora Média	(5) = (2) / (1)	9,6	9,3	9,2
Demora Média ajustada (Dias de Internamento sem prolongamento / Doentes Saídos)	(6) = (2) - (3) / (1)	8,7	8,6	8,5

Em suma, constata-se que, apesar de todos os constrangimentos associados ao protelamento das altas dos doentes, este efeito tem vindo progressivamente a ser mitigado, no entanto, ainda assim, em 2022 representou cerca de 8,4% do total de dias de internamento dos doentes saídos, correspondendo a um total de 9.468 dias. Este protelamento de altas resulta numa quebra da eficiência ao nível da duração do internamento, com todos os riscos associados de ocorrência de complicações, bem como da capacidade de resposta ao nível do internamento hospitalar e que permitiriam o internamento de 1.120 doentes adicionais em 2022.

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)

A RNCCI constitui-se como um recurso dos hospitais ao encaminhamento dos doentes que se encontram clinicamente estáveis, mas em situação de dependência de cuidados. Ao nível hospitalar a referência operacionaliza-se através das Equipas de Gestão de Altas (EGA) dos Hospitais, no caso concreto do CHBM, através da EGA e da Equipa Intra Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP). Estas equipas têm por objetivo preparar e gerir a alta hospitalar em articulação com outros serviços, para os doentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e sociais.

Analisada a atividade das equipas verifica-se que no decorrer do ano de 2022 foram referenciados para cuidados continuados 487 doentes. Ao observar-se o peso das referências tendo em conta as tipologias de cuidados, constata-se que as referências para a tipologia de Média Duração e Reabilitação (UMDR) se mantém a mais frequente, representando cerca de 46% do total das referências, seguindo-se as referências para as Unidades de Convalescença (UC) com um peso de 18%.

Em relação às restantes tipologias de cuidados, verifica-se que as referências para as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) aumentaram, face ao ano 2021, para um valor de cerca de 13% (+3 pp). No que respeita às referências para as Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), verifica-se que representam cerca de 6% do total de referências, resultando, no entanto, em mais 3 pp face ao ano 2021.

R

J

Handwritten signature: *Handwritten signature*

Handwritten signature: *Handwritten signature*

Tabela 4 - Referenciações RNCCI 2020–2022. (Fonte: Portal da Transparência SNS <https://transparencia.sns.gov.pt>)

Tipologia	2020		2021		2022	
	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)
ECCI	50	13%	62	14%	79	16%
UC	66	18%	61	14%	89	18%
UCP	38	10%	14	3%	31	6%
ULDM	30	8%	41	10%	64	13%
UMDR	191	51%	253	59%	224	46%
TOTAL	375	100%	431	100%	487	100%

No Portal da Transparência, a informação relativa às admissões à RNCCI só está disponível por ARS e até ao ano 2021. Não obstante, à semelhança dos anos anteriores, também não foi possível obter informação das admissões resultantes das referenciações efetuadas pela EIHS CP, considerando no presente relatório a taxa de admissão apurada internamente pela EGA. Assim, tal como observável na Tabela 5, a taxa de admissão à RNCCI foi de 72%, cerca de 3 pp inferior ao registado em 2021.

Tabela 5 -Referenciações/Admissões RNCCI 2020–2022.

Tipologia	2020			2021			2022		
	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações ¹	Admissões ²	% Admissões
ECCI	50	46	92,0%	62	56	90,3%	76	61	80,3%
UC	66	48	72,7%	61	49	80,3%	89	65	73,0%
UCP	38	-	-	5	3	60,0%	1	0	0,0%
ULDM	30	13	43,3%	41	26	63,4%	64	40	62,5%
UMDR	191	118	61,8%	253	183	72,3%	224	161	71,9%
TOTAL	375	225	60,0%	422	317	75,1%	454	327	72,0%

1- Nº de referenciações da EGA (Fonte: Portal da Transparência SNS)

2- Nº de admissões apurado internamente. (Informação não disponível no Portal da Transparência SNS)

A tipologia que continua a apresentar maior capacidade de resposta ao longo dos anos é a ECCI. Contudo, é de salientar, que nem todos os doentes reúnem as condições necessárias para referenciação para esta tipologia de cuidados, sendo que o CHBM avalia sistematicamente a possibilidade de aumentar o recurso às ECCI's tendo em conta os critérios definidos, na legislação em vigor, para as várias tipologias de resposta da RNCCI e de acordo com a capacidade de resposta encontrada pela Equipa de Coordenação Local (ECL) do ACES. As regras de acesso são, pois, muito próprias, não podendo o CHBM ingerir-se na atuação da RNCCI. Em 2022, continua a observar-se uma boa capacidade de resposta da RNCCI para os doentes referenciados pelo CHBM (72%), o que contribui para uma melhoria dos indicadores de desempenho do CHBM relacionados com a demora média do internamento.

Unidade de Hospitalização Domiciliária

Convergindo com o processo de modernização do SNS, estabelecido no programa do XXI Governo Constitucional, que estabeleceu como prioridade a redução das desigualdades de acesso à prestação de cuidados de saúde em Portugal, assim como o paradigma da oferta desses cuidados no SNS, com o objetivo de estimular o “cuidar em casa”, reorganizando o sistema em torno do cidadão, das suas necessidades e das suas expetativas, promovendo a

acessibilidade, a celeridade, a equidade, a proximidade e a humanização dos serviços, sem perder de vista a qualidade, a viabilidade e a sustentabilidade, o CHBM tem implementadas duas Unidades de Hospitalização Domiciliária (UHD). A primeira UHD foi criada em outubro de 2019 encontrando-se dedicada ao tratamento e acompanhamento do doente do foro cirúrgico. Um ano



dépois, em novembro de 2020, constatados os benefícios deste tipo de prestação de cuidados, o CHBM criou a segunda UHD dedicada ao tratamento e acompanhamento de doentes do foro médico. A partir do mês de fevereiro de 2022, a capacidade de Hospitalização Domiciliária do Centro Hospitalar aumentou para 20 camas.

A hospitalização domiciliária, enquanto modelo de prestação de cuidados em casa, afigura-se como uma alternativa ao internamento convencional, proporcionando assistência contínua e coordenada aos cidadãos que, requerendo admissão hospitalar para internamento, cumpram um conjunto de critérios clínicos, sociais e geográficos que permitem a sua hospitalização no domicílio, sob a responsabilidade dos profissionais de saúde que constituem a Unidade de Hospitalização Domiciliária, com a concordância do cidadão e da sua família.

Assim, até final de dezembro de 2022 registaram-se 512 doentes saídos, com uma demora média de 11,2 dias de internamento, mais 0,2 dias de internamento do que em 2021. Face ao aumento da lotação de 10 camas para 20 camas, a taxa de ocupação em 2022 foi de 82,5%.

Tabela 6 - Estatística das Unidades Hospitalização Domiciliária em 2021-2022.

Hospitalização Domiciliária	UHD Cirurgia Geral			UMHD			Total Hospitalização Domiciliária		
	2021	2022	Var.%	2021	2022	Var.%	2021	2022	Var.%
Capacidade em HD	5	10	↑ 100,0%	5	10	↑ 100,0%	10	20	↑ 100,0%
Nº Total de Visitas de Profissionais	2 485	3 670	↑ 47,7%	2 815	3 214	↑ 14,2%	5 300	6 884	↑ 29,9%
N.º de ativações de prevenções	244	234	↓ -4,1%	45	74	↑ 64,4%	289	308	↑ 6,6%
Nº Doentes Avaliados para HD	286	418	↑ 46,2%	166	248	↑ 49,4%	452	666	↑ 47,3%
Nº de Doentes Recusados para HD	81	76	↓ -6,2%	39	56	↑ 43,6%	120	132	↑ 10,0%
N.º de Doentes Saídos	203	321	↑ 58,1%	135	192	↑ 42,2%	338	512	↑ 51,5%
Demora Média (dias)	9,1	9,5	● 4,7%	13,7	13,9	● 1,2%	9,3	11,2	● 20,1%
Tx. Ocupação	102,5	89,3	↓ -12,9%	104,1	75,7	↓ -27,3%	74,8	82,5	↑ 10,3%

Salienta-se também que a atividade de hospitalização domiciliária não se encontra refletida na estatística de internamento, em conformidade com as orientações constantes na Circular Normativa N.º 15/2019/DPS/ACSS e no Modelo de Acompanhamento das Unidades de Hospitalização Domiciliária no SNS definido pela ACSS.

Hospital de Dia

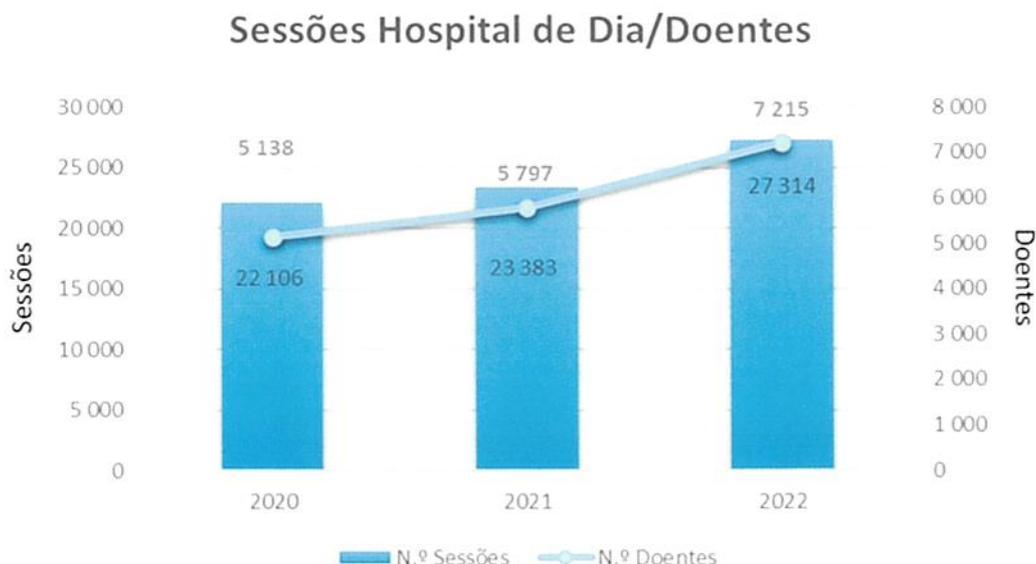
Durante o ano 2022 a atividade desenvolvida em Hospital de dia verificou um incremento global da produção de cerca de 16,8% no número de sessões e de 24,5% do n.º de doentes face ao período homologado, resultando na realização de 27.314 sessões, das quais, 7.840 de Psiquiatria (inclui Pedopsiquiatria), 3.025 de Imunohemoterapia e 16.449 na linha de Outros Hospitais de Dia, onde se incluem as especialidades de Oncologia, Pneumologia, Infeciologia, Pediatria, Senologia, Autoimunes, Diabetologia, Medicina Interna, Gastrenterologia, Urologia, Neurologia e Esclerose Múltipla.



Handwritten signature and initials next to the photograph.

Quando analisado o n.º de doentes acompanhados em HDI verifica-se um incremento superior ao observado no n.º de sessões. Assim, constata-se um aumento no acesso a cuidados em ambulatório uma vez que o n.º de doentes aumentou, face ao período homologado. Observa-se, ainda que, o n.º médio de sessões por doente sofreu uma redução de 4,0 para 3,8 sessões por doente em 2022. Este rácio sofreu redução em todas as linhas de hospital de dia com especial relevo para os "Hospitais de Dia Outros", com exceção do HDI de Psiquiatria onde o rácio foi de 9,8 que compara com 9,7 em 2021. O HDI de Imunohemoterapia fixou o seu rácio em 2,4 (3,1 em 2021).

Gráfico 15 – Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2020–2022



Urgência

No ano de 2022 verificou-se que a atividade da Urgência Médico-Cirúrgica apresentou níveis de procura superiores ao observado no ano 2021 em cerca de +24,6%, com a Urgência Básica a registar um incremento ainda mais expressivo da sua atividade em 44,3%. Em termos globais observa-se a realização de mais 33.927 episódios de urgência (+28,0%) no ano 2022, por comparação com o período homólogo.



Gráfico 16 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2020-2022



A Urgência Médico-Cirúrgica registou 125.508 episódios no ano de 2022, dos quais 39.561 na Urgência Pediátrica (+45,2% face período homólogo), 9.174 na Urgência Obstétrica/Ginecológica (+10,2% face ao período homólogo), 76.773 na Urgência Geral (+17,9% face ao período homólogo).

Analisado o volume de episódios da urgência geral por prioridade atribuída, verifica-se que a percentagem de episódios com prioridade Emergente, Muito Urgente ou Urgente apresenta uma tendência ligeiramente decrescente face aos últimos dois anos, representando cerca de 60,0% do total de episódios de urgência realizados.

Tabela 7 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2020-2022

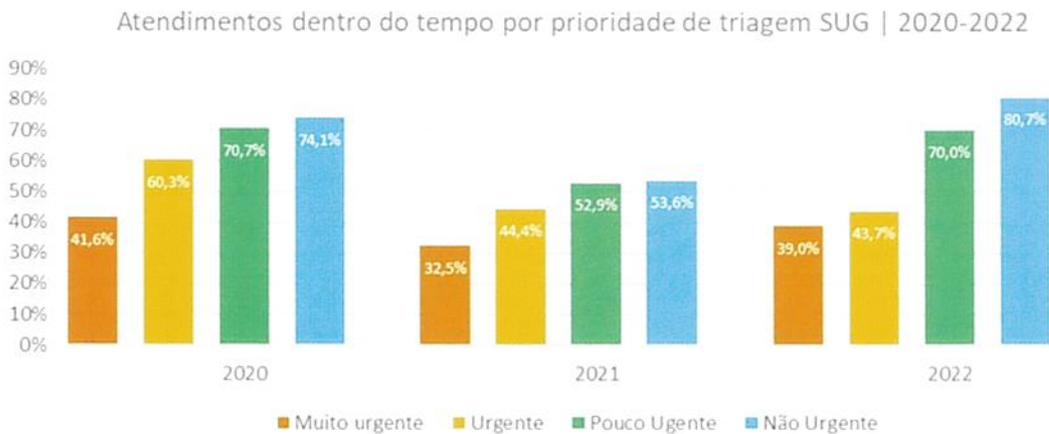
	Peso Relativo Episódios Urgência							
	Urgência Geral			Urgência Básica			Urgência Pediátrica	
	2020	2021	2022	2020	2021	2022	2021	2022
Emergente	0,33%	0,32%	0,34%	0,17%	0,08%	0,13%	0,17%	0,15%
Muito Urgente	11,14%	12,34%	10,94%	4,60%	4,03%	4,20%	7,16%	8,25%
Urgente	50,55%	49,66%	48,76%	44,45%	41,09%	40,25%	24,28%	31,56%
Pouco Urgente	32,20%	30,84%	33,38%	48,31%	52,52%	53,65%	65,53%	57,93%
Não Urgente	1,94%	1,49%	1,37%	1,81%	1,61%	0,97%	1,35%	0,27%
Branco	0,19%	4,97%	4,88%	0,24%	0,24%	0,16%	1,34%	1,36%
Não Triado	3,66%	0,38%	0,34%	0,42%	0,44%	0,63%	0,17%	0,49%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,01%	100,00%	100,00%	100,00%

R J
 [Handwritten signature]
 [Handwritten signature]

Relativamente à Urgência Básica, verifica-se que a proporção de casos Urgentes, Muito Urgentes ou Emergentes, apresentou, também ela, uma ligeira redução face ao ano anterior (-0,62 pp) fixando-se esta proporção, em 2022, em 45,2% do total de atendimentos.

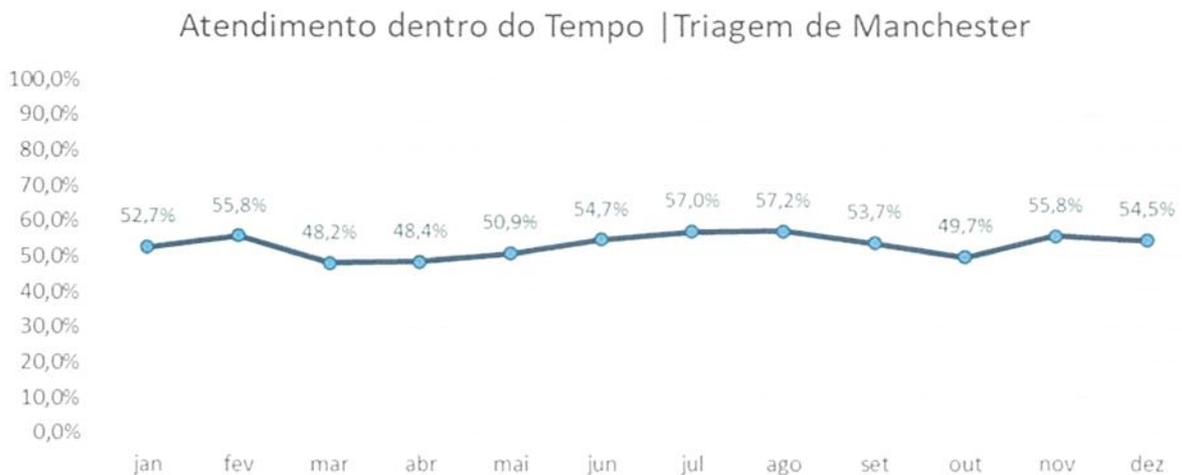
Analisados os atendimentos dentro dos tempos preconizados para a triagem de Manchester por prioridade atribuída, o ano de 2022 representou uma clara melhoria deste indicador permitindo melhorar em mais de 20pp a percentagem de atendimentos verdes e azuis atendidos dentro do tempo. Também nos episódios muito urgentes esta melhoria foi significativa, passando de 32,5% em 2021 para 39,0% em 2022.

Gráfico 17 - Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester por prioridade clínica no SUG 2020-2022



Analisada a informação mensal de 2022 dos atendimentos no Serviço de Urgência Geral, observa-se uma relativa estabilidade na maioria dos meses.

Gráfico 18 – Atendimentos no SUG Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester - Ano 2022



Radioterapia

Conforme determinado no Ofício do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde com o nº 7368, datado de 01/08/2016, o Serviço de Radioterapia do CHBM continua, dentro das suas capacidades, a dar resposta aos doentes provenientes do Hospital Garcia de Orta, Centro Hospitalar de Setúbal e Hospital Vila Franca de Xira, para além de assegurar os doentes da sua própria área de influência direta. Desta forma, a base populacional de abrangência do Serviço de Radioterapia do CHBM, EPE ascende a 1.055.132 habitantes, de acordo com os Censos 2021.

O ano de 2022, deu continuidade ao aumento de produção verificado em 2021, sendo o ano com maior número de doentes tratados do último triénio, +10,5%, a que correspondem mais 2026 tratamento, em relação a 2020.

Para além da realização dos tratamentos o Serviço de Radioterapia mantém a realização de consultas de decisão terapêutica, sempre que possível, nos hospitais de origem com a presença de radio-oncologista do CHBM, ou através de teleconsulta.

Gráfico 19 – Atividade Radioterapia realizada 2020-2022



Programas de Saúde

A carteira de serviços do CHBM contempla vários programas de saúde específicos como:

- Programa apoio hospitalar aos rastreios base populacional: cancro cólon e reto;
- Programa para interrupção voluntária da gravidez;
- Prestação de cuidados a pessoas a viver com patologias crónicas:
 - Programa de tratamento de doentes com dispositivos PSCI;
 - Programa de tratamento ambulatorio de pessoas portadoras de infeção pelo vírus hepatite C;
 - Programa de tratamento ambulatorio de pessoas a viver com infeção VIH/SIDA;
 - Programa de tratamento ambulatorio de pessoas a viver com Esclerose Múltipla.

RJ

Programa de apoio hospitalar aos rastreios base populacional

No que diz respeito a este Programa, nomeadamente o **Programa de Rastreio do Cancro do Cólon e Reto**, o CHBM iniciou esta atividade durante o ano 2021, tendo esta continuado a sua atividade em 2022, ano no qual foram realizados rastreios a 21 doentes encaminhados pelos Cuidados de Saúde Primários ao abrigo deste Programa.

AJ

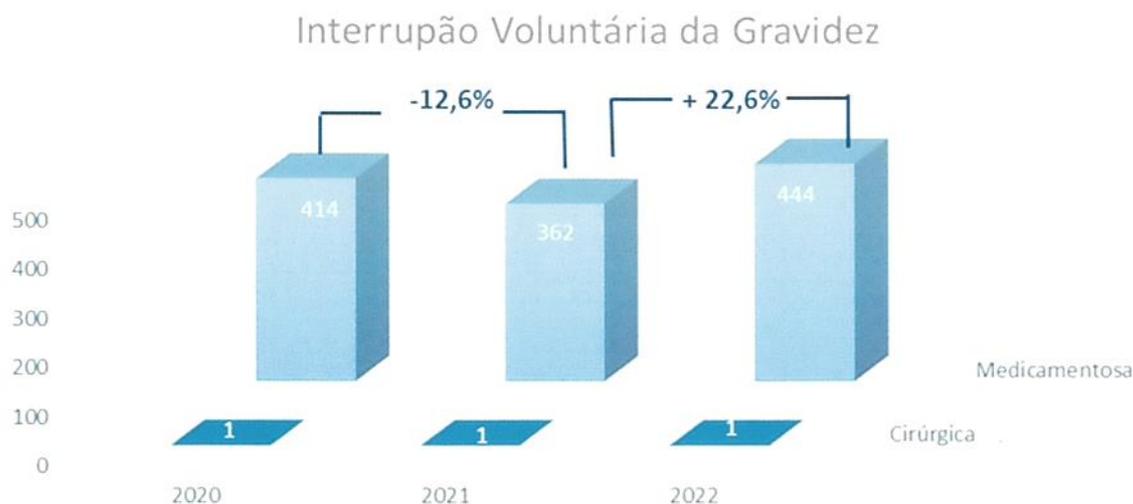
No âmbito da prestação de cuidados a pessoas a viver com doenças crónicas, em 2022, o CHBM apresentou a seguinte atividade:

Li
Acier

Programa para interrupção voluntária da gravidez

No que diz respeito à interrupção voluntária da gravidez (IVG), em 2022, verificou-se a realização de 444 IVG medicamentosas e 1 IVG cirúrgica. Deste modo, verifica-se que em relação à IVG medicamentosa realizaram-se mais 82 IVG (+22,7%) face ao ano anterior, contrariando o decréscimo, de cerca de 13%, verificado em 2021 face a 2020.

Gráfico 20 – Evolução do n.º de Interrupções Voluntárias da Gravidez 2020-2022



Programa de tratamento de doentes com dispositivos PSCI

Em 2022, o Programa de tratamento de doentes com dispositivos com PSCI verificou o acompanhamento de cerca de 85 doentes equivalente. Assim, verificou-se uma tendência de continuidade face a 2021, com incremento de cerca de 57,1% de novos doentes seguidos bem como de um aumento de cerca de 9,5% de doentes em acompanhamento de anos anteriores, conforme se observa no gráfico seguinte.

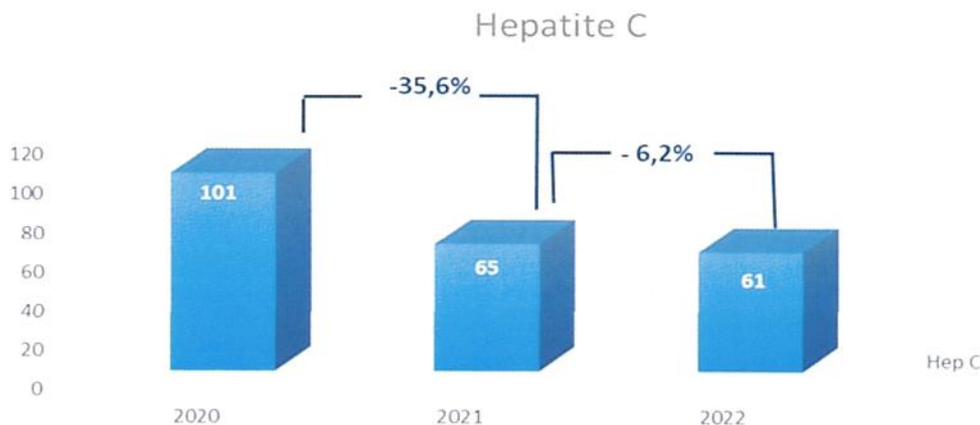
Gráfico 21 - Doentes em tratamento com PSCI 2020-2022



Programa de tratamento ambulatorial de pessoas portadoras de infeção pelo vírus da Hepatite C

O n.º de doentes com Hepatite C tratados em 2022 reduziu cerca de 6,2% quando comparado com o ano 2021, representando menos 4 doentes tratados. Esta redução deveu-se sobretudo devido ao impacto que a Pandemia por COVID-19 teve na realização de consultas presenciais, com maior efeito no primeiro trimestre de 2021, principalmente nas especialidades envolvidas no tratamento destes doentes, nomeadamente a Medicina Interna, a Infeciologia e a Gastroenterologia.

Gráfico 22 - Doentes tratados Hepatite C 2020-2022

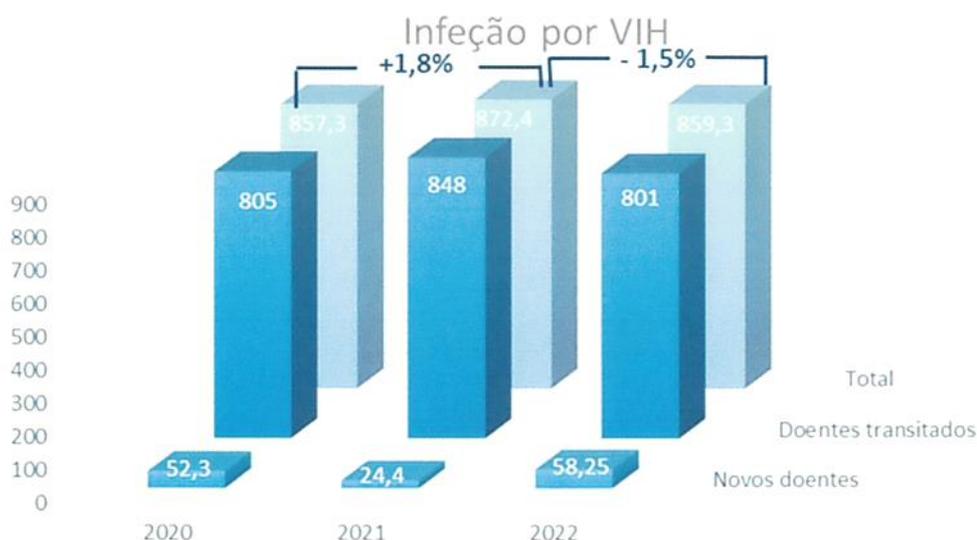


Programa de tratamento ambulatorial de pessoas a viver com infeção VIH/SIDA

Ao analisar-se a atividade relacionada com o acompanhamento de doentes com infeção VIH/SIDA, verifica-se que, apesar de o n.º total de doentes apresentar uma ligeira diminuição de cerca de 1,5% face a 2021, o n.º de novos doentes verificou um aumento de cerca de 138,7% face ao ano 2021.

R N
[Signature]
[Signature]
[Signature]

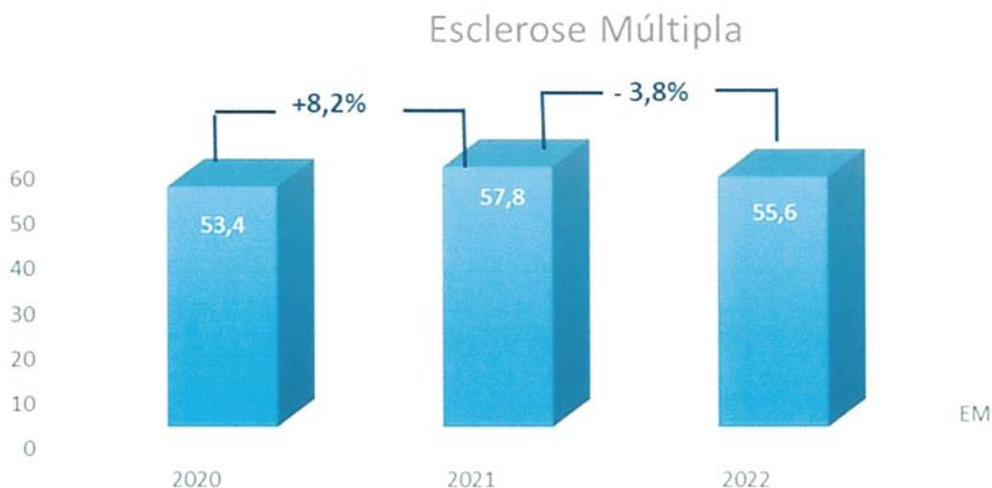
Gráfico 23 - Doentes com VIH/SIDA 2020-2022



Programa de tratamento ambulatorio de pessoas a viver com Esclerose Múltipla

Em 2022, verificou-se uma ligeira redução da atividade relacionada com o acompanhamento de doentes com Esclerose Múltipla (- 2,2 doentes equivalentes), tendo nesse período sido acompanhados um total de 55,6 doentes equivalentes.

Gráfico 24 - Doentes em tratamento para a esclerose Múltipla 2020-2022



Apresenta-se em seguida um mapa resumo dos principais indicadores da atividade assistencial do CHBM nos anos de 2020 a 2022.

Evolução dos indicadores de atividade assistencial

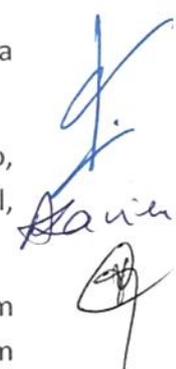
	2020	2021	2022
INTERNAMENTO (sem bercário)			
Nº de camas	364	357	364
Doentes Saídos	11 166	11 439	12241
Demora média (dias)	9,6	9,3	9,2
Taxa de Ocupação	74,9	83,0	85,5
Doentes Tratados/Cama	29,4	32,9	34,5
Taxa de Letalidade	11,3%	11,8%	10,7%
HOSPITALIZAÇÃO DOMICILIÁRIA			
Doentes Saídos	164	338	513
Demora média (dias)	9,3	11	11,2
Taxa de Ocupação	74,8	103,3	82,5
BLOCO OPERATÓRIO			
N.º Doentes	5 837	7 281	7 499
Cirurgia Convencional (Base + Adicional)	2 029	2 390	2 499
Cirurgia Ambulatória (Base + Adicional)	2 758	3 676	3 626
Cirurgia Urgente	1 050	1 215	1 374
% Cirurgias em Ambulatório	57,6%	60,6%	59,2%
AMBULATÓRIO			
Consultas Externas (Médicas)	158 685	163 641	168 859
Primeiras Consultas	36 906	38 094	41 774
Consultas Subsequentes	121 779	125 547	127 085
Taxa de Acessibilidade	23,3%	23,3%	24,7%
Consultas Não Médicas	45 835	91 439	97 399
Nº Total de Consultas Realizadas	204 520	255 080	266 258
Urgências	110 996	121 319	203 981
Urgência Geral	64 229	65 127	124 926
Urgência Obstétrica/Ginecológica	8 093	8 325	9 174
Urgência Pediátrica	20 757	27 252	39 561
Urgência Básica	17 917	20 615	30 320
Hospital de Dia (n.º Sessões)	22 106	23 383	27 314
Radioterapia (N.º Tratamentos)	19 308	20 902	21 334
Serviço Domiciliário	227	137	126
PROGRAMAS DE SAÚDE			
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	0	3	21
Interrupção Voluntária da Gravidez	415	363	445
Tratamento de doentes com dispositivos PSCI (Doentes equivalentes)	67,0	74,8	85,2
Hepatite C	101	65	61
Doentes com infeção por VIH (Doentes equivalentes)	857,3	872,4	859,3
Doentes com Esclerose Múltipla (Doentes equivalentes)	53,4	57,8	55,6

5. Indicadores de recursos humanos

No final do ano de 2022, o CHBM integrava 1.946 profissionais, o que representa uma diminuição de 6 colaboradores (-0,3%), face ao número apresentado no ano anterior.

Embora se tenha detetado uma diminuição de recursos humanos, não se considera expressivo, tendo-se ainda assistido a um aumento dos grupos profissionais do core do hospital, nomeadamente médicos (5) e enfermeiros (5).

Salienta-se que nos últimos quatro anos se assistiu a um aumento de 143 trabalhadores, com especial expressão nos grupos profissionais de assistentes operacionais (81) e de enfermagem (53).



MAPA DE PESSOAL								
Grupo Profissional	dez-21				dez-22			
	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total
Conselho de Administração	5			5	5			5
Dirigente / C. Fiscal	6		10	16	7		9	16
Médico	62	98	129	289	58	111	125	294
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	7		8	15	6		7	13
Outro Técnico Superior	10		23	33	10		22	32
Enfermeiro	296		416	712	293		424	717
Técnico Diagnóstico e Terapautica	75		97	172	73		95	168
Assistente Técnico	94		82	176	86		86	172
Assistente Operacional	127		397	524	117		404	521
Pessoal Informático	0		8	8	0		7	7
Docente	1		1	2	1		0	1
TOTAL GERAL	683	98	1.171	1.952	656	111	1.179	1.946

Relativamente à distribuição por tipo de vínculo, 656 profissionais (33,7%) detinham, na mesma data, contrato em funções públicas por tempo indeterminado, 111 profissionais (5,7%) detinham contrato de trabalho a termo resolutivo (médicos em formação) e 1.179 profissionais, (60,6%) possuíam contrato individual de trabalho.

ETC			
Grupo Profissional	dez-21	dez-22	Δ 2022 / 2021
Conselho de Administração	5,00	5,00	0,00
Dirigente / Conselho Fiscal	16,57	16,57	0,00
Médico	318,86	324,69	5,83
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	15,57	13,57	-2,00
Outro Técnico Superior	33,86	33,71	-0,15
Enfermeiro	714,22	717,16	2,94
Técnico Diagnóstico e Terapautica	172,06	168,59	-3,47
Assistente Técnico	183,14	172,14	-11,00
Assistente Operacional	524,71	521,43	-3,28
Pessoal Informático	8,65	7,51	-1,14
Docente	2,14	1,00	-1,14
TOTAL GERAL	1.994,78	1.981,37	-13

Rotatividade

A rotatividade de profissionais no ano em análise foi a seguinte:

Rotatividade dezembro 2021/2022									
Grupo Profissional	Iniciaram funções				Cessaram funções				Δ
	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	
Conselho de Administração (CS)	5			5	5			5	0
Dirigente / C. Fiscal (CS)	1		2	3			3	3	0
Médico		57	13	70	4	44	17	65	5
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos				0	1		1	2	-2
Outro Técnico Superior			1	1			2	2	-1
Enfermeiro	2		50	52	5		42	47	5
Técnico Diagnóstico e Terapêutica			5	5	2		7	9	-4
Assistente Técnico			9	9	8		5	13	-4
Assistente Operacional			27	27	10		20	30	-3
Pessoal Informático				0			1	1	-1
Docente				0			1	1	-1
TOTAL GERAL	8	57	107	172	35	44	99	178	-6

No decurso do ano de 2022, verificou-se a contratação de 172 profissionais, 57 com contrato a termo resolutivo incerto (internos) e 107 com contrato individual de trabalho, para substituição de 178 profissionais que, ao longo do ano, cessaram funções. A admissão de 13 médicos verificou-se nas especialidades de cardiologia, gastroenterologia, imunohemoterapia, medicina interna, neurologia, oncologia, ortopedia, otorrinolaringologia, patologia clínica, pediatria e psiquiatria.

Estrutura etária

Entre 2022 e 2021, o nível etário teve um aumento de 2% na faixa etária dos 60 ou mais anos, apurando-se que 14 % dos trabalhadores se encontram nesta faixa etária, aproximando-se da idade de reforma. Prevê-se, a médio prazo, um impacto relevante na redução de profissionais do CHBM.

A distribuição por grupos socioprofissionais é a seguinte:

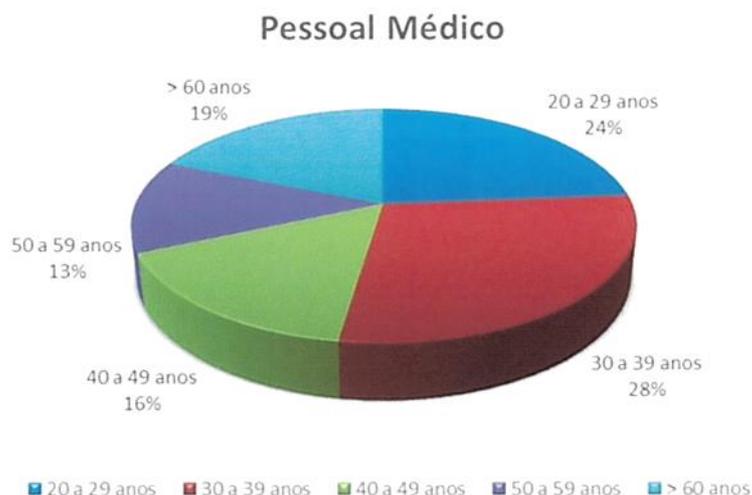
Nível Etário	Nº Trabalhadores		%		Δ% (2022-2021)
	2021	2022	2021	2022	
Dos 20 aos 29 anos	259	260	13%	13%	0,4%
Dos 30 aos 39 anos	443	430	23%	22%	-2,9%
Dos 40 aos 49 anos	497	479	25%	25%	-3,6%
Dos 50 aos 59 anos	520	498	27%	26%	-4,2%
60 ou mais anos	233	279	12%	14%	19,7%
TOTAL	1.952	1.946	100%	100%	-0,3%

Persiste, assim, a tendência de envelhecimento dos profissionais da instituição, uma vez que mais de 39,9% dos profissionais têm idade superior a 50 anos:

Grupo Profissional	NÍVEL ETÁRIO															TOTAL FUNC.
	20 - 29			30 - 39			40 - 49			50 - 59			60 ou mais			
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	
Conselho de Administração			0			0	1		1	2		2		2	2	5
Dirigente / Conselho Fiscal			0	1	1	2	1	5	6	1	3	4	3	1	4	16
Médico	25	45	70	27	57	84	16	31	47	10	28	38	28	27	55	294
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos			0			0	1	3	4	1	3	4		5	5	13
Outro Técnico Superior			0	1	5	6	2	11	13		4	4	2	7	9	32
Enfermeiro	16	131	147	21	168	189	18	129	147	20	160	180	11	43	54	717
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	1	5	6	6	43	49	13	45	58	6	38	44	3	8	11	168
Assistente Técnico		2	2	3	13	16	9	50	59	9	46	55	2	38	40	172
Assistente Operacional	5	30	35	25	58	83	35	105	140	24	141	165	12	86	98	521
Pessoal Informático			0	1		1	4		4	2		2			0	7
Docente			0			0			0			0		1	1	1
TOTAL	47	213	260	85	345	430	100	379	479	75	423	498	61	218	279	1.946
%	13,4%			22,1%			24,6%			25,6%			14,3%			100%

No que respeita ao pessoal médico, a estrutura etária é a seguinte:

Gráfico 25 – Estrutura etária do pessoal médico 2022



A estrutura etária do pessoal da área médica apresenta uma percentagem significativa (32%) de colaboradores com idade superior a 50 anos de idade, tendo-se assistido a uma redução em relação a 2021. Assinala-se que este facto causa transtornos ao nível da atividade programada para os serviços de urgência, uma vez que estes médicos podem usufruir de benefícios legais ao nível da dispensa de trabalho em regime de urgência (mais de 55 anos), ou a dispensa de serviço noturno (mais de 50 anos), com destaque nas especialidades de Cirurgia Geral, Medicina Interna, Pediatria, Ortopedia e Ginecologia/Obstetrícia.

Antiguidade em 31 de dezembro de 2022

Cerca de 48,3% dos trabalhadores têm antiguidade superior a 15 anos, e 36,6% dos trabalhadores têm um nível de antiguidade com mais de 20 anos, reflexo da estrutura etária apresentada anteriormente:

ANTIGUIDADE DO TRABALHADOR							
Grupo Profissional	Até 5 anos	De 5 a 9 anos	De 10 a 14 anos	De 15 a 19 anos	De 20 anos a 29 anos	Mais de 30 anos	Total
Conselho de Administração					1	4	5
Dirigente / Conselho Fiscal	5	2	2	3	2	2	16
Médico	131	48	24	12	20	59	294
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos			1	2	7	3	13
Outro Técnico Superior	5	3	6	7	5	6	32
Enfermeiro	185	109	55	63	159	146	717
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	35	12	14	31	50	26	168
Assistente Técnico	22	9	7	40	54	40	172
Assistente Operacional	184	96	47	67	89	38	521
Pessoal Informático		1	2	3	1		7
Docente						1	1
TOTAL GERAL	567	280	158	228	388	325	1.946
%	29,14%	14,39%	8,12%	11,72%	19,94%	16,70%	100%

Nível Habilitacional

A formação académica de nível superior situa-se nos 63,7%. Verifica-se um aumento nos restantes níveis, relacionada a admissão de colaboradores do grupo profissional de Assistente Operacional.

Nível Habilitacional	Nº Trabalhadores		Δ (2022-2021)	
	2021	2022	Nº	%
Doutoramento	1	3	2	200%
Mestrado/Pós-Graduação	232	263	31	13%
Licenciatura	844	820	-24	-3%
Bacharelato	159	154	-5	-3%
12º Ano	320	324	4	1%
Inferior ao 12º ano	351	343	-8	-2%
Ensino Primário	45	39	-6	-13%
TOTAL	1.952	1.946	-6	-0,3%

R

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Taxa de Absentismo

A taxa de absentismo registada no ano 2022 foi superior à verificada no ano de 2021 em 0,68 pontos percentuais:

Taxa de Absentismo Total						
Grupo Profissional	2021			2022		
	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%
Conselho de Administração	5	48	3,8%	5	55	4,3%
Dirigente / Conselho Fiscal	16	341	8,4%	16	331	8,2%
Médico	289	9.464	12,9%	294	8.785	11,8%
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos	15	376	9,9%	13	261	7,9%
Outro Técnico Superior	33	1.682	20,2%	32	1.060	13,1%
Enfermeiro	712	25.229	14,0%	717	28.761	15,9%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	172	4.784	11,0%	168	4.980	11,7%
Assistente Técnico	176	7.423	16,7%	172	5.177	11,9%
Assistente Operacional	524	20.257	15,3%	521	23.911	18,1%
Pessoal Informático	8	547	27,0%	7	68	3,8%
Docente	2	148	29,3%	1	28	11,1%
TOTAL	1.952	70.299	14,23%	1.946	73.417	14,91%

A taxa de absentismo global verificada no ano de 2022 (14,91%), traduz 73.417 dias de absentismo. Nos grupos profissionais: Enfermeiro (15,9%) e nos Assistentes Operacionais (18,1%), a taxa ultrapassa a média geral.

É de referir ainda que, mantem-se um elevado absentismo nos grupos profissionais: Médicos (11,8%), Outro Técnico Superior (13,1%), Técnico Diagnóstico e Terapêutica (11,7%), Assistente Técnico (11,9%) e docente (11,1%) acima das duas casas decimais.

As principais causas para o absentismo ligam-se com doença, gravidez de risco, parentalidade, faltas por assistência a filhos menores e ainda estatuto de trabalhador estudante e acidente de trabalho. Também não será alheio a este facto a taxa de feminização de 81% no centro hospitalar.

6. Indicadores de desempenho económico-financeiro

O Resultado Líquido no final de 2022, ascende a 23,6 milhões de euros negativos, com um EBITDA também negativo de 18,7 milhões de euros, o que representa um agravamento dos resultados líquidos do exercício em 23,93%, face ao valor alcançado no período homólogo.

Este resultado reflete, um aumento de 6,3% no total dos gastos, o que representa mais 6,9 milhões de euros, compensado pelo lado dos rendimentos, com um aumento de 2,5% do total das receitas, o que representa mais 2,3 milhões de euros.

RESULTADOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
EBITDA	-7.296.243 €	-14.791.439 €	-18.679.036 €	-26,28%	-8.994.358 €	107,68%
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	-11.258.620 €	-19.115.231 €	-23.725.506 €	-24,12%	-13.530.568 €	75,35%
Resultados Líquidos do Exercício	-11.289.510 €	-19.046.690 €	-23.605.503 €	-23,93%	-13.550.568 €	74,20%

O indicador financeiro EBITDA, quando aferido na comparação com o ano de 2021, apresenta um agravamento em 26,28%, o que representa mais 3,9 milhões de euros. Face ao valor previsto em orçamento, o valor final apurado também evidencia um agravamento em 107,68% face ao valor estabelecido.

Os rendimentos totais em 2022 ascenderam a 92,8 milhões de euros, evidenciando um crescimento de 2,5% (+2,3 milhões de euros), face ao ano anterior. Esta variação resulta dos seguintes fatores: um aumento do valor global do Contrato Programa de 2022 estabelecido com a tutela em 11,7% (+8,1 milhões de euros) e ao aumento dos rendimentos resultante das prestações a outras entidades em 30,8%, o que representa mais 341 mil euros;

RENDIMENTOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Impostos, Contribuições e Taxas	888.915 €	855.109 €	709.912 €	-16,98%	1.000.475 €	-29,04%
Prestações de Serviços e concessões	66.151.774 €	72.717.765 €	79.188.078 €	8,90%	82.642.241 €	-4,18%
- SNS (Contrato Programa)	63.170.122 €	69.598.859 €	77.723.889 €	11,67%	81.345.071 €	-4,45%
- Outras Entidades	1.180.544 €	1.109.291 €	1.450.473 €	30,76%	1.297.170 €	11,82%
- Acerto de Estimativas	1.801.108 €	0 €	0 €	N.A.	0 €	N.A.
- Outros Serviços	220.259 €	1.982.308 €	0 €	N.A.	0 €	N.A.
Subsídios à Exploração	20.683.300 €	15.911.048 €	11.642.136 €	-26,83%	11.701.036 €	-0,50%
Reversões	385.307 €	98.886 €	0 €	N.A.	0 €	N.A.
Outros Rendimentos e Ganhos	911.687 €	892.140 €	1.192.744 €	33,69%	720.960 €	65,44%
Juros, Dividendos e outros Rendimentos	5 €	0 €	27.248 €	N.A.	0 €	N.A.
Rendimentos Totais	89.020.988 €	90.474.948 €	92.760.118 €	2,53%	96.064.712 €	-3,44%

Considerando apenas os rendimentos decorrentes do Contrato-Programa 2022, a execução orçamental dos rendimentos apresenta uma taxa de 4,45% abaixo do previsto, o que representa menos 3,6 milhões de euros. Esta variação está influenciada pela introdução das regras definidas na Circular Normativa nº 6/2019/ACSS de 21 de março, instruções para a normalização dos registos contabilísticos associados à execução dos Contratos Programa, Programas Verticais e Convenções Internacionais, tendo também em consideração a implementação do referencial contabilístico SNC-AP.

Para efeitos de reporte das demonstrações financeiras, o acréscimo de rendimentos respeitante à produção foi calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e resultante da aplicação da taxa

Handwritten signatures and initials:
 L
 A
 J
 A
 X

de execução mais elevada de entre os contratos programa. Para o ano de 2022 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 96,1%, correspondente ao encerramento do Contrato Programa de 2014.

Para efeitos de registo do acréscimo de rendimentos respeitante aos incentivos, o mesmo foi calculado tendo por referência a taxa de execução de incentivos mais elevada, alcançada nos últimos 3 anos. Para o ano de 2022 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 87,9%.

Foi ainda realizado um outro ajustamento ao Contrato Programa de 2022, com a atribuição de um subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 11.505.735,89€.

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS (SNS)						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Internamento	25.571.772 €	26.662.360 €	31.230.343 €	17,13%	32.527.779 €	-3,99%
Consulta Externa	7.043.472 €	7.502.300 €	7.934.339 €	5,76%	8.263.964 €	-3,99%
Urgência	5.400.450 €	6.203.575 €	6.717.239 €	8,28%	6.996.300 €	-3,99%
Hospitais de Dia	733.650 €	814.752 €	917.283 €	12,58%	955.391 €	-3,99%
GDH's de Ambulatório	7.048.122 €	9.282.942 €	11.009.696 €	18,60%	11.467.084 €	-3,99%
Outros	17.372.656 €	19.132.930 €	19.914.989 €	4,09%	21.134.553 €	-5,77%
Total das Prestações de Serviço (SNS)	63.170.122 €	69.598.859 €	77.723.889 €	11,67%	81.345.071 €	-4,45%

Os Gastos Totais em 2022 ascenderam a 116,5 milhões de euros e apresentam uma execução orçamental 6,3% acima do previsto, o que representa uma despesa superior em 6,86 milhões de euros face ao inicialmente estabelecido.

Relativamente ao período homólogo, os gastos totais situam-se 6,3% acima do realizado, sendo que se verifica um acréscimo nas grandes rubricas, das quais destacamos o aumento nos gastos com fornecimentos e serviços externos em 14,9% (+2,9 milhões de euros) e nos gastos com pessoal em 5,2% (+ 3,2 milhões de euros).

GASTOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
CMVMC	20.370.074 €	24.088.446 €	22.915.246 €	-4,87%	22.691.390 €	0,99%
FSE	16.885.640 €	19.585.150 €	22.494.566 €	14,86%	19.131.524 €	17,58%
Custos com Pessoal	58.359.904 €	61.198.262 €	64.353.206 €	5,16%	63.081.156 €	2,02%
Gastos de Depreciações e de Amortizações	3.962.377 €	4.323.792 €	5.046.470 €	16,71%	4.536.210 €	11,25%
Outros Gastos e Perdas	704.338 €	414.494 €	1.663.161 €	301,25%	175.000 €	850,38%
Custos Totais	100.282.333 €	109.610.144 €	116.472.649 €	6,26%	109.615.280 €	6,26%

A estrutura de gastos manteve-se praticamente inalterada nos últimos anos, no entanto, em 2022 assistimos a um aumento do peso relativo dos encargos com FSE que passou de 17,9%,

em 2021 para 19,3% em 2022, resultante dos gastos acrescidos com a energia e fluidos (+206,6%), gastos com a contratação de serviços médicos (+23,7%) e gastos com transporte de doentes (+42,3%).

ESTRUTURA DE GASTOS			
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022
1 - Custos Totais	100.282.333 €	109.610.144 €	116.472.649 €
2 - Custos com Pessoal	58.359.904 €	61.198.262 €	64.353.206 €
3 - CMVMC	20.370.074 €	24.088.446 €	22.915.246 €
4 - FSE	16.885.640 €	19.585.150 €	22.494.566 €
5 = (2/1)	58,2%	55,8%	55,3%
6 = (3/1)	20,3%	22,0%	19,7%
7 = (4/1)	16,8%	17,9%	19,3%

Os CMVMC registam neste período um decréscimo de -4,9%, face ao período homólogo, o que representa menos 1,2 milhões de euros. Esta variação deve-se a um decréscimo nos gastos com produtos farmacêuticos que decresce neste período -3,2%, o que representa menos 608 mil euros e também no material de consumo clínico que decresce neste período -12,7%, o que representa menos 590 mil euros. Este decréscimo está associado à diminuição pandemia COVID-19.

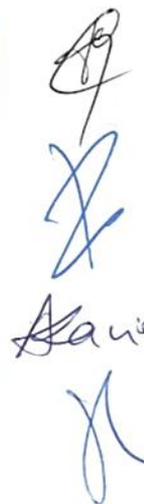
Face ao Orçamento, a rubrica de CMVMC apresenta-se 1,0% acima do previsto o que representa mais 224 mil euros.

CMVMC						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Produtos Farmacêuticos	16.007.926 €	18.819.062 €	18.210.789 €	-3,23%	18.251.285 €	-0,22%
Material de Consumo Clínico	3.739.267 €	4.626.580 €	4.036.728 €	-12,75%	3.831.810 €	5,35%
Material de Consumo Hoteleiro	291.082 €	263.194 €	266.769 €	1,36%	222.690 €	19,79%
Material de Consumo Administrativo	129.417 €	138.703 €	165.166 €	19,08%	142.125 €	16,21%
Material de Manutenção e Conservação	196.397 €	228.743 €	233.014 €	1,87%	230.800 €	0,96%
Outro Material de Consumo	2.889 €	9.653 €	148 €	-98,47%	10.000 €	-98,52%
Produtos Alimentares	3.096 €	2.511 €	2.632 €	4,82%	2.680 €	-1,79%
Total	20.370.074 €	24.088.445 €	22.915.246 €	-4,87%	22.691.390 €	0,99%

Os custos na rubrica de Produtos Farmacêuticos cifraram-se em 2022 em 18,2 milhões de euros, o que representa menos 608 mil euros, detalhado conforme quadro seguinte:



PRODUTOS FARMACÊUTICOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Medicamentos	14.205.569 €	15.277.155 €	15.359.063 €	0,54%	15.552.150 €	-1,24%
Reagentes	1.545.999 €	3.107.995 €	2.558.811 €	-17,67%	2.326.990 €	9,96%
Outros	256.358 €	433.911 €	292.915 €	-32,49%	372.145 €	-21,29%
Total	16.007.926 €	18.819.061 €	18.210.789 €	-3,23%	18.251.285 €	-0,22%



Destacamos uma redução do consumo de reagentes em -17,67%, o que representa menos 549 mil euros e também um decréscimo no consumo de outros produtos farmacêuticos em -32,49%, o que representa menos 141 mil euros. Conforme atrás referido, este decréscimo está relacionado com a diminuição da pandemia COVID 19.

Os gastos na rubrica de Material de Consumo Clínico cifraram-se em 2022 em 4,0 milhões de euros, com uma diminuição nos gastos relativamente ao ano anterior em -12,7 %, o que representa menos 590 mil euros.

Comparativamente com o valor do Orçamento para 2022, o Material de Consumo Clínico situa-se 5,3% acima do previsto, o que representa mais 205 mil euros.

Analisando a performance dos custos por família de Material de Consumo Clínico, verifica-se um crescimento na maior parte das rubricas, a saber: Gastos com material de penso (+23,5%), de artigos cirúrgicos (+3,2%), material de tratamento (+11,9%), material de electromedicina (+85,0%), próteses (+11,2%) e osteossíntese (+16,9%). Em sentido contrário regista-se um decréscimo no material de laboratório (-23,7%) e no outro material de consumo clínico (-34,0%).

MATERIAL DE CONSUMO CLINICO						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Penso	126.053 €	142.965 €	176.493 €	23,45%	170.000 €	3,82%
Artigos Cirurgicos	207.916 €	269.827 €	278.534 €	3,23%	250.000 €	11,41%
Tratamento	552.917 €	740.424 €	828.806 €	11,94%	710.000 €	16,73%
Electromedicina	8.477 €	16.596 €	30.709 €	85,04%	25.000 €	22,84%
Laboratório	69.206 €	100.202 €	76.472 €	-23,68%	90.000 €	-15,03%
Proteses	485.067 €	636.193 €	707.488 €	11,21%	490.000 €	44,39%
Osteosíntese	188.586 €	279.598 €	326.738 €	16,86%	160.000 €	104,21%
Outros	2.101.045 €	2.440.775 €	1.611.488 €	-33,98%	1.936.810 €	-16,80%
Total	3.739.267 €	4.626.580 €	4.036.728 €	-12,75%	3.831.810 €	5,35%

Os Gastos com Pessoal representam 55,3% do total dos gastos, sendo que em 2022 esta rubrica regista um aumento de 5,2% em relação ao ano anterior (+3,2 milhões de euros). Face

ao orçamentado, regista um desvio de mais 2,0%, o que representa um valor de 1,3 milhões de euros acima do expectável.

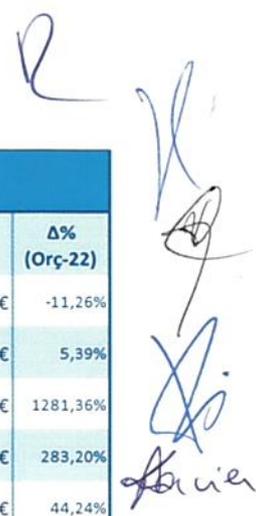
GASTOS COM PESSOAL						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Remunerações Órgãos Sociais e de Gestão	426.648 €	424.841 €	471.446 €	10,97%	480.741 €	-1,93%
Remunerações certas e permanentes	38.307.386 €	39.640.157 €	41.025.360 €	3,49%	40.149.665 €	2,18%
Abonos Variáveis ou Eventuais	8.589.499 €	9.560.973 €	10.677.061 €	11,67%	10.545.740 €	1,25%
Encargos s/remunerações	10.579.249 €	11.202.930 €	11.856.358 €	5,83%	11.547.926 €	2,67%
Outras Despesas com Pessoal	457.122 €	369.361 €	322.981 €	-12,56%	357.084 €	1,58%
Total	58.359.904 €	61.198.262 €	64.353.206 €	5,16%	63.081.156 €	2,02%

As remunerações certas e permanentes crescem 3,5% (+1,4 milhões de euros), face ao período homólogo e os abonos variáveis ou eventuais cresceram 11,7% (+1,1 milhões de euros). Relativamente ao orçamento, as remunerações certas e permanentes apresentam uma execução de 2,2% acima do previsto e os abonos variáveis ou eventuais apresentam uma execução de 1,2% acima do orçamentado.

ABONOS VARIÁVEIS OU EVENTUAIS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Trabalho Extraordinário	4.606.022 €	4.158.836 €	5.780.164 €	38,99%	4.911.455 €	17,69%
Trabalho em Regime de Turnos	3.284.538 €	3.346.548 €	3.433.588 €	2,60%	3.628.276 €	-5,37%
Outros Suplementos	698.939 €	2.055.589 €	1.463.309 €	-28,81%	2.006.009 €	-27,05%
Total	8.589.499 €	9.560.973 €	10.677.061 €	11,67%	10.545.740 €	1,25%

Os gastos com Fornecimentos e Serviços Externos ascendem a 22,5 milhões de euros, o que representa um aumento de 14,9% face ao ano anterior, o que representa mais 2,9 milhões de euros.

Face ao Orçamento, esta rubrica ficou 17,6% acima do previsto, o que representa mais 3,4 milhões de euros. Este desvio deve-se ao aumento dos gastos com serviços especializados (+5,4%), em energia e fluidos (+283,2%), em deslocações, estadas e transportes (+44,2%) e em serviços diversos (+16,5%), comparativamente ao valor previsto.



FORNECIMENTO E SERVIÇOS EXTERNOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Subcontratos e Concessões de Serviços	5.249.610 €	6.410.353 €	5.084.357 €	-20,69%	5.729.714 €	-11,26%
Serviços Especializados	7.536.885 €	8.848.380 €	9.997.335 €	12,98%	9.485.860 €	5,39%
Materiais de Consumo	2.432 €	1.820 €	34.534 €	1797,47%	2.500 €	1281,36%
Energia e Fluidos	1.185.541 €	1.200.562 €	3.680.407 €	206,56%	960.450 €	283,20%
Deslocações, Estadas e Transportes	1.096.256 €	938.339 €	1.336.140 €	42,39%	926.320 €	44,24%
Serviços Diversos	1.814.916 €	2.185.696 €	2.361.793 €	8,06%	2.026.680 €	16,54%
Total	16.885.640 €	19.585.150 €	22.494.566 €	14,86%	19.131.524 €	17,58%

As rubricas mais significativas são os Subcontratos e Concessões de Serviços e os Serviços Especializados, que representam 67,04% dos custos totais dos Fornecimentos e Serviços Externos.

A rubrica de Subcontratos e Concessões de Serviços, encontram-se 20,7% abaixo do realizado no ano anterior, o que representa menos 1,3 milhões de euros. Os meios complementares de diagnóstico evidenciam uma tendência díspar dos seus gastos. Por um lado, uma tendência de diminuição dos gastos com exames de patologia clínica, nomeadamente testes COVID realizados no exterior, por outro lado, uma tendência de crescimento de todos os exames realizados no exterior, nomeadamente, exames de anatomia patológica que cresce +19,9%, exames de imagiologia que cresce +19,2%, exames de electromedicina que cresce +80,5%, exames de medicina nuclear que cresce +24,3% e outros meios de diagnóstico que cresce +26,6%.

Os meios complementares de terapêutica apresentam um decréscimo de 55,6%, o que representa menos 614 mil euros. Esta diminuição está associada a uma diminuição dos gastos com tratamentos de Radioterapia por atraso na instalação do acelerador linear. A rubrica de serviços de recolha e tratamento de resíduos, apresenta também um decréscimo face ao ano anterior de 14,1%, o que representa menos 53 mil euros.

SUBCONTRATOS E CONCESSÕES DE SERVIÇOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Meios Complementares de Diagnóstico	2.633.958 €	3.534.367 €	3.162.920 €	-10,51%	3.020.424 €	4,72%
Meios Complementares de Terapêutica	898.550 €	1.104.766 €	490.800 €	-55,57%	1.096.490 €	-55,24%
Internamentos	1.304.416 €	1.273.084 €	978.077 €	-23,17%	1.056.800 €	-7,45%
Outros Subcontratos	75.065 €	118.410 €	126.326 €	6,69%	157.400 €	-19,74%
Serviço de Recolha e Tratamento de Resíduo	337.621 €	379.726 €	326.234 €	-14,09%	398.600 €	-18,16%
Total	5.249.610 €	6.410.353 €	5.084.357 €	-20,69%	5.729.714 €	-11,26%

A rubrica de serviços especializados apresenta um crescimento de 13,0%, face ao período homólogo, o que representa mais 1,1 milhões de euros. Nesta rubrica, destacamos os aumentos nos serviços especializados (+18,11%) (prestações de serviços médicos realizados

por empresas (+28,6%), serviços de alimentação (+6,2%), de lavandaria (+9,1)), nos honorários médicos (+16,5%) e na reparação e conservação (+9,0%).

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS						
	Realizado 2020	Realizado 2021	Realizado 2022	Δ% (22-21)	Orçamento 2022	Δ% (Orç-22)
Serviços Especializados	3.476.324 €	4.726.307 €	5.582.227 €	18,11%	5.126.117 €	8,90%
Publicidade e Propaganda	15.271 €	17.338 €	24.109 €	39,05%	18.250 €	32,10%
Vigilância e Segurança	584.516 €	637.453 €	516.756 €	-18,93%	659.760 €	-21,68%
Honorários	1.740.940 €	1.667.997 €	1.943.055 €	16,49%	1.772.597 €	9,62%
Conservação e Reparação	1.630.327 €	1.701.954 €	1.855.835 €	9,04%	1.786.630 €	3,87%
Outros Serviços Especializados	89.507 €	97.331 €	75.354 €	-22,58%	122.506 €	-38,49%
Total	7.536.885 €	8.848.380 €	9.997.336 €	12,98%	9.485.860 €	5,39%

Balço e estrutura patrimonial

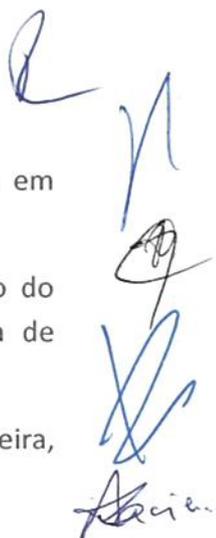
Em face dos resultados negativos apurados no presente período e dos prejuízos acumulados de períodos anteriores, que não foram totalmente cobertos pelas entradas de capital para a cobertura de prejuízos transitados ocorridas em 2022, assistimos a um agravamento da Estrutura do Balço com Fundos Patrimoniais negativos. Esta situação não coloca em causa a continuidade da prestação de cuidados saúde, mas sim o carater empresarial, a sustentabilidade e a solvabilidade do CHBM enquanto instituição EPE.

ESTRUTURA DO BALÇO	2020	2021	2022
ATIVO			
Ativo não Corrente	30.880.196 €	31.196.370 €	29.564.631 €
Ativo Corrente	17.966.600 €	20.131.200 €	21.055.392 €
TOTAL DO ATIVO	48.846.796 €	51.327.570 €	50.620.023 €
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais	- 41.585.442 €	- 45.192.770 €	- 51.599.964 €
PASSIVO			
Passivo não Corrente	6.653.446 €	6.770.962 €	8.758.109 €
Passivo Corrente	83.778.792 €	89.749.378 €	93.461.878 €
TOTAL DOS FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO	48.846.796 €	51.327.570 €	50.620.023 €

Indicadores Económico-Financeiros

A análise dos indicadores económico-financeiros, constante no quadro da página seguinte, reflete dois aspetos importantes:

- O Prazo Médio de Pagamento passou de 179 dias para 196 dias, revelando um agravamento em 17 dias, face a 2021, embora o orçamento tenha sido reforçado no



montante de 17,7 milhões de euros para aplicação exclusiva em pagamentos em atraso;

- O Prazo Médio de Recebimento é bastante curto pelo efeito do financiamento do contrato programa, tendo em conta que este valor é recebido sob a forma de adiantamento. Em 2022, assistimos a um ligeiro aumento do prazo em 3 dias;
- Assistimos a uma degradação dos rácios de Solvabilidade e Autonomia Financeira, embora, mantendo-se em terreno negativo;

	2020	2021	2022
CONTAS DE RESULTADOS			
Impostos, Contribuições e taxas	888.915,39 €	855.108,72 €	709.912,03 €
Prestações de Serviços	66.151.773,76 €	72.717.764,81 €	79.188.077,48 €
Subsídios à Exploração	20.683.300,27 €	15.911.048,36 €	11.642.136,49 €
EBITDA	- 7.296.243,09 €	- 14.791.438,92 €	- 18.679.036,05 €
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	- 11.258.620,22 €	- 19.115.231,23 €	- 23.725.505,56 €
Resultado Líquido	- 11.289.509,96 €	- 19.046.689,64 €	- 23.605.502,99 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo não Corrente	30.880.195,97 €	31.196.369,52 €	29.564.630,79 €
Activo Corrente	17.966.599,73 €	20.131.200,28 €	21.055.392,45 €
Activo Total	48.846.795,70 €	51.327.569,80 €	50.620.023,24 €
Capital Próprio	- 41.585.442,32 €	- 45.192.769,83 €	- 51.599.963,79 €
Passivo não Corrente	6.653.445,57 €	6.770.961,63 €	8.758.108,78 €
Passivo Corrente	83.778.792,45 €	89.749.378,00 €	93.461.878,25 €
Total Capital Próprio e Passivo	48.846.795,70 €	51.327.569,80 €	50.620.023,24 €
INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS			
Liquidez Geral	0,2	0,22	0,23
Liquidez Reduzida	0,15	0,16	0,17
Endividamento	1,82	1,88	2,02
Solvabilidade	-0,45	-0,47	-0,50
Autonomia Financeira	-0,82	-0,88	-1,02
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	14	16	19
Prazo Médio Pagamento (em dias)	192	179	196

Principais investimentos realizados em 2022

No ultimo quadriénio temos vindo gradualmente a recuperar o nível de investimento necessário para dotar os serviços de condições estruturais de forma a garantir a continuidade de prestação de cuidados de saúde diferenciados, nomeadamente a substituição de algum

equipamento básico que pelo seu uso constante se tornou obsoleto, a par de investimento em infraestruturas, por via da candidatura ao Programa de Eficiência Energética nas Infraestruturas públicas do POSEUR, no montante global de 5,3 milhões de euros.

Em 2022 procedemos á substituição do equipamento TAC com capacidade para imagem cardíaca, no montante global de 636 mil euros.

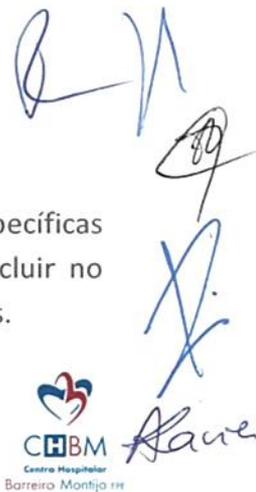
Principais Investimentos realizados em 2022					
Designação do Investimento	Valor total do projecto	Plurianual? Indicar período	Autorização CA	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da execução financeira 2022
Candidatura POSEUR - Investimento em infraestruturas (Eficiência Energética em Infraestruturas Públicas) Edifícios	5.147.545 €	sim	11 de Setembro de 2017	Sim	1.145.978 €
Aquisição de Equipamento TAC com capacidade para imagem cardíaca	635.910 €	Não	15 de julho de 2022	Não	635.910 €

INVESTIMENTO	2019	2020	2021	2022
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS				
Edifício e Outras Construções	563.877 €	1.549.391 €	2.643.362 €	304.730 €
Equipamento Básico	612.970 €	971.374 €	1.883.001 €	1.692.216 €
Equipamento de Transportes	- €	- €	- €	
Equipamento Administrativo e Informático	64.537 €	87.002 €	91.909 €	207.661 €
Outros Activo Fixos Tangíveis	- €		7.163 €	
Sub-Total	1.241.384 €	2.607.767 €	4.625.435 €	2.204.607 €
Imobilizações em Curso	871.788 €	3.202.288 €	237.460 €	1.814.153 €
ATIVOS INTANGÍVEIS				
Projectos de Desenvolvimento				
Programas de Computador	12.054 €	5.166 €	29.926 €	72.821 €
TOTAL	2.125.226 €	5.815.221 €	4.892.821 €	4.091.581 €

7. Proposta de Aplicação de Resultados

Nos termos da competência estatutária, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. propõe que o resultado negativo do exercício do período compreendido entre 01 de janeiro e 31 de dezembro de 2022, no montante negativo de **23.605.502,99€** (vinte e três milhões, seiscentos e cinco mil, quinhentos e dois euros e noventa e nove cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:

APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 23.605.502,99 €



8. Informação Específica para o Setor da Saúde

Considerando as orientações da ACSS e da DGTf relativamente às orientações específicas aplicáveis às entidades públicas empresariais que integram o SNS, passamos a incluir no Relatório e Contas um capítulo com a informação adicional da estimativa de proveitos.

ESTIMATIVA

PROVEITOS

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE
Período: dez-22

	Contrato		Produção		Marginal		Estimativa da Especialização	Taxa de Execução
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)		
1. Consultas Externas (Médicas):								
Nº 1 ^{as} Consultas (s/ majoração)	30 385	1 428 095,00 €	24 827	1 166 869,00 €	0	0,00 €	1 166 869,00 €	81,7%
Nº 1 ^{as} Consultas referenciadas (CTH)	13 853	720 356,00 €	12 839	667 628,00 €	0	0,00 €	667 628,00 €	92,7%
Nº 1 ^{as} Consultas Telemedicina em Tempo Real	1 044	54 288,00 €	1 044	54 288,00 €	104	811,20 €	55 099,20 €	101,5%
Nº 1 ^{as} Consultas CRI	1 347	75 432,00 €	1 347	75 432,00 €	18	134,40 €	75 566,40 €	100,2%
Nº 1 ^{as} Consultas Descentralizadas (CSPEP)	50	2 800,00 €	7	392,00 €	0	0,00 €	392,00 €	14,0%
Nº 1 ^{as} Consultas Cuidados Paliativos	160	8 960,00 €	121	6 776,00 €	0	0,00 €	6 776,00 €	75,8%
Nº Consultas Subsequentes (s/ majoração)	102 283	4 807 301,00 €	102 283	4 807 301,00 €	10 228	72 107,40 €	4 879 408,40 €	101,5%
Nº Consultas Médicas Subsequentes Telemedicina em Tempo Real	17 841	927 732,00 €	2 607	135 564,00 €	0	0,00 €	135 564,00 €	14,6%
Nº Consultas Subsequentes CRI	3 950	205 400,00 €	3 509	182 468,00 €	0	0,00 €	182 468,00 €	88,8%
Nº Consultas Subsequentes Descentralizadas (CSPEP)	50	2 800,00 €	11	616,00 €	0	0,00 €	616,00 €	22,0%
Nº Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	550	30 800,00 €	550	30 800,00 €	55	462,00 €	31 262,00 €	101,5%
Valor Total das Consultas		8 263.964,00 €		7.128.134,00 €		73.515,00 €	7.201.649,00 €	87,1%
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	10 144	23 384 163,00 €	9 179	22 112 211,00 €	0	0,00 €	22 112 211,00 €	94,6%
GDH Médicos Cuidados Paliativos	170	412 300,35 €	155	392 064,75 €	0	0,00 €	392 064,75 €	95,1%
GDH Médicos CRI	40	96 119,10 €	13	32 882,85 €	0	0,00 €	32 882,85 €	34,2%
GDH Cirúrgicos	1 686	3 885 717,00 €	1 613	3 885 717,00 €	148	35 653,20 €	3 921 370,20 €	100,9%
GDH Cirúrgicos CRI	10	25 294,50 €	10	25 294,50 €	0	0,00 €	25 294,50 €	100,0%
GDH Cirúrgicos Urgentes	2 101	4 599 985,50 €	1 684	3 853 918,20 €	0	0,00 €	3 853 918,20 €	83,8%
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	2 700	124 200,00 €	2 700	124 200,00 €	270	1 242,00 €	125 442,00 €	101,0%
Valor Total do Internamento		32.527.779,45 €		30.426.288,30 €		36.895,20 €	30.463.183,50 €	93,7%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	3 923	7 679 272,50 €	3 301	6 461 707,50 €	0	0,00 €	6 461 707,50 €	84,1%
GDH Cirúrgicos CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
GDH Médicos	6 000	3 774 600,00 €	5 503	3 461 937,30 €	0	0,00 €	3 461 937,30 €	91,7%
GDH Médicos CRI	20	13 211,10 €	7	4 623,89 €	0	0,00 €	4 623,89 €	35,0%
Valor dos GDH de Ambulatório		11.467.083,60 €		9.928.268,69 €		0,00 €	9.928.268,69 €	86,6%
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	115 000	6 003 000,00 €	114 813	6 003 000,00 €	0	0,00 €	6 003 000,00 €	100,0%
Atendimentos SU - Básica	23 650	993 300,00 €	23 650	993 300,00 €	2 365	2 365,00 €	995 665,00 €	100,2%
Valor Total dos Atendimento Urgentes		6.996.300,00 €		6.996.300,00 €		2.365,00 €	6.998.665,00 €	100,0%
5. Sessões em Hospital de Dia:								
Base	16 153	339 213,00 €	16 153	339 213,00 €	855	2 693,25 €	341 906,25 €	100,8%
Imuno-Hemoterapia	1 708	527 154,00 €	1 398	431 982,00 €	0	0,00 €	431 982,00 €	81,9%
Psiquiatria	2 782	89 024,00 €	2 782	89 024,00 €	278	1 334,40 €	90 358,40 €	101,5%
Valor Total do Hospital de Dia		955.391,00 €		860.219,00 €		4.027,65 €	864.246,65 €	90,5%
6. Programas de gestão da doença crónica								
VHSda (doentes em TARC)	890,0	5 337 330,00 €	859,3	5 152 922,25 €	0	0,00 €	5 152 922,25 €	96,5%
Hepatite C - Nº de doentes tratados	100,0	692 200,00 €	61,0	422 242,00 €	0	0,00 €	422 242,00 €	61,0%
Rastreio Cancro do Cólon e Reto	250,0	99 250,00 €	21,0	8 337,00 €	0	0,00 €	8 337,00 €	0,0%
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora	70,0	866 600,00 €	55,6	688 080,40 €	0,0	0,00 €	688 080,40 €	79,4%
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)								
Doentes Novos (Cuidados 1 ^o Ano)	15,0	21 870,00 €	10,8	15 804,72 €	0,0	0,00 €	15 804,72 €	72,3%
Doentes em Seguimento (Cuidados 2 ^o Ano e Seguintes)	75,0	78 450,00 €	74,3	77 749,18 €	0,0	0,00 €	77 749,18 €	99,1%
9. Saúde sexual e reprodutiva								
IVG até 10 semanas								
Medicamentosa (n.º IVG)	370	109 890,00 €	370	109 890,00 €	37	1 648,35 €	111 538,35 €	101,5%
Cirúrgica (n.º IVG)	5	1 935,00 €	1	387,00 €	0	0,00 €	387,00 €	20,0%
10. Sessões de Radioncologia								
Tratamentos Simples	11 000	1 210 000,00 €	7 090	779 900,00 €	0	0,00 €	779 900,00 €	64,5%
Tratamentos Complexos	13 500	3 564 000,00 €	13 500	3 564 000,00 €	653	172 392,00 €	3 736 392,00 €	104,8%
12. Serviços Domiciliários								
Consultas Domiciliares	150	6 000,00 €	126	5 040,00 €	0	0,00 €	5 040,00 €	84,0%
Hospitalização Domiciliar	600	1 383 103,26 €	490	1 180 410,00 €	0	0,00 €	1 180 410,00 €	85,3%
15. Outros								
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		1 550 000,00 €		1 550 000,00 €			1 550 000,00 €	100,0%
Sistema de Atribuição de Produtos e Apoio		123 577,00 €		123 577,00 €			123 577,00 €	100,0%
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados Internos		227 883,27 €		125 576,00 €			125 576,00 €	55,1%
		1 219 924,00 €		1 219 924,00 €			1 219 924,00 €	100,0%
16. Valor da Produção		76.702.530,58 €		70.363.049,54 €		290.843,20 €	70.653.892,74 €	92,1%
TOTAL		76.702.530,58 €		70.363.049,54 €		290.843,20 €	70.653.892,74 €	92,1%

Índice Desempenho Global

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE
Período Análise: Dezembro 2022

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2022			2022		2021	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real	Var. 2020/2021
Objectivos Nacionais	100							
Acesso	60					53,0		
Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	10	73,1	50,2	68,7	68,7	6,9	55,0	-4,8
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	10	87,6	76,5	87,3	87,3	8,7	88,3	-11,8
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	10	70	73,7	105,3	105,3	10,5	63,8	9,9
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	10	82	73,7	89,9	89,9	9,0	76,4	-2,7
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	10	68,1	63,7	93,5	93,5	9,4	64,5	-0,8
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis) após a referênciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	10	88,6	75,9	85,7	85,7	8,6	88,6	-12,7
Desempenho Assistencial	20					21,5		
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	2,59	2,7	95,8	95,8	2,9	2,79	-0,1
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH), para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	3	6,5	216,7	120,0	3,6	1,8	4,7
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	27,6	38,7	140,2	120,0	3,6	29,70	9,0
Índice de Mortalidade Ajustada	4	1,4700	1,457	100,9	100,9	4,0	1,469	-0,0
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,0500	1,074	97,8	97,8	3,9	11,141	-10,1
Demora média antes da cirurgia	3	0,95	0,79	116,8	116,8	3,5	1,0	-0,2
Desempenho económico-financeiro	20					19,0		
Gastos operacionais por doente padrão	5	Valor do melhor do grupo			81,77	4,1	4.960,2	
Doente padrão por Médico ETC	5	67,5	65,4	96,9	96,9	4,8	61,3	4,1
Doente padrão por Enfermeiro ETC	5	32,2	33,1	102,8	102,8	5,1	29,8	3,3
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE (Seleccionados), no Total de Gastos com Pessoal	5	21	21,2	99,14	99,1	5,0	20,5	0,7
Índice de Desempenho Global						93,6		0
Valor Incentivos Contratados (€)						4.642.540,34		
Valor Incentivos Realizados (€)						4.344.966,94		

A estimativa de proveitos tendo por base a atividade desenvolvida em 2022, apresenta uma execução de 92,1% da Produção contratada e 93,6% dos incentivos institucionais, o que representaria o valor financeiro dos proveitos de 86,5 milhões de euros (incluindo o valor de 11.505.735,89€ atribuído a título de subsídio para cobertura de custos de contexto).

Todavia, conforme abordado anteriormente a Circular Normativa nº 6/2019/ACSS de 21 de março, vem estabelecer novas instruções para normalização dos registos contabilísticos associados à execução dos Contratos Programa, tendo a ACSS estabelecido para o ano de 2022 uma taxa de execução dos rendimentos provenientes da produção superior à taxa de execução apurada no exercício, de 96,0% e dos rendimentos provenientes dos incentivos institucionais inferior à apurada de 87,9%, obtendo-se assim um rendimento global de 89,2 milhões de euros (incluindo o subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 11,5 milhões de

Facturação Líquida em 2022

Entidade Terceira	NIF	Facturação emitida em 2022	Saldo em 31/12/2022		Conta SNC AP
			Devedor	Credor	
ACSS	503.045.039	77.754.191 €	1.140 €	480.507 €	2111
ARSLVT	503.148.776	3.880.261 €	3.862.052 €	2.812.012 €	2111
Instituto Português do Sangue	502.423.943	0 €		343.796 €	2211

Acontecimentos após a data de Balanço

Os eventos ocorridos após a data do balanço sobre condições que existiam à data do balanço, são eventos ajustáveis considerados na preparação das demonstrações financeiras.

Neste contexto, importa referir que no cumprimento da Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS, de 21 de março, o CHBM recebeu em 28 de março de 2023 a informação acerca dos ajustamentos para eliminação das diferenças contabilizadas entre as entidades e a ACSS, vindo a atualizar as estimativas de execução do Contrato-Programa de 2022 bem como do Índice desempenho Global para efeitos de apuramento dos incentivos associados.

Ainda neste âmbito, o cenário de guerra iniciado em fevereiro de 2022 entre a Rússia e a Ucrânia teve e terá inevitavelmente impactos significativos às economias portuguesa e europeia. Esta situação traduzir-se-á numa deterioração desempenho financeiro do CHBM, verificando-se, desde já, incrementos dos custos de operação por via do aumento dos preços dos combustíveis, energia e gás, bem como, por inerência, de diversos outros produtos e serviços.

RH



Amier

9. Cumprimento das Obrigações Legais

Objetivos de Gestão e Plano Atividades e Orçamento

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE pauta a sua atuação na prossecução dos seguintes objetivos:

- Orientar toda a atividade em função do doente, respondendo às suas necessidades, de acordo com as melhores práticas disponíveis;
- Prosseguir e implementar metodologias de gestão que proporcionem a realização pessoal e profissional dos seus colaboradores;
- Rentabilizar a capacidade disponível e garantir a viabilidade económico-financeira da instituição.

Para 2022 o CHBM mantém como principais focos de atuação quatro áreas distintas de intervenção:

Modernização da oferta hospitalar

- Alargar o internamento em hospitalização domiciliária;
- Alargar a prestação de cuidados de saúde de ambulatório, incluindo vídeo consultas;
- Inovar em termos de eficiência energética;
- Alargamento e adaptação de espaços para a assistência na urgência pediátrica e tratamento de doentes de medicina física e reabilitação;
- Reforço da resposta e nível de diferenciação em Medicina Intensiva;
- Nova abordagem clínica na área da saúde mental que privilegie a desinstitucionalização dos utentes e promova respostas de proximidade.

Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

- Elaborar protocolos de referênciação para consulta externa com o ACES Arco Ribeirinho;
- Promover a realização de atividade cirúrgica adicional;
- Otimizar a taxa de ocupação da UCA Montijo e UCA Barreiro;
- Diminuir a Demora Média dos Serviços de Internamento;
- Cumprir dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos;

Promover a integração de cuidados no SNS

- Estabelecer um plano de assistência integrado com o ACES Arco Ribeirinho para os doentes frequentes do serviço de urgência;
- Concluir o projeto do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes de Medicina Física e Reabilitação;
- Instalar a Unidade de Saúde Familiar Aldeia galega no Hospital do Montijo com utilização partilhada de meios complementares de diagnóstico e terapêutica e funcionamento misto da Urgência Básica do Montijo.

Garantir a sustentabilidade financeira

- Promover o switch da prescrição de medicamentos com base em análise custo/efetividade, nomeadamente a utilização de novos biossimilares;
- Consolidar a ferramenta de gestão e otimização do processo de transporte não urgente de doentes (plataforma informática SGTD);
- Promover a realização de concursos públicos para aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
- Apresentar candidaturas a cofinanciamentos comunitários no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR) e do Portugal 2030

No decorrer do exercício de 2022, o CHBM prosseguiu a sua política de investimentos, de acordo com o previamente definido no Plano de Atividades e Orçamento, pelo que se evidência no quadro abaixo o desenvolvimento de cada projeto de investimento, assim como os desvios registados no final do ano de 2022.

Investimento / Projeto	PAO 2022	Executado 2022	Desvio	Obs.
PIIC - Readaptação do espaço da MFR	150.000 €	110.301 €	- 39.699 €	
POSEUR - Projectos de Eficiência Energética	1.264.178 €	1.155.623 €	- 108.555 €	
Readaptação do espaço da Urgência Pediátrica	150.000 €	- €	- 150.000 €	
Intervenções nas infraestruturas do edifício do H.N.S.Rosário.	130.000 €	- €	- 130.000 €	
Intervenções de reabilitação de espaços interiores dos edifícios do CHBM	150.000 €	- €	- 150.000 €	
Atualização equipamento informático	130.000 €	209.048 €	79.048 €	
Equipamento médico-cirúrgicos e de MCDT	500.000 €	855.426 €	355.426 €	
Equipamento Básico (mobiliário hospitalar, equipamento de hotelaria, equipamento administrativo)	250.000 €	205.259 €	- 44.741 €	
Beneficiação das instalações dos Serviços Farmaceuticos	50.000 €	- €	- 50.000 €	
Remodelação de instalações de amenidades e acolhimento de utentes do Serviço de Imunohemoterapia e Auditório	100.000 €	34.823 €	- 65.178 €	Concluído
Remodelação da Unidade de Neonatologia	30.000 €	- €	- 30.000 €	
Rouparia Montijo	130.000 €	- €	- 130.000 €	
Rede Gases Medicionais	200.000 €	- €	- 200.000 €	
Claraboias dos corredores centrais do H.N.S. Rosário	250.000 €	160.257 €	- 89.743 €	
Geradoras com 1000 Kva	200.000 €	- €	- 200.000 €	
Aquisição de Equipamento TAC com capacidade para imagem cardíaca	600.000 €	635.910 €	35.910 €	Concluído
Aquisição de Acelerador Linear	2.142.847 €	- €	- 2.142.847 €	
Cobertura da UFCE	200.000 €	61.186 €	- 138.814 €	
Edifício de Ambulatório I : HDI Psiquiatria ao abrigo da Revisão da Rede de saúde Mental	200.000 €	- €	- 200.000 €	
Eficiência Energética no Hospital do Montijo	100.000 €	- €	- 100.000 €	
Upgrade para o Packs	- €	84.181 €	84.181 €	
Equipamento Administrativo Diverso	- €	207.661 €	207.661 €	
Outros Equipamento Diversos	- €	299.085 €	299.085 €	
Outros Investimentos	- €	72.821 €	72.821 €	
	6.927.025 €	4.091.581 €	-2.835.445 €	

Handwritten signatures and initials:
 1. Top right: 'E Y'
 2. Middle right: a large signature
 3. Bottom right: another signature
 4. Far right: 'Alvia'

A análise ao grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE é realizado no relatório de execução Orçamental em documento autónomo.

Gestão do Risco Financeiro

Em dezembro de 2008, o CHBM financiou-se através do Fundo de Apoio de Pagamentos do SNS, no montante de 24,3 milhões de euros e realizou uma aplicação no mesmo Fundo no montante de 4 milhões de euros. Este financiamento destinou-se à regularização de dívidas a fornecedores do SNS, conforme determinado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 191-A/2008.

Em setembro de 2009 realizou-se o resgate do montante aplicado tendo-se liquidado juros no valor de 298 mil euros, em dezembro desse mesmo ano efetuou-se um aumento do Capital Estatutário de 8 milhões de euros, utilizado para amortização o financiamento realizado e segundo as orientações da tutela. Desse resgate resultou uma amortização de capital de 7,8 milhões de euros, liquidando-se juros no valor de 125 mil euros.

Por Despacho conjunto nº 14181-A/2013 de 1 de novembro, do Secretário de Estado do Tesouro e o Secretário de Estado da Saúde, foi determinado um aumento do capital estatutário no valor de 12,8 milhões de euros, realizado através da entrega do número de unidades de participação, detidas pelo Estado no Fundo. São também perdoados todos os juros vencidos e não pagos até à data de entrada em vigor do despacho acima referido, que produziu os seus efeitos a 1 de janeiro de 2014.

O Despacho nº 15476-B/2014 de 19 de dezembro, do Secretário de Estado do Tesouro e o Secretário de Estado da Saúde, veio reforçar o Capital Estatutário do CHBM, EPE no montante 45,3 milhões de euros.

O Despacho nº 1265/2017 e 1266/2017 de 29 de dezembro, do Secretário de Estado do Tesouro, reforçou novamente o Capital Estatutário do CHBM no montante de 6,15 milhões de euros, totalmente subscrito pelo Estado em numerário cifrando-se no final de 2020 nos 105,18 milhões de euros.

O CHBM contraiu um empréstimo reconhecido à data de 31/12/2022 de 3.473.989,90€. Este empréstimo refere-se a uma comparticipação financeira do Fundo de Coesão, por via de uma candidatura ao POSEUR, designada por Eficiência Energética do Hospital do Barreiro para apoio ao investimento em estruturas no domínio da Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos. Este apoio concedido é reembolsável num prazo de 21 anos sem encargos financeiros, no montante total de 4.407.033,23€, correspondente ao valor total previsto para o projeto a concluir até ao final de 2023.

Gestão do Risco Financeiro					
Anos	2022	2021	2020	2019	2018
Encargos Financeiros (€)	0€	0€	0€	0€	0€
Taxa Média de Financiamento (%)	0,000%	0,000%	0,000%	0,000%	0,000%

Limite de crescimento do endividamento

Nos termos definidos n.º 1 do artigo 65.º da Lei 75-B/2020, de 31 de dezembro, o crescimento global do endividamento das empresas publicas fica limitado a 2%. O valor do crescimento do endividamento do CHBM em 2022 foi de 1,07%, ficando abaixo do valor definido, estando assim em cumprimento.

Limite de Crescimento do Endividamento		
Varição do Endividamento (Execução)	2022	2021
Financiamento Remunerado (Corrente e Não Corrente)	3.473.990 €	2.328.012 €
Capital Estatutário	105.180.000 €	105.180.000 €
Novos Investimentos em 2022	- €	-
VARIAÇÃO DO ENDIVIDAMENTO	1,07%	

Evolução do Prazo Médio de Pagamento

No final do ano de 2022, o CHBM obteve um prazo médio de pagamento de 196 dias, o que representa um aumento em 9,5% (+17 dias), face ao valor alcançado no ano anterior.

Prazo Médio de Pagamentos				
	2021	2022	Variação 22/21	
			Valor	%
PMP (dias)	179	196	17	9,5%

Dividas Vencidas	0 - 90 dias	Dividas vencidas de acordo com o art.º 1.º DL 65-A/2011			
		90 - 180 dias	180 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias
		Aq. de Bens e Serviços	4.941.495 €	56.819 €	39.376 €
Aq. de Capital	328.788	0	0	9.840	24.857
TOTAL	5.270.283 €	56.819 €	39.376 €	101.710 €	-58.987 €

De acordo com n.º 2 do artigo 26.º do Decreto-Lei de Execução Orçamental (DLEO) de 2019, foi divulgado a lista das dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias, das EPE com PMP superior a 60 dias, no respetivo sítio da Internet.



Dividas a Fornecedores

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/303/dividas_fornecedores_31dez22.pdf




Dividas a Fornecedores a 31/12/2022									
Tipo Fornecedor	Dividas não Vencidas	Divida Vencida	Dividas vencidas de acordo com o artº. 14º DLEO - 2016				Divida Total	Total Divida Vencida	Pagamentos em Atraso
		0 - 90 dias	90 - 180 dias	180 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias			
Fornecedores Externos	14.973.988 €	5.270.283 €	56.819 €	39.376 €	101.710 €	-58.987 €	20.383.190 €	5.409.201 €	138.918 €
Fornecedores SNS	719.568 €	395.379 €	582.392 €	131.949 €	14.263 €	3.317.953 €	5.161.504 €	4.441.936 €	4.046.557 €
Outros Fornecedores	2.083 €	2.178 €	0 €	0 €	0 €	0 €	4.261 €	2.178 €	0 €
TOTAL	15.695.639 €	5.667.840 €	639.211 €	171.325 €	115.973 €	3.258.966 €	25.548.954 €	9.853.315 €	4.185.475 €



Resultados Obtidos

Foram prosseguidas todas as diligências acordadas em sede de contratualização com o Serviço Nacional de Saúde, designadamente o cumprimento do orçamento de custos aprovado, embora por insuficiência de recursos financeiros não tenha sido possível colocar a dívida de fornecedores nos níveis legalmente consignados.

A Certificação Legal de Conta de 2021, inclui as seguintes reservas e ênfases.

Reservas

Conforme referido no capítulo 8 do relatório de gestão e nas notas 11 e 19.2 do anexo às demonstrações financeiras: (i) os rendimentos associados às prestações de serviços do Serviço Nacional de Saúde, que resultam das condições acordadas com a Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ÁCSS) no âmbito dos Contratos-Programa (CP) e respetivos Acordos Modificativos, celebrados anualmente, são registados tendo em consideração as instruções da ACSS para normalização dos registos contabilísticos associados à execução dos CP, Programas Verticais e Convenções Internacionais, preconizadas na Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS, de 21 de março, não levando em consideração a informação disponível relativa à produção efetivamente realizada pelo CHBM, sendo que é reconhecido pela própria ACSS que os ajustamentos realizados "(...) não prejudicarão os acertos a efetuar aquando do encerramento dos CP ainda em aberto" e; (ii) de acordo com a taxa de execução real do CP de 2021, apurada pelo CHBM, os rendimentos relevados contabilisticamente no exercício encontrar-se-ão sobrevalorizados em cerca de 1 985 000 euros, caso esta produção seja integralmente aceite pela ACSS. O facto de: (i) se encontrar ainda em curso pela ÁCSS o processo de conferência para encerramento dos CP dos exercícios de 2017 a 2021, não sendo assim ainda possível quantificar os seus efeitos, e (ii) os efeitos dos acertos efetuados aos últimos exercícios terem sido significativos (em 2019 foram encerrados os CP de 2013 e 2014 com impacto positivo nos resultados desse exercício de cerca de 2 426 000 euros e em 2020 foram encerrados os CP de 2015 e 2016 com impacto também positivo, de cerca de 1 801 000 euros); conjugado com as situações referidas anteriormente, consubstanciam limitações ao âmbito e profundidade do nosso trabalho.

Decorrente de limitações do sistema informático do Centro Hospitalar, as notas de crédito recebidas em 2021, relacionadas nomeadamente com ajustamentos aos preços de medicamentos, no montante total de cerca de 4 600 000 euros, foram registadas diretamente a crédito do custo das existências consumidas, sem ter em consideração se os bens a que

respeitam já foram consumidos ou se permanecem em armazém. Deste modo, não nos é possível determinar o impacto desta situação nas demonstrações financeiras de 2021, designadamente na possível sobreavaliação da rubrica de Inventários e/ou resultado líquido do exercício.

Do processo de confirmação de saldos resulta que o saldo líquido a pagar à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) é inferior ao correspondente saldo registado pela ARSLVT em cerca de 6 400 000 euros, sendo que da reconciliação das diferenças promovida pelas partes se concluiu que a maior parte respeita à faturação de Cuidados Respiratórios Domiciliários emitida pela ARSLVT e não registada pelo CHBM. Face à divergência de opiniões no que respeita a esta matéria, não foi possível concluir se o CHBM deveria ter registado as responsabilidades associadas àquela faturação.

Conforme referido na nota 11 do anexo às demonstrações financeiras, os 1 982 308 euros refletidos na rubrica “Prestação de serviços e concessões - Outros serviços” correspondem a um reforço adicional do investimento na Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referência em Medicina Intensiva, conforme previsto no artigo 279º da Lei nº 75-B/2020, de 31 de dezembro e na sequência do Despacho nº 1705/2021, de 15 de fevereiro da Ministra da Saúde e do Secretário de Estado do Tesouro, para a ampliação da Unidade de Cuidados Intensivos do CHBM. Apesar do recebimento desta verba revestir a natureza de um subsídio ao investimento, uma vez que se destinou ao financiamento de um investimento que foi registado em Ativos Fixos Tangíveis a amortizar em vinte anos, foi integralmente reconhecida em rendimentos do exercício conforme instruções da ACSS. Assim, os rendimentos do exercício de 2021 encontram-se sobrevalorizados em cerca de 1 966 000 euros, por contrapartida da rubrica Outras Variações no Património Líquido – Transferências e subsídios para aquisição de ativos depreciables.

Enfases

Conforme mencionado na nota 16.7 do anexo às demonstrações financeiras, e nos termos dos Despachos Conjuntos das Finanças e da Saúde, assinados pelo Ministro de Estado e das Finanças e pelo Secretário de Estado da Saúde em 3 de agosto, 7 e 9 de dezembro e 29 de dezembro, o acionista procedeu, em 2021, a entradas de capital em numerário no montante global de 15 447 584 euros para cobertura de prejuízos transitados. Saliente-se que apesar do CHBM ter vindo a apresentar resultados negativos avultados ao longo dos últimos anos, a sua continuidade não se encontra em causa, dado tratar-se de uma entidade pública empresarial relevante na prestação de serviços públicos no setor da saúde, e ter vindo a contar com o apoio financeiro do seu Acionista para o equilíbrio da sua atividade operacional, ainda que traduzido na forma de cobertura de prejuízos. A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.

Remunerações

Conselho de Administração

Aos membros do Conselho de Administração não foi atribuído qualquer prémio de gestão, nos termos do art.º 41.º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro (LOE 2015). Os membros do Conselho de Administração não têm acumulações de funções.

Handwritten initials and signature

O Conselho de Administração não tem despesas associadas a viaturas nem despesas associadas a deslocações em serviços.

Handwritten signature

Fiscalização

A remuneração dos membros do conselho fiscal é fixada no despacho de nomeação dos respetivos membros, atendendo ao grau de complexidade e de exigência inerente ao exercício do respetivo cargo e tendo em conta os critérios de classificação dos hospitais E.P.E., fixados na resolução do Conselho de Ministros a que se refere o n.º 4 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público.

Conselho Fiscal

Conselho Fiscal						
Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação do Conselho Fiscal		Designação		Estatuto Remuneratório (mensal)
		Nome	Forma	Data	Nº de Mandatos	
01/01/2018 a 31/12/2020	Presidente	Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018	869,37 €	1
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal	Renato Felisberto Pinho Marques	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018	652,03 €	1
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal	José Manuel Gonçalves André	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018	652,03 €	1
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal Suplente	Anabela Mendes Garcia Barata	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018	não remunerado	1

Na ausência de nova nomeação do Conselho Fiscal, encontra-se em exercício de funções tendo em conta as condições contratuais definidas para o triénio 2018 – 2020.

Nome	Remuneração Anual 2022
Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge	12.317,62 €
Renato Felisberto Pinho Marques	9.238,32 €
José Manuel Gonçalves André	9.238,32 €
TOTAL	30.794,26 €

Revisor Oficial de Contas

Na ausência de nova nomeação o ROC encontra-se em exercício de funções tendo em conta as condições contratuais definidas para o triénio 2018 – 2020.

Revisor Oficial de Contas									
Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na entidade
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma	Data	Contratada		
01/01/2018 a 31/12/2020		BDO & Associados, SROC, Lda.	29	20161384	Despacho Conjunto	14-12-2018	29-01-2019	5	5

Nome	Remuneração Anual 2022
BDO & Associados, SROC, Lda.	16.500 €

R

A

to
Aure

J

Conselho de Administração (atual)									
Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO ou Opção pela Média dos últimos 3 anos				Indicação do número total de mandatos
			Doc.	Data	Sim / Não	Entidade Origen	Entidade Pagadora	Identificação da data da autorização e forma	
26/07/2022 a 31/12/2024	Presidente	Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro	Despacho nº 9052/2022	20-07-2022	Não	CHLC	CHBM	20-07-2022	1
26/07/2022 a 31/12/2024	Vogal	Miguel Ângelo Madeira Rodrigues	Despacho nº 9052/2022	20-07-2022	Não	HBA	CHBM	20-07-2022	1
26/07/2022 a 31/12/2024	Vogal	Jorge Manuel da Silva Pinto	Despacho nº 9052/2022	20-07-2022	Não	ARSLVT	CHBM	20-07-2022	1
26/07/2022 a 31/12/2024	Directora Clínica	Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	Despacho nº 9052/2022	20-07-2022	Sim	CHBM	CHBM	20-07-2022	1
26/07/2022 a 31/12/2024	Enfº Director	José Filipe Fernandes Nunes	Despacho nº 9052/2022	20-07-2022	Não	CHBM	CHBM	20-07-2022	1

Conselho de Administração (até 25 julho 2022)									
Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO ou Opção pela Média dos últimos 3 anos				Indicação do número total de mandatos
			Doc.	Data	Sim / Não	Entidade Origen	Entidade Pagadora	Identificação da data da autorização e forma	
22/03/2019 a 31/12/2021	Presidente	Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	HGO	CHBM	21-03-2019	2
22/03/2019 a 31/12/2021	Vogal	Sónia Maria Alves Bastos	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	ARSLVT	CHBM	21-03-2019	2
22/03/2019 a 31/12/2021	Vogal	João Pedro Mendes dos Santos	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	Privado	CHBM	21-03-2019	1
22/03/2019 a 31/12/2021	Directora Clínica	Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Sim	CHBM	CHBM	21-03-2019	1
22/03/2019 a 31/12/2021	Enfº Director	Antonio Manuel Silva Viegas	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	CHBM	CHBM	21-03-2019	2

Membro do Órgão de Administração Actual	Estatuto do Gestor Publico			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
			Vencimento	Despesas de representação
Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro	S	B1	4.430,55 €	1.772,21 €
Miguel Ângelo Madeira Rodrigues	S	B1	3.544,45 €	1.417,78 €
Jorge Manuel da Silva Pinto	S	B1	3.544,45 €	1.417,78 €
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	N	B1	5.262,89 €	1.417,78 €
José Filipe Fernandes Nunes	S	B1	3.544,45 €	1.417,78 €

Membro do Órgão de Administração Actual	Remuneração Anual 2022 (€)					
	Fixa	Variavel	Bruta	Redução Remuneratória	Reversão Remuneratória	Valor Final
Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro	35.763 €	NA	35.763 €	- €	- €	35.763,00 €
Miguel Ângelo Madeira Rodrigues	28.610 €	NA	28.610 €	- €	- €	28.610,00 €
Jorge Manuel da Silva Pinto	28.610 €	NA	28.610 €	- €	- €	28.610,00 €
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	39.555 €	1.771 €	41.326 €	- €	- €	41.326,00 €
José Filipe Fernandes Nunes	28.610 €	NA	28.610 €	- €	- €	28.610,00 €
TOTAL			162.919,00 €	- €	- €	162.919,00 €

Membro do Órgão de Administração Actual	Benefícios Sociais (€)						
	Valor do Sub. Refeição		Regime de Proteção Social		Seguro de Vida	Seguro de Saúde	Outras
	Diário	Encargo anual da entidade	Entidade	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade
Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro	5,20 €	546,16 €	CGA	8.493,70 €	NA	NA	
Miguel Ângelo Madeira Rodrigues	5,20 €	546,16 €	CGA	6.794,98 €	NA	NA	
Jorge Manuel da Silva Pinto	5,20 €	546,16 €	CGA	6.794,98 €	NA	NA	
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	5,20 €	318,57 €	CGA	9.814,93 €	NA	NA	
José Filipe Fernandes Nunes	5,20 €	503,23 €	CGA	6.794,97 €	NA	NA	
TOTAL		2.460,28 €		38.693,56 €			- €



Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/CHBM_plano_igualdade_genero_22.pdf

Relatório

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/rel_remuneracoes_genero20.pdf



Plano e Relatório Anual de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas foi atualizado e aprovado pelo Conselho de Administração em 11 de março de 2022, foi publicado no sítio da internet e intranet e divulgado através de circular informativa e da Newsletter do CHBM, tendo sido, também, remetido emails a todos os responsáveis sectoriais

O ano de 2022 caracterizou-se por continuar a ser um período atípico devido à pandemia COVID-19, tendo a Comissão de Acompanhamento da Prevenção de Corrupção (CAPC) desenvolvido esforços no sentido de acompanhar o Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas adaptado às Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção e da Inspeção-Geral da Saúde, bem como um especial envolvimento dos trabalhadores deste Centro Hospitalar na concretização desse objetivo.

Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/733/PGRCIC_plano_22.pdf

Relatório

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/733/relatorio_acompanhamento_corrupcao22.pdf

Contratação Pública

As normas de contratação pública em vigor no Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) decorrem do Código dos Contratos Públicos (CCP) aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008 de 29 de janeiro, alterado e republicado pelo Decreto-Lei n.º 111-B/2017, de 31 de agosto (retificado pelas declarações de retificação n.º 36-A/2017, de 30 de outubro e n.º 42/2017, de 30 de novembro), pelo Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio, pelo Decreto-Lei n.º 170/2019, de 4 de dezembro, pela Resolução da Assembleia da República n.º 16/2020, de 19 de março e pela Lei n.º 30/2021 de 21 de maio.

O CHBM não tem Auditor Externo.

Complementos de Pensões

Não foram pagos complementos de pensão, para além dos consentidos pelo art. 78.º Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro (LOE 2015).

Artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público

Não é permitida a utilização de cartões de crédito e outros instrumentos de pagamento pelos membros do Conselho de Administração tendo por objeto a realização de despesas ao serviço do CHBM. Assim como não é permitido o reembolso de quaisquer despesas que caíam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal.

O valor máximo das despesas associadas a comunicações, que incluem telefone móvel, telefone domiciliário e internet, tem como limite o valor fixado para os cargos de direção superior de 1.º grau da Administração Pública pelo Despacho n.º 7167/2003 do Secretário de Estado Adjunto da Saúde, ratificado em reunião do Conselho de Administração do dia 4 de novembro de 2016 (Ata n.º 48/2016).

Membro do Orgão de Administração Actual	Gastos com Comunicações (€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Obs.
Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro	70 €	186,00 €	
Miguel Ângelo Madeira Rodrigues	70 €	133,01 €	
Jorge Manuel da Silva Pinto	N/A	N/A	Não Utiliza
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	N/A	N/A	Não Utiliza
José Filipe Fernandes Nunes	70 €	179,20 €	
TOTAL		498,21 €	

As viaturas do CHBM não estão alocadas em exclusividade aos membros do Conselho de Administração, existe uma frota de viaturas que são utilizadas em função dos serviços que delas carecem.

Despesas Não Documentadas

Foi dado cumprimento ao princípio de proibição de realização de quaisquer despesas não documentadas e de transparência financeira, conforme previsto do n.º 2 art. 16º da Lei n.º 133/2013 de 3 de outubro, detendo esta Instituição contabilidade organizada nos termos legais, que permite identificar claramente todos os fluxos financeiros, operacionais e económicos.

Relatório sobre Remunerações pagas a Homens e Mulheres

O CHBM elaborou o plano e o relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens, nos termos da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014 de 7 de março, o qual foi divulgado internamente e disponibilizado no respetivo sítio na Internet.

Em 2012 foi aprovada uma “Política de Aprovisionamento” que visa estabelecer as regras relativas à aquisição de bens, serviços e aquisição de empreitadas, bem como à gestão dos stocks no CHBM, concretizadas através da ação desenvolvida pelo Serviço de Aprovisionamento (SAp), com a participação dos clientes internos (utilizadores).

A preparação e realização da compra é sempre e apenas, efetuadas pelo SAp segundo as regras de contratação pública prevista no CCP e demais legislações aplicáveis. A “Política de Aprovisionamento” do CHBM é operacionalizada através da elaboração e implementação dos Procedimentos Gerais ou Sectoriais.

O SAp encontra-se certificado desde 2009, pela Norma ISO 9001:2015, tendo sido o primeiro serviço de aprovisionamento certificado a nível nacional por este referencial. Tendo em vista assegurar a eficiente utilização dos recursos, o eficaz controlo dos processos e a avaliação e minimização dos riscos identificados, estão aprovados e publicados 12 procedimentos internos, além do Manual de Qualidade e do Manual de Procedimentos e Boas Práticas na área da Contratação Pública. Procedeu-se recentemente à revisão e atualização deste último, que incorpora também as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção.

Durante o ano a que se reporta o presente Relatório, não foi celebrado nenhum contrato de valor superior a 5M€, sendo, contudo, submetidos a fiscalização prévia do Tribunal de Contas todos os atos, contratos ou outros instrumentos geradores de despesa nos termos dos artigos 44.º a 48.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas.

Em 2018 foi elaborado o Manual de Procedimentos e Boas Práticas na área da Contratação Pública, que estabelece a identificação das práticas para a área da contratação pública, em cumprimento do Despacho nº 851-A/2017 do Gabinete do Ministro da Saúde de 13 de janeiro, publicado em 16 de janeiro.

O Manual de procedimentos e boas práticas na área da contratação pública foi atualizado em 2021.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/manual_boas_praticas_contratacao_publica_21.pdf

Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas

No que se refere aos contratos celebrados para aquisição de bens e serviços, este Centro Hospitalar, enquanto entidade voluntária, mantém a adesão aos acordos quadro da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), bem como aos acordos quadro da ESPAP, sobretudo em áreas de grandes consumos, tais como eletricidade, combustível, gás, papel, medicamentos e equipamentos informáticos.

Medidas de Otimização de Gastos Operacionais

Neste ponto analisamos também dois indicadores de eficiência operacional:

- O Custo Operacional / Doente Padrão - O indicador em questão mede o rácio entre o total dos custos operacionais e o número de doentes padrão.

O Doente Padrão mede a atividade hospitalar expressa numa única unidade de produção, em resultado da aplicação de um ponderador de equivalência de preços às quantidades das diferentes linhas de produção. O preço de referência utilizado para equivalência corresponde ao preço do Internamento Programado.

INDICADORES	Previsto 2022	Realizado 2022
Gastos Operacionais	109.595.280 €	116.458.376 €
Gastos Operacionais efeito COVID-19		3.821.127 €
Gastos Operacionais Líquidos s/efeito COVID-19	109.595.280 €	112.637.249 €
Doente Padrão	25.568	23.898
Gastos Operacionais / Doente Padrão	4.286,42 €	4.873,14 €

- Resultado Operacional sem efeito COVID-19 – tendo por base o Despacho Conjunto do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e da Senhora Secretária de Estado Adjunto e da Saúde de 4 setembro 2020.

INDICADORES	Realizado 2022	Previsto 2022	Realizado 2021
Resultados Operacionais	- 23.725.506 €	- 15.530.568 €	- 19.115.231 €
Gastos Operacionais efeito COVID-19	3.821.127 €		5.270.314 €
Resultado Operacional s / efeito COVID-19	-19.904.379,00 €	-15.530.568 €	-13.844.917 €

EFICIÊNCIA OPERACIONAL	Executado 2022	Previsto 2022	Executado 2021	Executado 2020	Variação 2022/2021		Variação 2022/2020	
					Absoluta	%	Absoluta	%
0 - EBITDA	- 18.679.036 €	-8.994.358	-14.791.439	-7.296.243	-3.887.597	26%	-11.382.793	156%
1 - CMVMC	22.915.246 €	22.691.390	24.088.445	20.370.074	-1.173.199	-5%	2.545.172	12%
2 - FSE	22.494.566 €	19.131.524	19.585.150	16.885.640	2.909.416	15%	5.608.926	33%
3 - Gastos com Pessoal	64.353.206 €	63.081.156	61.198.262	58.359.904	3.154.944	5%	5.993.302	10%
i. Indemnizações pagas por rescisão	1.022 €	13.392	9.425	7.430	-8.403	-89%	-6.408	-86%
ii. Valorizações remuneratórias	4.503.621 €	5.617.166	5.617.166	3.429.162	-1.113.545	-20%	1.074.459	31%
iii. Impacto da aplicação dos IRCT	- €	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
4 - Gastos com Pessoal sem os impactos i, ii e iii	59.848.563	57.450.598	55.571.671	54.923.312	4.276.892	7,7%	4.925.251	9,0%
5 - Impactos da pandemia por COVID - 19 nos Gastos Operacionais	3.821.127 €	4.380.708	5.270.314	5.564.578	-1.449.187	-27%	-1.743.451	-31%
6 - Gastos Operacionais para efeitos do apuramento da eficiência operacional = (1)+(2)+(3)-(5)	105.941.891	100.523.362	99.601.543	90.051.040	6.340.348	6%	15.890.851	18%
7 - Volume de negócios (VN)	79.897.990	83.642.716	73.572.874	67.040.688	6.325.116	9%	12.857.302	19%
Subsídios à exploração	11.642.136 €	11.701.036	15.911.048	20.683.300	-4.268.912	-27%	-9.041.164	-44%
Indemnizações Compensatórias	- €	0	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
8 - Perda de receita decorrente da pandemia por COVID - 19	146.699 €	0	16.106	310.743	130.593	811%	-164.044	-53%
9 - Volume de negócios para efeitos do apuramento da eficiência operacional (7+8)	80.044.689	83.642.716	73.588.980	67.351.431	6.455.709	9%	12.693.258	19%
10 - Peso dos Gastos / VN = (6)/(9)	132%	120%	135%	134%	0	-2,2%	0	-1,0%
i. Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	- €	- €	- €	- €	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!
ii. Gastos com Ajudas de Custo (G c/ Pessoal)	3.317 €	13.286 €	6.253 €	5.527 €	-2.936	-47%	-2.210	-40%
iii. Gastos associados à frota automóvel	51.852 €	33.764 €	33.764 €	34.102 €	18.088	54%	17.750	52%
11 - Total = (i)+(ii)+(iii)	55.169 €	47.050 €	40.017 €	39.629 €	15.152	38%	15.540	39%
12 - Encargos com contratação de estudos, pareceres, projectos e consultadoria	60.374 €	42.392 €	45.601 €	37.687 €	14.773	32%	22.687	60%
Número total de RH (OS + CD + Trabalhadores)	1.946	1.973	1.952	1.927	-6	0%	19	1%
Nº Órgãos Sociais (OS)	8	8	8	8	0	0%	0	0%
Nº Cargos de Direcção (CD)	13	13	13	12	0	0%	1	8%
Nº Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1.925	1.952	1.931	1.907	-6	0%	18	1%
Nº Trabalhadores / Nº CD	148	150	149	159	0	0%	-11	-7%
Nº de Viaturas	7	7	7	8	0	0%	-1	-13%

RH	Realizado 2022	Previsão 2022	Realizado 2021	Realizado 2020	Variação 2022/2021	
					Absoluta	%
1 - Gastos totais com pessoal (a)+(a)+(c)+(d)+(e)+(g)	64.353.206	63.531.156	61.198.261	58.359.904	3.154.945	5,2%
(a) Gastos com Órgãos Sociais	471.446	480.741	424.841	426.648	46.605	11,0%
(b) Gastos com Cargos de Direção	470.442	457.488	448.910	516.559	21.532	4,8%
(c) Remunerações do pessoal	51.231.978 €	50.674.631 €	48.745.967 €	46.896.885 €	2.486.011	5,1%
(i) Vencimento base + Sub. Férias + Sub. Natal	34.098.845 €	34.525.961 €	33.574.081 €	34.878.224 €	524.764	1,6%
(ii) Outros Subsídios	12.629.512 €	10.531.504 €	9.554.720 €	8.589.499 €	3.074.792	32,2%
(iii) Valorizações Remuneratórias	4.503.621 €	5.617.166 €	5.617.166 €	3.429.162 €	-1.113.545	-19,8%
(d) Benefícios pós-emprego	0	0	0	0	0	#DIV/0!
(e) Ajudas de Custo	3.317 €	13.286 €	6.253 €	5.527 €	-2.936	-47,0%
(f) restantes encargos	12.175.001	11.891.618	11.562.865	10.506.855	612.136	5,3%
(g) Rescisões / indemnizações	1.022 €	13.392 €	9.425 €	7.430 €	-8.403	-89,2%
2 - Gastos Totais com pessoal (1) sem o impacto das medidas identificadas em (iii) e (g)	59.848.563	57.900.598	55.571.670	54.923.312	4.276.893	7,7%
Designação						
Nº Total de RH (O.S. + Cargos Direção + Trabalhadores)	1946	1973	1952	1927	-6	-0,3%
Nº Órgãos Sociais	8	8	8	8	0	0,0%
Nº Cargos Direção	13	13	13	12	0	0,0%
Nº Trabalhadores	1925	1952	1931	1907	-6	-0,3%
Gastos com Dirigentes / Gastos com Pessoal (b / (1-g))	0,7%	0,7%	0,7%	0,9%	0	-1,8%

Princípio da Unidade de Tesouraria

Conforme previsto na Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro, o CHBM mantém as suas disponibilidades e aplicações financeiras junto do IGCP, E. P. E., sendo-lhe para esse efeito aplicável o regime da tesouraria do Estado, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 191/99, de 5 de junho, alterado pelas Leis n.º 3-B/2000, de 4 de abril, e n.º 107 -B/2003, de 31 de dezembro.

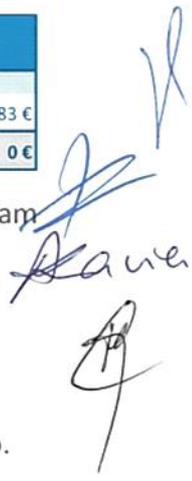
IGCP	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Disponibilidades	3.298.953 €	3.194.241 €	3.090.393 €	2.969.775 €
Aplicações Financeiras	- €	- €	- €	- €
Total	3.298.953 €	3.194.241 €	3.090.393 €	2.969.775 €

Não foram auferidos juros em incumprimento da Unidade de Tesouraria do Estado, reconhecendo-se que as receitas de todas as aplicações financeiras que sejam efetuadas em violação deste princípio revertem para o Estado.

Por despacho do IGCP, de 4 de agosto de 2021 foi autorizado a dispensa do cumprimento do Princípio de Unidade de Tesouraria para os anos de 2021 e 2022, para os valores de objeto de recolha, os quais devem ser transferidos para contas no IGCP.

R

Banca Comercial	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Banco Santander Totta	108.980 €	84.632 €	54.452 €	45.383 €
Juros auferidos	0 €	0 €	0 €	0 €


 Rave


Não foram auferidos quaisquer rendimentos ou juros das disponibilidades que se encontram depositadas na Banca comercial, nem foram realizadas aplicações financeiras.

Auditorias do Tribunal de Contas

O CHBM não foi alvo de auditoria pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos em apreço.

Plano para a Igualdade

O Plano de Igualdade de Género aprovado para 2022, com a finalidade de promover medidas que favoreça, a incorporação, a permanência e o desenvolvimento da carreira profissional das pessoas que participam na organização.

Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/CHBM_plano_igualdade_genero_22.pdf

Informação no sítio da internet do SEE (portal DGTF)

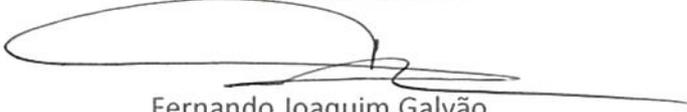
Informação a constar no site do SEE	Divulgação				Comentário
	S	N	N.A.	Data atualização	
Estatutos	X				
Caracterização da Empresa	X				
Funções de tutela e acionista	X				
Modelo Governo / Membros dos Órgãos Sociais:					
Identificação dos Órgãos Sociais	X				
Estatuto Remuneratório fixado	X				
Divulgação das remunerações auferidas e demais regalias	X				
Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de administração	X				
Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	X				
Esforço Financeiro Público					
Ficha Síntese	X				
Informação Financeira histórica e atual	X				
Princípios do Bom Governo					
Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	X				
Transações relevantes com entidades relacionadas	X				
Outras Transações	X				
Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios:	X				
Económico	X				
Social	X				
Ambiental	X				
Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	X				
Código de Ética	X				

Cumprimento das Orientações Legais - 2022	Cumprimento			Quantificação / Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
	S	N	N.A.		
Objectivos de Gestão / Planos de Actividades e Orçamento					
Objectivos de Gestão				% Cumprimento	Indicar cada objectivo de gestão da empresa
Metas a atingir no PAO 2021				% Cumprimento	
Investimento	X			50,70%	
Nível de endividamento	X				
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE			X		Reporte autónomo
Gestão do Risco Financeiro	X			0%	
Limites de Crescimento e Endividamento	X			1,07%	
Evolução do PMP a fornecedores	X			(196) +9,5%	
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	X			138.919 €	
Recomendações do acionista na última aprovação de contas:					
Recomendação do acionista			X		Até ao momento não foram recepcionadas as aprovações de contas pelo acionista referente aos exercícios desde 2014
Reservas e ênfases emitidas na última CLC	X				
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão	X				
CA - redução remuneratórias vigentes em 2021			X		
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2021			X		
Auditor Externo - redução remuneratória vigente			X		O CHBM não têm auditor externo
Artigo 32º e 33º do EGP					
Utilização de cartões de crédito.	X				Não existem cartões de crédito
Reembolso de despesas de representação pessoal	X				Não existem reembolsos
Valor máximo das despesas associadas à comunicação	X			Plafond mensal 70€	
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço			X		Viaturas não alocadas exclusivamente ao CA
Despesas não documentadas ou confidenciais nº 2 do artigo 16º do RJSP e artigo 11º do EGP	X				Não existem despesas não documentadas
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - nº 2 da RCM nº 18/2014	X				Divulgado Plano e Relatório no site do CHBM
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	X				Divulgado Plano e Relatório no site do CHBM
Contratação Pública:					
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	X				
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas			X		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	X				
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	X				
Gastos Operacionais das Empresas Públicas					
Contratação de estudos, pareceres, projectos e consultadoria (artigo 49º da DLEO 2019)	X				
Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28º do DL 133/2013)	X				
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP				98,5%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial				45.383 €	
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado				0 €	
Auditorias do Tribunal de Contas:					
Recomendação			X		Não foram realizadas auditorias do Tribunal de Contas
Elaboração do Plano para a igualdade conforme determina o artº 7º da Lei 62/2017, de 1 de agosto	X				Divulgado Plano no site do CHBM
Apresentação da Demonstração não Financeira			X		Reporte autónomo

A Demonstração não Financeira, prevista nos artigos 66º-B ou 508º-G do CSC, é apresentada em relatório autónomo.

Barreiro, 26 de maio 2023

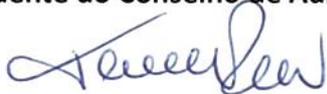
O TÉCNICO DE CONTAS



Fernando Joaquim Galvão

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração



Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa
Carneiro

O Vogal do Conselho de Administração



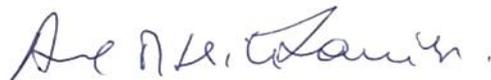
Miguel Ângelo Madeira Rodrigues

A Vogal do Conselho de Administração



Jorge Manuel da Silva Pinto

A Diretora Clínica



Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques
Xavier

O Enfermeiro Diretor



José Filipe Fernandes Nunes



10. Anexos - Demonstrações financeiras

RUBRICAS	Notas	DATAS	
		31-12-2022	31-12-2021
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	8	27.640.815,85 €	28.651.540,36 €
Ativos intangíveis	7	89.195,05 €	33.392,60 €
Outros ativos financeiros		- €	354.382,19 €
Ativos por impostos diferidos	15	1.834.619,89 €	2.157.054,37 €
		29.564.630,79 €	31.196.369,52 €
Ativo corrente			
Inventários	10	5.575.146,77 €	5.547.106,39 €
Clientes, contribuintes e utentes	16	4.249.015,48 €	3.177.706,39 €
Estado e outros entes públicos	15	353.383,28 €	462.430,45 €
Outras contas a receber	6;16	7.862.688,72 €	7.870.161,78 €
Caixa e depósitos bancários	4	3.015.158,20 €	3.073.795,27 €
		21.055.392,45 €	20.131.200,28 €
		50.620.023,24 €	51.327.569,80 €
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO			
Património Líquido			
Património/Capital	16	105.180.000,00 €	105.180.000,00 €
Reservas		6.141.795,88 €	6.141.795,88 €
Resultados transitados	16	148.847.146,29 €	149.249.737,74 €
Excedentes de revalorização	8	7.513.418,68 €	9.257.053,71 €
Outras variações no capital próprio		2.017.470,93 €	2.524.807,96 €
Resultado líquido do período	-	23.605.502,99 €	19.046.689,64 €
		51.599.963,79 €	45.192.769,83 €
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	12	2.755.568,36 €	1.420.509,00 €
Financiamentos obtidos	9	3.473.989,90 €	2.328.012,32 €
Passivos por impostos diferidos	8, 15	1.992.853,05 €	2.486.742,84 €
Outras contas a pagar	16	535.697,47 €	535.697,47 €
		8.758.108,78 €	6.770.961,63 €
Passivo corrente			
Fornecedores	16	23.170.555,08 €	25.698.873,28 €
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	16	54.376.760,44 €	50.780.462,54 €
Estado e outros entes públicos	15	2.816.615,95 €	2.196.844,34 €
Fornecedores de investimentos	16	2.671.454,76 €	1.584.742,52 €
Outras contas a pagar	6;16	10.371.154,31 €	9.398.867,95 €
Outros passivos financeiros	16	55.337,71 €	89.587,37 €
		93.461.878,25 €	89.749.378,00 €
		102.219.987,03 €	96.520.339,63 €
		50.620.023,24 €	51.327.569,80 €

	Notas	PERÍODO	
		31-12-2022	31-12-2021
RENDIMENTOS E GASTOS			
Impostos, contribuições e taxas	11	709.912,03	855.108,72
Prestações de serviços e concessões	11	79.188.077,48	72.717.764,81
Transferências e subsídios correntes obtidos	13	11.642.136,49	15.911.048,36
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-22.915.245,98	-24.088.445,46
Fornecimentos e serviços externos	19	-22.494.565,75	-19.585.150,00
Gastos com o pessoal	6,17	-64.353.205,87	-61.198.261,92
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	16	-75.651,84	-194.793,83
Provisões (aumentos/reduções)	12	-1.335.059,36	98.886,12
Outros rendimentos	19	1.192.744,51	892.139,85
Outros gastos	19	-238.177,76	-199.735,57
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		-18.679.036,05	-14.791.438,92
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	7,8	-5.046.469,51	-4.323.792,31
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		-23.725.505,56	-19.115.231,23
Juros e rendimentos similares obtidos		27.247,82	0,00
Juros e gastos similares suportados		-14.273,14	-19.964,66
Resultado antes de impostos		-23.712.530,88	-19.135.195,89
Imposto sobre o rendimento do período	15	107.027,89	88.506,25
Resultado líquido do período		-23.605.502,99	-19.046.689,64

APPROVADO
C.A.




Demonstração das Alterações no Património Líquido do período findo em 31-12-2022
(montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

ALTERAÇÕES NO PERÍODO	Notas	Capital / Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas legais	Reservas decorrentes transferência ativos	Outras reservas	Resultados transitados	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no capital próprio	Resultado líquido do período	Total do património líquido
POSICÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2022		105.180.000,00		6.141.795,88	(149.249.737,74)	6.141.795,88	(149.249.737,74)	9.257.053,71	2.524.807,96	(19.046.689,64)	(45.192.769,83)	
ALTERAÇÕES NO PERÍODO												
Primeira adoção do novo referencial												0,00
Alterações de políticas contabilísticas												0,00
Realização do excedente de revalorização	7:8						1.738.223,09		(2.193.431,83)			(455.208,74)
Excedentes de revalorização e respetivas variações								449.796,80				449.796,80
Transferências e subsídios de capital										45.381,46		45.381,46
Outras alterações reconhecidas no capital próprio									(552.718,49)		13.046.689,64	(552.718,49)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO							(17.308.466,55)		(1.743.635,03)	(507.337,03)	19.046.689,64	(512.748,97)
RESULTADO INTEGRAL											(23.605.502,99)	(23.605.502,99)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO											(4.558.813,35)	(24.118.251,96)
Entradas para cobertura de perdas							17.711.058,00					17.711.058,00
POSICÃO NO FIM DO PERÍODO 2022		105.180.000,00		6.141.795,88	(148.847.146,29)	6.141.795,88	(148.847.146,29)	17.711.058,00	7.513.418,68	2.017.470,93	(23.605.502,99)	(51.599.963,79)
ALTERAÇÕES NO PERÍODO												
Primeira adoção do novo referencial												0,00
Alterações de políticas contabilísticas												0,00
Realização do excedente de revalorização	7:8						2.167.660,65		(2.167.660,65)			0,00
Excedentes de revalorização e respetivas variações								455.208,74				455.208,74
Transferências e subsídios de capital										53.405,66		53.405,66
Outras alterações reconhecidas no capital próprio										(79.305,44)	11.289.509,96	(516.636,27)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO							(9.559.380,14)	0,00	(1.712.451,91)	(25.899,78)	11.289.509,96	(8.221,87)
RESULTADO INTEGRAL											(19.046.689,64)	(19.046.689,64)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO											(7.757.179,68)	(19.054.911,51)
Entradas para cobertura de perdas							15.447.584,00					15.447.584,00
POSICÃO NO FIM DO PERÍODO 2021		105.180.000,00		6.141.795,88	(149.249.737,74)	6.141.795,88	(149.249.737,74)	9.257.053,71	2.524.807,96	(19.046.689,64)	(45.192.769,83)	

RUBRICAS	Notas	PERÍODO	
		31-12-2022	31-12-2021
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimento de utentes		710.612,50	853.309,12
Recebimento de clientes		33.114.331,49	37.826.202,18
Recebimento de transferencias e subsídios correntes		729.314,67	879.368,41
Pagamentos a fornecedores		-47.745.126,63	-42.495.450,65
Pagamento ao pessoal		-56.106.696,47	-54.359.879,65
Pagamento a contribuintes / utentes		-405,92	-15,40
Pagamento de transferencias e subsídios		0,00	0,00
<i>Caixa gerada pelas operações</i>		-69.297.970,36	-57.296.465,99
Pagamento / recebimento do Imposto sobre o rendimento		-99.832,05	-66.781,00
Outros recebimentos/pagamentos		53.093.107,08	47.785.987,15
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		-16.304.695,33	-9.577.259,84
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	8	-2.931.465,80	-4.397.038,99
Ativos intangíveis		-32.162,29	0,00
Investimentos financeiros		-7.354,69	-84.238,73
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		9.207,24	1.150,00
Subsídios ao investimento			216.912,22
Investimentos financeiros		361.736,88	
Juros e rendimentos similares		3.334,48	
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		-2.596.704,18	-4.263.215,50
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamento obtidos		1.145.977,58	0,00
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio			0,00
Doações			17.929,93
Cobertura de Prejuízos		17.711.058,00	15.447.584,00
Pagamentos respeitantes a:			
Juros e gastos similares		-14.273,14	-19.775,55
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		18.842.762,44	15.445.738,38
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		-58.637,07	1.605.263,04
Caixa e seus equivalentes no início do período	4	3.073.795,27	1.490.169,90
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	3.015.158,20	3.073.795,27
Conciliação entre caixa e seus equivalentes e saldo de Gerência			
Caixa e seus equivalentes no início do período		3.073.795,27	1.490.169,90
Equivalentes a caixa no início do período		0,00	0,00
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00	0,00
Variações cambiais de caixa no início do período		0,00	0,00
Saldo de gerência anterior (SGA)		3.073.795,27	1.490.169,90
De execução orçamental		3.073.795,27	1.490.169,90
De operações de tesouraria		0,00	0,00
Caixa e seus equivalentes no fim do período		3.015.158,20	3.073.795,27
Equivalentes a caixa no fim do período		0,00	0,00
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00	0,00
Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00	0,00
Saldo de gerência seguinte (SGS)		3.015.158,20	3.073.795,27
De execução orçamental		3.015.158,20	3.073.795,27
De operações de tesouraria		0,00	0,00

Handwritten signatures and initials in blue ink on the right side of the page.

Handwritten signature in blue ink at the bottom center of the page.

EXTRATO

Ata n.º 22/2023

Aos vinte e seis dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e três, pelas doze horas, reuniu em sessão ordinária, o Conselho de Administração (CA) do Centro Hospitalar Barreiro Montijo E.P.E., com a presença dos seus membros: a Presidente, Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro e os Vogais Executivos, Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier (Diretora-Clínica), José Filipe Fernandes Nunes (Enfermeiro-Diretor), Miguel Ângelo Madeira Rodrigues e Jorge Manuel da Silva Pinto. -----

Ordem de Trabalhos: -----
.../...

20. Foi presente o **Relatório e Contas** referente ao exercício económico de 2022, e proposta de aplicação de resultados. -----

O Presidente o Conselho de Administração fez uma explanação das condições em que decorreu a atividade de 2022, referenciando que este relatório corresponde a um período compreendido entre 1 de janeiro e 31 de dezembro do referido ano. -----

Do ponto de vista económico, salientou um total do Balanço de € 50.620.023,24 (cinquenta milhões, seiscentos e vinte mil, vinte e três euros e vinte e quatro centimos), e um total de Fundos Próprios negativos de € 51.599.963,79 (cinquenta e um milhões, quinhentos e noventa e nove mil, novecentos e sessenta e três euros e setenta e nove centimos), incluindo um resultado líquido negativo de € 23.605.502,99 (vinte e três milhões, seiscentos e cinco mil, quinhentos e dois euros e noventa e nove centimos). ----

Face ao exposto, o Conselho de Administração deliberou por unanimidade, aprovar o Relatório de Contas correspondente ao exercício económico de 2022, do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, assim como a proposta de aplicação de resultados, transferindo o resultado líquido, para resultados transitados. -----

21. O Conselho de Administração deliberou por unanimidade, aprovar o **Relatório de Governo Societário de 2022 do Centro Hospitalar Barreiro Montijo E.P.E.** -----

22. Aprovado o **Anexo às Demonstrações Financeiras de 2022.** -----

23. Aprovado o **documento Demonstração não Financeira de 2022.** -----

24. Aprovado o **Relatório de Execução Orçamental de 2022.** -----

.../...

Maria Teresa Fernandes de Jesus de Sousa Carneiro

