apreciado em Reunião do Conselho de Administração CHBM. E.P.E.

APROVADO



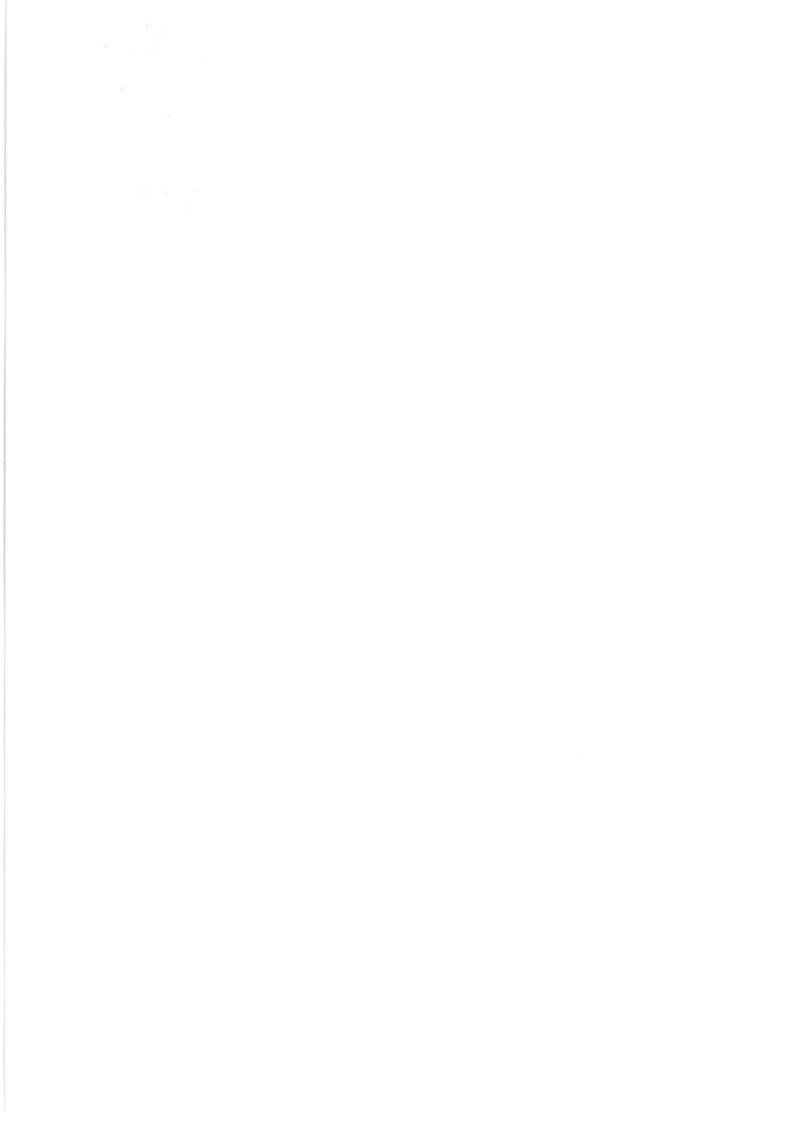
Pedro Lopes Presidente do Conselho de Administração



Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

RELATÓRIO E CONTAS

EXERCÍCIO 2021





Índice

1.	Caraterização do Centro Hospitalar	
Aı	rticulação com as restantes entidades	
M	lissão, visão e valores	
Óı	rgãos Sociais	
Er	nvolvente interna	
2.	Caraterização da População	10
3.	Atividades desenvolvidas	12
M	lodernização da oferta hospitalar	13
M	lelhorar o acesso aos cuidados de saúde	15
Pr	romover a integração de cuidados no SNS (e na comunidade)	17
Ga	arantir a Sustentabilidade Económico-Financeira	18
Re	eclamações e Louvores no Gabinete do Cidadão	20
Av	valiação da satisfação dos utentes do CHBM	21
Ap	prendizagem, desenvolvimento e investigação	22
Qı	ualidade dos Serviços Prestados	23
In	vestimentos	24
4.	Atividade assistencial	28
Co	onsultas Externas	29
At	tividade Cirúrgica	32
In	iternamento	35
Re	ede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	38
Ur	nidade de Hospitalização Domiciliária	40
Но	ospital de Dia	41
Ur	rgência	42
Ra	adioterapia	46
Pr	ogramas de Saúde	48
Ev	volução dos indicadores de atividade assistencial	52
5.	Indicadores de recursos humanos	53
Ro	otatividade	54
Es	strutura etária	55
An	ntiguidade em 31 de dezembro de 2021	56
Ní	vel Habilitacional	57
Ta	ıxa de Absentismo	57
5.	Indicadores de desempenho económico-financeiro	59
Ra	alanco e estrutura natrimonial	65

P

53

Havie





	Indicadores Económico-Financeiros	66
	Principais investimentos realizados em 2021	67
7.	Proposta de Aplicação de Resultados	68
8.	Informação Específica para o Setor da Saúde	70
	Execução Financeira do Contrato Programa	72
	Faturação Líquida	73
	Acontecimentos após a data de Balanço	73
9.	Cumprimento das Obrigações Legais	74
	Objetivos de Gestão e Plano Atividades e Orçamento	74
	Modernização da oferta hospitalar	74
	Melhorar o acesso aos cuidados de saúde	74
	Promover a integração de cuidados no SNS	74
	Garantir a sustentabilidade financeira	75
	Gestão do Risco Financeiro	76
	Limite de crescimento do endividamento	77
	Evolução do Prazo Médio de Pagamento	77
	Resultados Obtidos	78
	Remunerações	
	Artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público	82
	Despesas Não Documentadas	83
	Relatório sobre Remunerações pagas a Homens e Mulheres	83
	Plano e Relatório Anual de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	83
	Contratação Pública	84
	Medidas de Otimização de Gastos Operacionais	85
	Princípio da Unidade de Tesouraria	
	Auditorias do Tribunal de Contas	
	Plano para a Igualdade	
	Informação no sítio da internet do SEE (portal DGTF)	

R

53

1

flacier





Índice Tabelas

abela 1 – Especialidades/Valências CHBM	9
abela 2 – Pedidos provenientes Cuidados de Saúde Primários 2019-2021	31
abela 3 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2019-2021	38
abela 4 – Referenciações RNCCI 2019–2021	39
abela 5 – Referenciações/Admissões RNCCI 2019–2021	39
abela 6 - Estatística das Unidades Hospitalização Domiciliária em 2021	41
abela 7 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2019-2021	45

8

A A

Índice Gráficos

Gráfico 1 — Evolução da População Residente ACES Arco Ribeirinho por Concelho	11
Gráfico 2 - Pirâmide etária do Arco Ribeirinho, para os anos de 2011 e 2021	11
Gráfico 3 - Evolução doentes Covid-19 internados em 2021	15
Gráfico 4 – Vacinação Covid-19 dos Profissionais do CHBM	18
Gráfico 5 - Testes SARS-Cov2 no CHBM	19
Gráfico 6 – Reclamações dos Serviços de Urgência 2019-2021	21
Gráfico 7 - Consultas Médicas realizadas 2019-2021	29
Gráfico 8 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2019-2021	31
Gráfico 9 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2019-2021	32
Gráfico 10 – Atividade Cirúrgica realizada 2019–2021	33
Gráfico 11 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2019-2021	34
Gráfico 12 – % LIC > 12 meses	34
Gráfico 13 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia	34
Gráfico 14 – Evolução número de doentes saídos: 2019-2021	36
Gráfico 15 – Demora Média e Taxa de ocupação: 2019-2021	37
Gráfico 16 — Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2018–2020	42
Gráfico 17 – Evolução da Atividade da Urgência realizada no Ano 2020	43
Gráfico 18 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2018-2020	43
Gráfico 19 – Evolução dos episódios do Serviço Urgência Geral, triados com verde e azul 2018-2020	44
Gráfico 20 — Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manche	
Ano 2021	
Gráfico 21 - Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manche	
por prioridade clínica no SUG 2019-2021	
Gráfico 22 – Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2019-2021	
Gráfico 23 – Atividade Radioterapia realizada 2019-2021	
Gráfico 24 – Evolução do n.º de Interrupções Voluntárias da Gravidez 2019-2021	
Gráfico 25 - Doentes em tratamento com PSCI 2019-2021	
Gráfico 26 - Doentes tratados Hepatite C 2019-2021	
Gráfico 27 - Doentes com VIH/SIDA 2019-2021	
Cráfica 29 Doontes om tratamente para a esclarosa Múltinia 2010-2021	51





CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE	
Gráfico 29 – Estrutura etária do pessoal médico 2021	5 <i>6</i>
Gráfico 30 – Profissionais ausentes por motivo abstenção Covid-19	58







De Savier.





Mensagem do Presidente

90

O ano de 2021 deixa-nos uma marca que jamais esqueceremos e que ficará registada na História contemporânea.

X

E o que fazer agora? Mirar o ano e sentir a aspereza dos momentos de maior tormento? Ou observá-lo com serenidade e sentir a aveludada energia que nos impediu de claudicar, a felicidade de termos tido a possibilidade de ajudar os mais fragilizados, a oportunidade de termos aprendido e o orgulho de termos superado os nossos limites. Sou adepto da segunda abordagem pois também penso que "Tudo o que não nos destrói, torna-nos mais fortes" (Friedrich Nietzsche).

Ranier

O ano de 2022 só pode tocar a nossa alma com esperança e otimismo. Esperança de podermos retornar uma vivência de normalidade e o otimismo de conseguirmos desenvolver a nossa atividade assistencial sem as amarras impostas pela pandemia COVID-19.

1

Para tal, acreditamos na reconquista incondicional da atividade assistencial, convicção que resulta tão só da invocação da memória recente que nos recorda tudo quanto soubemos fazer até ao primeiro trimestre de 2020. Saberemos reforçar a proximidade com os nossos utentes e revigorar a sua admiração pelo exercício de os cuidarmos bem, de forma segura e atempada. Iremos também dar continuidade ao investimento infraestrutural e tecnológico no CHBM, esperando agarrar com determinação todas as oportunidades que o "Plano de Recuperação e Resiliência" e o programa "Portugal 2030" nos apresentem. Neste âmbito fomos, como sempre nos habituámos a ser, audaciosos e ambiciosos. É disso bom exemplo o trabalho conjunto que realizámos no passado mês de abril e junho, de que resultou a estruturação de mais de 30 projetos que haveremos de dar corpo nos próximos tempos.

Que o ano de 2022 nos permita continuar a demonstrar a generosidade que tão bem nos caracteriza!

JUNTOS CUIDAMOS!

O Presidente do Conselho de Administração

Pedro Lopes



1. Caraterização 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.

2 2 Aanien





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.





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 completares 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., Clinica Dr. Joaquim Chaves, Dimasul - Diagnóstico pela Imagem do Sul, Lda., Clinica Check-Up, Lda., ITM — Instituto de Telemedicina, Lda., Clinica 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, Clinica 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 2021 o ACES Arco Ribeirinho apresentava uma taxa de utentes com médico de família atribuído de 73%.

No sentido da visão sistémica e integrada de processos assistenciais à comunidade, constitui exemplo a execução da obra que permitirá instalar a USF Aldegalega no Hospital do Montijo, no mesmo edifício em que atualmente no 1º andar funciona o Hospital de Dia de Psiquiatria, 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.

* Kanier



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).

No final do ano 2021 aguardavam a colocação em instituições da RNCCI 36 doentes referenciados pelo CHBM.

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 cientifica, técnica e tecnológica, reconhecido pela efetividade clinica, 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:

Source N.





R

33

Davie

X.

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 desde 21-03-2019

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 renuncia 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

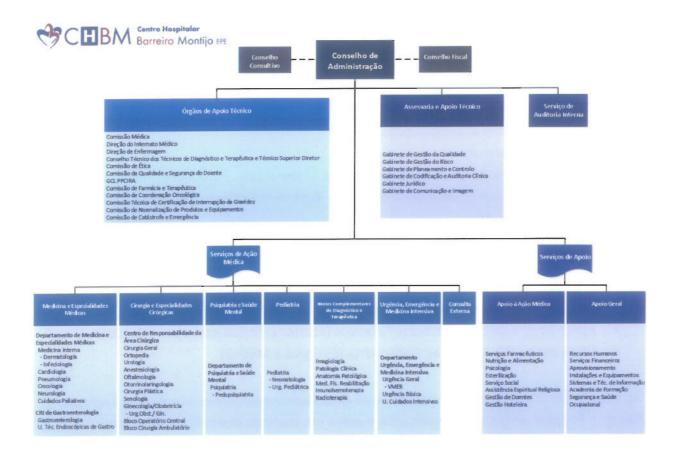


de

Navie

1

Estrutura Organizacional



Envolvente interna

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE praticou em 2021 uma lotação média de 380 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.

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

R

8

d

Racier







Tabela 1 – Especialidades/Valências CHBM



		Internamento		Consulta Externa		Urgência		Bloco Operatório			Hospital de Dia		MCDT	
Āreas	Especialidades/Valéncias	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Urg. Médico Cirurgica (Barreiro)	Urg. Basica (Montijo)	Central (Barreiro)	UCA (Barreiro)	UCA (Montijo)	Barreiro	Montijo	Barreiro	Mont
	Medicina Interna	✓ +COVID-15	1	1	·	✓ Geral	1				✓ Diabetologia, Auto- Imunes, Medicina Interna.			
	Pneumologia + Isolamento	✓ +COVID-19		1	✓ ↓ Tuberculose						1		✓	
	Cardiología + Unidade Cuidados Diferenciados de Cardiología (UCDC)	1		1	/	✓ Geral		~					~	~
	Neurologia	1		✓							✓ Neurologia e Esclerose Múltipla.		1	
2	Oncologia	√	-		İ	r					✓			1
Médica	Gastroenterologia	/		✓							1		1	T
	U.C.I.	✓ +COVID-19		✓ Follow-										
		* +COVID-19	ļ	up UCI	-		-		ļ		<i>y</i>			+-
	Infecciologia		 	ļ		**********					·			-
	Dermatologia			Referenciação Interna										
	Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA)	✓												
	Unidade Cuidados Paliativos	✓		✓	1									
	Hospitalização Domiciliária	✓												
	Cir.Geral	√+ Hospitalização Domiciliária		1	1	✓ Geral		✓	✓ NOVO	✓				
	Ortopedia	✓		✓	/	✓ Geral		✓	√ NOVO					
	Urologia	✓		√	/			✓	√ NOVO	√	V		/	<u> </u>
gica	Oftalmologia	✓		✓	✓			✓		✓			1	<u> </u>
Cirúrgica	Otorrino	✓		√				√	√ NOVO					<u> </u>
U	Senologia	✓		✓				✓	√ NOVO		_			-
	Cir. Plástica	✓		✓	✓	*****************		1	√ NOVO	✓				ļ
	Cir. Pediátrica				✓					✓				ļ
	Anestesiologia			✓	✓	✓		1		1				
	Ginecologia	1		+Unidade Dor √		V		1	√ NOVO				√ Exames	H
=	Obstetrícia			7		Obstétrica/		-	✓ NOVO				Especiais	-
Infantil	Obstetricia					Ginecológica 🗸			* NOVO			***************************************		-
-	Pediatria	✓		V	√	Pediátrica					~		~	
quiatria e . Mental	Psiquiatria + Unidade Internamento Curta Duração (UICD)	1		✓ + Visitas Domiciliárias	✓ + Visitas Domiciliárias	√ das 8h às 20h					-	1		
S. I	Pedopsiquiatria			V								√ NOVO		
- 3	Radioterapia			✓ + Teleconsultas									✓	
	MFR			✓	✓					ali ali a con cole en los			✓	٧
10	Imunohemoterapia			✓		✓					· ·		· ·	
E 3	Patologia Clínica					V	V							٧
	Imagiologia					✓	✓							٧
	Anatomia Patológica Unid. Técnicas Endoscópicas					***************************************							✓ Gastroenterologia Otorrino	
													Pneumologia	
dica	Psicologia Nutrição			/	·								Y	*
Apoio Ação Médica	Nutrição			1	1								/	V

O Centro Hospitalar em 2021 passou a assegurar a atividade de Hospital de Dia de Pedopsiquiatria no Hospital do Montijo, diversificando o Hospital de Dia dedicado à Saude 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, iniciouse a triagem de Manchester na Urgencia Pediátrica localizada no Hospital do Barreiro.

No ano 2020 e 2021, com o aparecimento da pandemia Covid-19 foi integrada na atividade assistencial, quer em internamento ou ambulatório esta nova patologia, essencialmente do âmbito das especialidades médicas.

Também em 2020 e 2021, o Centro Hospitalar alargou a sua oferta de cuidados de Hospitalização Domiciliária, com 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. Caraterização 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.



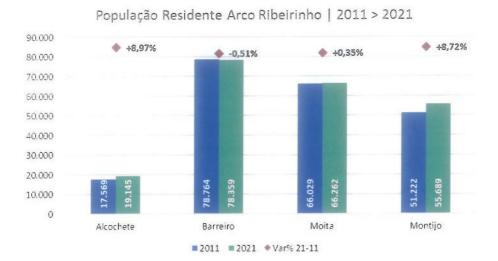






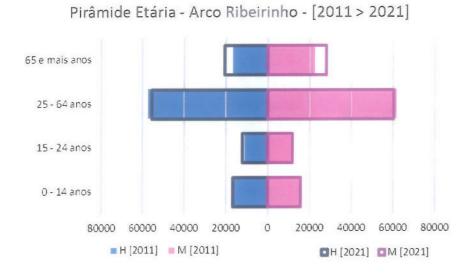


Gráfico 1 - Evolução da População Residente ACES Arco Ribeirinho por Concelho



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.

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].

A Aarrier





3. Atividades desenvolvidas

O ano 2021 é o ano com o maior impacto no internamento de doentes Covid-19, após o início formal desta pandemia em Portugal a 18 março 2020 com a publicação do Decreto do Presidente da República n.º 14-A/2020, que decretou o 1º Estado de Emergência de Saúde Pública ocasionada pela epidemia da doença COVID-19.

A 1 janeiro de 2021 no CHBM estavam internados 74 doentes com patologia COVID e estavam 3 enfermarias ADR (Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios) a funcionar, atingindo-se o valor máximo a 3 fevereiro com 159 doentes internados e 6 enfermarias ADR a funcionar, o que correspondeu a uma taxa de esforço dedicada à pandemia de cerca de 60%.

Assim, na continuidade do ano 2020, o CHBM manteve a sua resiliência e perseverança para acompanhar a situação excecional da pandemia por contágio de COVID-19, o que exigiu a todos os profissionais presentes no CHBM, dar continuidade e incrementar medidas extraordinárias para tratamento dos doentes com a patologia SARS-Cov-2.

A pandemia mundial, foi declarada pela Organização Mundial de Saúde a 11 março 2020, pelo que toda a programação estabelecida para o ano 2021 foi sendo ajustada e alterada, não tendo sido possível desenvolver integralmente o Plano de Atividades previsto para o ano 2021.

Resumidamente o primeiro trimestre do ano 2021 do CHBM foi priorizado no combate à doença por COVID-19, reduzindo a intensidade do vírus no período de Primavera Verão, reajustando a restante atividade clínica programada e urgente, sempre em função da intensidade da pandemia.







4

Havin.





Considerando o Plano de Atividades e Orçamento previsto para 2021, 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.

8

7

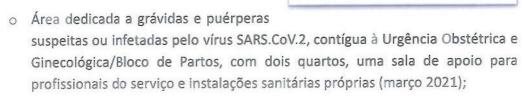
Marie

Modernização da oferta hospitalar

- No ano 2021 o Centro Hospitalar tem 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 2021 a atividade assistencial desta nova valência incrementou 127%;



- O objetivo de alargamento da prestação de cuidados de ambulatório foi concretizado com o recurso à realização de teleconsultas (consultas sem a presença física dos doentes na instituição, mas em contacto direto com os profissionais de saúde), nesta opção foi possível dar continuidade às consultas externa programadas, principalmente no primeiro trimestre de 2021 fase de maior impacto da pandemia Covid-19;
- A pandemia Covid-19 condicionou a seleção dos projetos de investimento ao longo do ano 2020 com continuidade para 2021, concentrando-se esforços em programar intervenções que visaram separar circuitos de doentes Covid e não Covid, tendo sido concluídos os principais projetos:
 - Readaptação do Serviço Urgência Geral com a criação de uma nova área dedicada a doentes com patologia respiratória, dotada de duas salas de pressão negativa para doentes suspeitos de COVID-19 (fevereiro 2021);



 A partir de agosto de 2021 com a finalização das obras de beneficiação das antigas instalações do Serviço de Medicina Interna, o Hospital do Montijo iniciou uma nova área do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, a atividade de Hospital de Dia





P

de Pedopsiquiatria e de Consulta Externa de Psiquiatria num espaço totalmente renovado. Com um investimento de 250 mil euros, o novo espaço acolhe 2 áreas assistenciais: a Consulta Externa de Psiquiatria e o Hospital de Dia de Pedopsiquiatria. A Psiquiatria da Infância e Adolescência tem como objetivo a promoção da autonomia e individuação; a capacitação para resolução de conflitos e



Havier

IX-

problemas do quotidiano; o treino de competências sociais e a facilitação de reintegração nos diferentes sistemas de vida do jovem, trabalhando em conjunto com as famílias dentro de um setting terapêutico. Esta nova valência será sustentada por uma equipa multidisciplinar vocacionada para a Saúde Mental Infantojuvenil, composta por Pedopsiquiatra, Enfermeiro, Psicólogos e Assistente Social, que contribuem para melhorar a prestação de cuidados numa população com grandes vulnerabilidades e risco de descompensação psiquiátrica. Pretende-se também que esta valência esteja o mais próximo da comunidade, promovendo-se uma articulação com outras infraestruturas como a Administração Regional de Saúde e Vale do Tejo (ARSLVT), o ACES Arco Ribeirinho, Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS), escolas, etc.

 O novo acelerador linear do Serviço de Radioterapia foi inaugurado em outubro pelo Secretário de Estado da Saúde. Este equipamento iniciou atividade no dia 11 de outubro, após ter sido obtida licença de utilização pela Agência Portuguesa de Ambiente, tendo sido adquirido ao abrigo do Lisboa2020, programa operacional regional para a área da Grande Lisboa com o objetivo



de "Reforçar a Investigação, o Desenvolvimento Tecnológico e a Inovação" neste território. O investimento de 2,4 milhões de euros, visou substituir um dos dois equipamentos existentes no Serviço, permitindo assim acompanhar a evolução tecnológica e científica desta área fundamental da Oncologia;

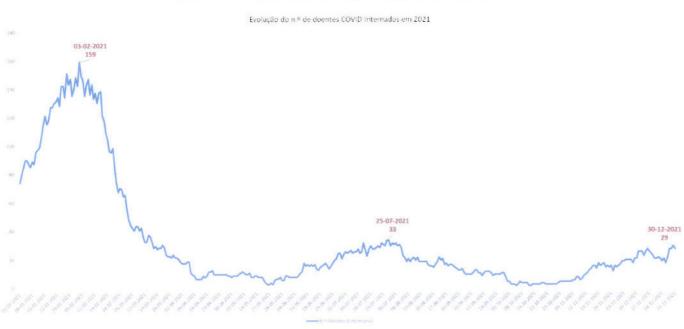
 A criação do Departamento de Urgencia, Emergência e Medicina Intensiva (DUEMI), em novembro de 2021, tem como objetivo conferir uma maior articulação entre os serviços que o compõem, evitar redundâncias e rentabilizar os recursos humanos e físicos, dotado de autoridade e responsabilidade de gestão sobre um conjunto de áreas de ação médica, nomeadamente o Serviço de Urgência Geral, o Serviço de Urgência Básica, a Unidade de Cuidados Intensivos e a Viatura Médica de Emergência e Reanimação.



Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

- Toda a atividade de internamento foi constantemente ajustada para dar resposta à pandemia Covid, em especial no período de janeiro a abril, em que os serviços de internamento foram maioritariamente dedicados a doentes Covid-19, com a transição de enfermarias das especialidades médicas e cirúrgicas para serviços ADR:
 - Na primeira vaga da pandemia iniciada em março de 2020 o internamento de Pneumologia foi de imediato transformado em ADR 1, situação que nunca mais se alterou até à presente data (mais de 2 anos);
 - Na terceira vaga da pandemia, claramente a mais gravosa, ocorreu no inicio do ano 2021, tendo o CHBM atingido o máximo de 159 doentes internados a 3 fevereiro, estando nessa fase em funcionamento 6 ADR localizados em enfermarias, unidade de cuidados intensivos e serviço de urgência, com uma taxa de esforço de 58,7% para a pandemia;
 - A quarta vaga da pandemia ocorreu no período do Verão de 2021, com uma ocupação máxima de internamento de 33 doentes, correspondendo a duas enfermarias ADR;
 - No último dia do ano 2021, a taxa de esforço COVID do CHBM para resposta aos doentes Covid representava "apenas" 11% do total de camas de internamento de adultos, distante dos valores alcançados na terceira fase da pandemia e do valor de 23,1% a atingir na quinta vaga a 23 janeiro 2022 com 54 doentes internados.

Gráfico 3 - Evolução doentes Covid-19 internados em 2021



P

8

Lavin

1



R

- Para além da readaptação das enfermarias de internamento, várias outras áreas assistenciais do Centro Hospitalar foram também alteradas, e algumas ainda permanecem, 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 foi separado em duas áreas distintas os atendimentos de doentes respiratórios (mantendo-se a localização no espaço original do Serviço) e os atendimentos de doentes não respiratórios (localizaram-se entre março 2020 e março de 2021 em metade do espaço da Unidade Funcional da Consulta Externa ocupando 14 gabinetes). A desocupação desta unidade foi descontinuada após a conclusão as obras de readaptação do Serviço Urgência Geral com a criação de uma nova área dedicada a doentes com patologia respiratória;
 - 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 (passando a localizar-se desde março 2020 até à presente data, em parte do espaço do Serviço de Medicina Física e Reabilitação ocupando agora 3 gabinetes médicos e a sala de espera)
- O Serviço de Urgencia 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);
- O Dia Mundial da Saúde, dia 7 de abril, foi celebrado de forma simbólica com o início de uma nova consulta destinada ao acompanhamento de doentes que contraíram a doença COVID-19. Dependendo da tipologia de doença, os utentes passaram a ser seguidos nas especialidades de Pneumologia e Medicina Interna, possibilitando uma orientação, acompanhamento e uma monitorização das repercussões e sequelas da patologia;
- Durante o ano 2021 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 uma vez que as enfermarias de internamento estavam

3

Naula

X





maioritariamente destinadas a suportar doentes Covid e doentes não Covid de especialidades médicas, este objetivo foi alcançado uma vez que o número de doentes operados por cirurgia de ambulatório aumentou 33% no Centro Hospitalar.

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

- A pandemia na sua nova realidade de reuniões à distância, através de plataformas de comunicação, permitiu que continuamente as instituições do SNS se articulassem no âmbito da reorganização da oferta de camas e serviços para o tratamento de doentes Covid-19. Desse trabalho constante de articulação destaca-se:
 - o Continuidade dos Planos de Contingência para as Temperaturas Extremas, incluindo a resposta à pandemia Covid-19;
 - Articulação entre todos os Hospitais da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, sob a égide da ARSLVT, para a gestão de camas de enfermaria e UCI de resposta à patologia Covid-19.
- 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 2021, com destaque para o projeto InCom do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, através do inicio do hospital de dia de Psiquiatria no Montijo:
- O objetivo de integrar o programa regional de rastreio do cancro do colon e reto foi iniciado no ano 2021, com a realização dos primeiros exames de colonoscopia aos utentes encaminhados pelo ACES Arco Ribeirinho, atividade desenvolvida ma Unidade de Técnicas Endoscópicas a cargo do CRI de Gastroenterologia;
- Em abril o CHBM e o Hospital da Luz Setúbal estabelecem um protocolo de colaboração com o objetivo de regular a cedência de componentes de sangue, em casos de manifesta necessidade por parte desta ultima entidade;
- Em maio é estabelecido um protocolo com a CERCIMA Cooperativa de Educação, Reabilitação Capacitação e Inclusão de Montijo e Alcochete enquanto parceiros do POR
 - Lisboa 2020 para a identificação de beneficiários para o projeto LoucaMente;
- A instalação da Unidade de Saúde Familiar Aldegalega no Hospital do Montijo, obra de execução a cargo da ARSLVT, manteve a sua continuidade, ainda que a data de conclusão tenha sido afetada pela pandemia Covid-19, prevendo-se agora finalização para abril 2022;





 A 29 dezembro 2020 iniciou-se a vacinação Covid-19 dos profissionais do CHBM, bem como a de prestadores de serviços em permanência na instituição. Esta atividade estendeu-se até 8 fevereiro de 2022, tendo sido realizadas cerca de 5.070 inoculações atingindo-se uma taxa de cobertura vacinal com a 2ª dose de 86,8% dos profissionais. A esta volume acresceram 50 inoculações a profissionais do ACES Arco Ribeirinho que por motivos clínicos efetuaram as suas vacinas no Centro Hospitalar.

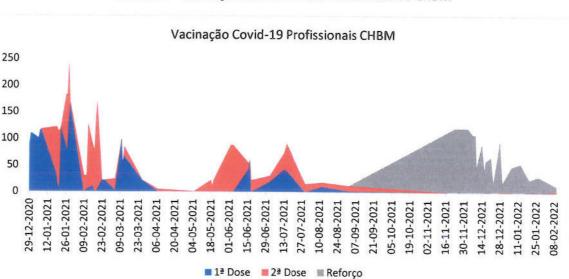


Gráfico 4 - Vacinação Covid-19 dos Profissionais do CHBM

Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira

- Durante o ano 2021 manteve-se um dos maiores impactos da pandemia Covid-19, a utilização de material de proteção para os profissionais.
 - identificados como EPI's (Equipamentos de Proteção Individual), este material de consumo clínico constituído por luvas, máscaras de proteção facial, cogulas, fatos de proteção, perneiras, óculos e fardamento descartável até final do ano 2021 acumularam um valor superior a 1,3M€;
- Sem considerar o reforço de recursos humanos, o impacto da pandemia Covid no que respeita à despesa com equipamentos, medicamentos e material de consumo clinico atingiu em 2021 um valor superior a 6,1M€;



 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;





flavin





- Continuidade de negociações para aquisição conjunta de medicamentos, material de consumo clinico, 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;
- Tendo-se registado um aumento do n.º de doentes com patologia HIV/SIDA (899 doentes), a despesa com medicamentos decresceu, mantendo-se o trabalho conjunto entre os Prescritores e o Serviço Farmacêutico de forma a serem considerados preferencialmente esquemas terapêuticos mais económicos, assim o custo médio mensal por doente tratado em 2021 (418€) ficou abaixo do valor do preço compreensivo (499€);
- Na terapêutica do doente com Hepatite C, em 2021 verificou-se uma redução do numero de doentes tratados (65 doentes), o que não é alheio à situação de concentração da atividade em doentes do foro respiratório, reduzindo assim o custo total desta terapêutica, mas destaca-se o facto do custo por doente tratado ter reduzido 4%, ficando 1% abaixo do valor do preço compreensivo do contrato programa 2021 (6.922€);
- Enquadrado no objetivo de rentabilizar a capacidade interna na área dos MCDT com redução do recurso ao exterior, tendo-se iniciado em outubro 2020 a realização de testes RT-PCR (vírus SARS-COv2) no Laboratório de biologia molecular do Serviço de Patologia Clinica do CHBM, é no ano 2021 que se consolida a capacidade da resposta laboratorial do CHBM, atingindo-se uma taxa de internalização média anual de 87,8%.

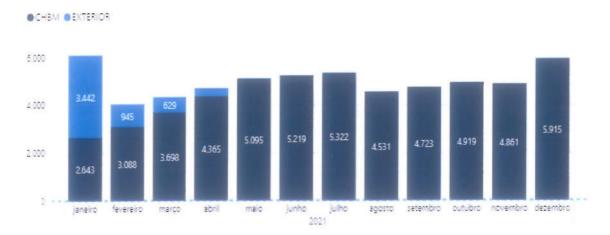


Gráfico 5 - Testes SARS-Cov2 no CHBM

 No seguimento do previsto no Artigo 275º da Lei do Orçamento de Estado para 2021, foi aprovado um conjunto de projetos de internalização de exames de endoscopia 3

Manie.

K.



gastrenterológica, para o qual o CHBM foi contemplado com um valor de 217.000€, através do qual se adquiriram 10 equipamentos para o CRI de Gastroenterologia;

- No decorrer de 2021 foi aprovado ao CHBM o financiamento de substituição do 2º Acelerador Linear do Serviço de Radioterapia, ao abrigo do Artigo 274º da Lei do Orçamento de Estado para 2021 – Programa de Substituição de Equipamentos Médicos Pesados e Modernização e Inovação Tecnológica nos Estabelecimentos Hospitalares, no valor de cerca de 2,1M€;
- Inovar em termos de eficiência energética está enquadrado no projeto de investimento do POSEUR que comporta várias áreas de intervenção, no ano 2021 foi possível concluir as intervenções relativas à substituição dos chillers york e substituição das utas/utans com recuperação de energia.









Reclamações e Louvores no Gabinete do Cidadão

No ano de 2021 foram registadas 1.300 exposições no CHBM, das quais 1.179 foram reclamações, 114 elogios e 7 sugestões. Comparativamente ao ano de 2020, verifica-se um aumento de 218 exposições (20,15%), para o qual contribuíram os acréscimos verificados nas reclamações e nos elogios, 201 e 22, respetivamente. Foram anuladas/arquivadas 22 reclamações.

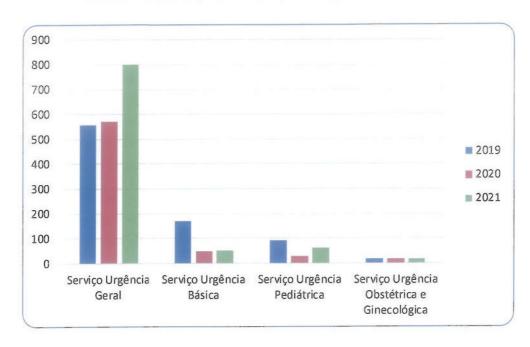
Tipo de Exposição	2020	2021	020/2021	021	
Reclamação	978	1179	201	20,55%	1
Sugestão	12	7	-5	-41,67%	1
Elogios	92	114	22	23,91%	1
Total	1082	1300	218	20,15%	1

O tempo de espera para atendimento clínico não programado (superior a 1 hora); o direito a tratamento pelos meios adequados, humanamente, com prontidão, correção técnica, privacidade e respeito; a adequação e pertinência dos cuidados de saúde/procedimentos e a qualidade da informação de saúde disponibilizada, foram os assuntos mais visados nas reclamações com 467, 186 e 61 registos, respetivamente.

Os Serviços Clínicos representaram 94% dos serviços visados nas reclamações, sendo o Serviço de Urgência Geral (800); a Urgência Pediátrica (63) e o Serviço de Urgência Básica (51) os mais visados. A prevalência das reclamações visando os Serviços de Urgência é uma tendência demonstrada nos últimos anos pelo que de seguida se apresenta a evolução do último triénio.



Gráfico 6 - Reclamações dos Serviços de Urgência 2019-2021



Lavier.

Excluindo os Serviços de Urgência, verificou-se que os Serviços Clínicos com um maior número de reclamações foram o Serviço de Medicina Interna (39); o Serviço de Pneumologia (14) e os Serviços de Oftalmologia e Gastroenterologia (13).

Os Serviços de Apoio representaram 6% do total de reclamações, sendo os Serviços Concessionados (40), o Serviço Gestão de Doentes (19) e o Serviço Gestão Hoteleira (9) os que mais reclamações receberam.

Pela sua ação positiva, os Serviços Clínicos representaram 92% dos elogios e os Serviços de Apoio os restantes 8%. O Serviço de Urgência Geral (21), a Cirurgia Geral (10) e os Serviços de Medicina interna e Pneumologia (8) foram os que obtiveram o maior número de elogios.

Quanto aos Serviços de Apoio o Serviço de Nutrição e Alimentação (4), o Serviço de Gestão Hoteleira e o Serviço Social (3) foram os que registaram o maior número de elogios.

O Grupo Profissional mais visado nas reclamações e nos elogios foi a classe médica (725 referências em reclamações e 75 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 2021, devido à pandemia COVID-19 e tendo em conta as medidas preventivas que urgiu adotar e manter, 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. Assim, realizaram-se inquéritos setoriais em diversos Serviços/Unidades, como por exemplo o Serviço de Imunohemoterapia, a Unidade de Cirurgia de Ambulatório e o Bloco Operatório. De modo a permitir uma avaliação comum, todas as unidades/serviços utilizam uma escala de 1 a 5, onde 1 significa menor satisfação e 5 maior satisfação.

No final do ano foi possível concretizar a adoção de 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 (touchscreen). Estes terminais SmileyTouch da HappyOrNot, tiveram a sua primeira utilização nos Serviços de Pediatria e Oncologia, avaliando as áreas de ambulatório (Consulta de Pediatria e Sessão de Hospital de Dia/Consulta de Oncologia, respetivamente). 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.

Prevê-se que em 2022 estes terminais (que são parametrizáveis e móveis) possam estar em diversos Serviços/Pontos de Experiência do CHBM, EPE, recolhendo dados de avaliação da satisfação dos utentes e indicando pontos de melhoria e relevando os pontos fortes da prestação de serviço.

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.

Devido à pandemia COVID-19 foi suspensa a realização de ações de formação em formato presencial, pelo que a Academia de Formação não organizou formação, tendo a majoria da formação realizada sido formação em serviço.

No total foram realizadas 476,55h de formação, num total de 335 ações de formação, com um total de 4426 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 "1º

2 So Varier



Colóquio de Psiquiatria e Direito" e as "Manhãs de Trabalho UCF 2021-COVID 19 Seguimento Materno Infantil".

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.

Qualidade dos Serviços Prestados

A Unidade de Cirurgia de Ambulatório do Hospital do Montijo foi acreditada pela Direção-Geral de Saúde, em conformidade com o Modelo de Acreditação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), adotado pelo Ministério da Saúde Português. A equipa da UCA Montijo iniciou o processo de acreditação em março de 2019, no âmbito da estratégia organizacional de qualidade do CHBM, passando pelas fases de candidatura, autoavaliação e auditoria externa, tendo sido concluído em setembro de 2021 com o reconhecimento e acreditação.



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.

Ainda em 2021, o Serviço de Imunohemoterapia teve a Auditoria de Concessão da Certificação pela NP EN ISO 9001:2015, pela SGS, Entidade Certificadora, acreditada pelo IPAC. Os resultados da auditoria, expressos pela equipa auditora e pelo relatório de auditoria, recomendaram o reconhecimento e certificação do Serviço de Imunohemoterapia. O Certificado de Conformidade foi emitido a 20 de janeiro de 2022.

Adicionalmente os Serviços de Oncologia, Pediatria e Bloco Operatório, mantiveram a sua Certificação pela Direção-Geral de Saúde, em conformidade com o Modelo de Acreditação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), com renovação prevista para 2022.

8

X.



Os Serviços de Aprovisionamento e Radioterapia mantiveram a sua Certificação pela NP EN ISO 9001:2015, emitida pela APCER e SGS, respetivamente, tendo ambos realizado Auditoria Externa de acompanhamento do seu Sistema de Gestão da Qualidade.

1

3

7

Investimentos

O plano de investimentos do ano 2021 foi sendo alterado face à pandemia Covid-19, 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 para tratamento de doentes Covid.

√.

Programa Operacional Lisboa 2020 sob o lema "Modernizar para melhor cuidar II", o CHBM concluiu a obra de instalação de substituição do primeiro acelerador linear datado de 2005. O projeto faseado entre 2019 e 2021, no montante total de cerca de 2,4 milhões de euros, concluiu obra de remodelação do bunker do Serviço de Radioterapia e instalou o novo



equipamento que permite aumentar a capacidade de resposta interna para tratamentos complexos, através da realização de técnicas de radioterapia estereotáxica fracionada (SBRT), de radioterapia de intensidade modulada (IMRT) e de radioterapia guiada por imagem (IGRT). Este equipamento foi inaugurado em outubro de 2021 pelo Secretário de Estado da Saúde após ter sido obtida licença de utilização pela Agência Portuguesa de Ambiente;

 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. Esta é a quarta intervenção feita no âmbito do POSEUR, que prevê fomentar a poupança de energia e a utilização racional de recursos recorrendo a boas práticas de eficiência energética;



- O plano de investimentos do ano 2021 incluiu a aquisição de Equipamentos no âmbito do projeto Reforço de equipamentos para realização de Exames Endoscópios e Lavagem e armazenamento dos equipamentos para potenciar a recente Unidade Técnicas Endoscópicas, tendo sido adquirido um Extrator de Fumos endoscópico, uma Fonte de Eletrocirurgia Argon Plasma e Bomba de água, uma Ampola Raio X, 2 Máquinas de lavar endoscópios, 2 Videcolonoscópios, a atualização e licenças de Sistema de Informação para integração ao SiiMA Rastreios (RCCR), um monitor para Fonte de luz e uma Fonte de eletrocirurgia;
- As instalações da Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) foram ampliadas, com a obra de execução a terminar em outubro de 2021. O investimento, na ordem dos 2 milhões de euros, permitiu a expansão do serviço e capacitação tecnológica da UCI, permitindo o isolamento até 6 doentes em simultâneo, 2 dos quais em quartos com pressão negativa. Esta intervenção permite aumentar a lotação da Unidade para 11



camas (Nível II e Nível III), apetrechando o Centro Hospitalar de uma infraestrutura mais adequada à intensidade dos cuidados prestados aos doentes em situação crítica e permitindo, adicionalmente, que a UCI passe a dispor de idoneidade formativa em medicina intensiva, para médicos em formação noutras especialidades. Esta expansão recebeu o primeiro doente Covid-19 no dia 27 janeiro 2022, evitando a transferência de doentes críticos para outras unidades hospitalares, contribuindo para a fluidez da Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referenciação em Medicina Intensiva, com premência para a possibilidade de tratamento simultâneo no CHBM de doentes críticos com outras patologias e de alguns dos doentes com patologia COVID-19 que careçam de ventilação e cuidados intensivos em quartos de pressão negativa, reduzindo a pressão da procura nos Hospitais Centrais da ARSLVT;

Com um investimento de mais de 92 mil euros, o Serviço de Anestesiologia passou a dispor 3 novas mesas anestésicas que facilitam a integração de novos parâmetros de monitorização e permitem a condução ainda mais precisa da atividade anestésica. Com estes equipamentos acrescem ainda novas modalidades ventilatórias que permitirão uma melhor adaptação a diferentes tipos de doentes submetidos a cirurgias muito prolongadas e, em caso de catástrofe como na pandemia a COVID-19, a sua 'conversão' para ventilação transitória de doentes em falência respiratória;





1

Manie





 O CHBM reforçou a capacidade de armazenamento de oxigénio ao Hospital de Nossa Senhora do Rosário – Barreiro, por forma a colmatar as necessidades em períodos de maior consumo e reduzindo assim o número de reposições. O novo tanque tem capacidade para 19 mil quilos, mais 8 mil quilos do que o anterior.



Havie

• Numa perspetiva de melhoria contínua, e com o objetivo de melhorar a qualidade dos cuidados prestados aos utentes, adquiriu-se um equipamento nasofaringolaringoscópio com processador digital para o Serviço de Otorrinolaringologia e disponível para os utentes que realizem exames na Unidade de Técnicas Endoscópicas. Tratou-se de um investimento de mais de 22.700 mil euros, que permite fazer biópsias em zonas anteriormente não acessíveis, uma vez que permite mover a extremidade em todas as direções.



No âmbito da pandemia COVID-19, e por forma a melhorar as condições de segurança

das suas utentes, o Centro Hospitalar criou uma nova área dedicada, contígua à Urgência Obstétrica e Ginecológica/Bloco de Partos. Este espaço destina-se preferencialmente às grávidas/puérperas suspeitas ou infetadas pelo vírus SARS.CoV.2, existindo para o efeito dois quartos, uma sala de apoio para os profissionais do serviço e instalações sanitárias próprias. Com este investimento voltou a ser possível a presença



de acompanhante durante o trabalho de parto/parto em mulheres COVID negativas.

No Hospital do Montijo, como já referido, foi iniciado o funcionamento da nova área do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, o Hospital de Dia de Pedopsiquiatria e de Consulta Externa de Psiquiatria num espaço totalmente renovado. Com um investimento de 250 mil euros, o novo espaço encontra-se dividido em 2 áreas assistenciais. A Consulta Externa de



Psiquiatria que conta com 4 gabinetes de consulta e 2 gabinetes de enfermagem; e o Hospital de Dia de Pedopsiquiatria que tem 4 gabinetes, uma sala de atividades, uma



copa e um refeitório. As Consultas Externas de Psiquiatria, dando continuidade ao que já vem sendo realizado, destinam-se aos utentes dos concelhos do Montijo e de Alcochete. Por seu turno, o Hospital de Dia de Pedopsiquiatria terá como público-alvo os utentes dos quatro concelhos da área de influência do Centro Hospitalar Barreiro Montijo (CHBM) e inicialmente será dedicado aos adolescentes, entre os 13 e os 18 anos.

Z

8

4

1.



4. Atividade assistencial

O CHBM iniciou o ano de 2021 com a terceira, e até hoje, maior vaga da pandemia Covid-19, atingido o máximo de 159 doentes internados a 3 fevereiro, estando nessa fase em funcionamento 6 ADR (Áreas Dedicadas aos Doentes Respiratórios) localizados em enfermarias, unidade de cuidados intensivos e serviço de urgência, com uma taxa de esforço de 58,7% para a pandemia. A quarta vaga da pandemia ocorreu no período do Verão de 2021, com uma ocupação máxima de internamento de 33 doentes, correspondendo a duas enfermarias ADR. No último dia do ano 2021, a taxa de esforço COVID do CHBM para resposta aos doentes Covid representava "apenas" 11% do total de camas de internamento de adultos, distante dos valores alcançados na terceira fase da pandemia e do valor de 23,1% a atingir na quinta vaga a 23 janeiro 2022 com 54 doentes internados.

Assim, as medidas de contingência implementadas para combate à Pandemia por COVID-19, mantiveram-se nos serviços e estabelecimentos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente os modelos assistenciais em circuitos e equipas em duplicado, ou seja, procedimentos e modos de atuação por forma a promover respostas adequadas à contenção e propagação da doença.

Neste âmbito, e mediante Despacho da Sra. Ministra da Saúde, a atividade programada não prioritária e não diretamente relacionada com o tratamento de doentes COVID-19 esteve suspensa no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, entre os dias 13 de janeiro e 31 março.

No decorrer do mês de abril foi sendo reativada parte da atividade assistencial programada, todavia, não na sua totalidade, dado que permaneceram condicionados os espaços de consulta externa até junho 2021 (onde esteve localizada a Urgência não COVID) e da MFR (que na presente data ainda tem localizada a Urgência Pediátrica não COVID, por força da manutenção de circuitos de urgência para doentes respiratórios e não respiratórios).

Resumidamente o primeiro trimestre do ano 2021 do CHBM foi priorizado no combate à doença por COVID-19, reduzindo a intensidade do vírus no período de Primavera Verão, reajustando-se continuamente a restante atividade clínica programada e urgente, sempre em função da intensidade da pandemia. Nesta sequência, a atividade assistencial de 2021 ficou condicionada por todas as medidas de contingência implementadas, não obstante, a retoma da atividade programada concretizou-se porque todas as linhas de atividade assistencial, à exceção do número de partos, incrementaram face ao ano 2020.

De realçar que o ano 2021, surgiu uma nova atividade assistencial, o processo de vacinação contra a patologia SARS-COv-2 para profissionais de saúde do CHBM, prestadores de serviços em exercício de funções no CHBM e alguns profissionais de saúde do ACES Arco Ribeirinho com indicação clínica para vacinação em contexto hospitalar. O processo iniciou-se 29 dezembro 2021 e conclui-se em 8 fevereiro 2022, tendo sido realizadas perto de 5070 inoculações, atingindo-se uma taxa de cobertura vacinal com a 2ª dose de 86,8% dos profissionais de saúde.

R

\$

Navie

X



Consultas Externas

A atividade desenvolvida no âmbito das **Consultas Médicas**, em 2021, verificou um incremento de atividade face ao ano 2020, tendo sido realizadas 163.641 consultas, das quais 38.094 primeiras consultas e 125.547 consultas subsequentes. Com este volume de consultas realizadas, foi possível ficar a taxa de acessibilidade em 23,3%.



Alanier.

Procedendo-se à comparação da atividade realizada em

2021 com a dos últimos dois anos, observa-se um decréscimo global das consultas médicas realizadas, sendo a variação global (2021-2019) de -11,0%. De notar, quando observada a variação anual é possível verificar uma variação positiva de 3,1% quando comparada a produção do ano 2021 com o ano 2020.

Quanto às primeiras consultas médicas verifica-se, face a 2019, que em 2021 foram realizadas menos 8.787 (-18,7%) primeiras consultas, no entanto quando comparado com o ano 2020, foram realizadas mais 1.188 (+3,2%) primeiras consultas. No que respeita a consultas subsequentes mantém-se a tendência face a 2019, uma vez que se apura uma redução de 11.406 (-8,3%) consultas subsequentes realizadas, sendo que quando comparado com o ano 2020 esta tendência inverte-se uma vez que, em 2021, foram realizadas mais 3.768 (+3,1%) consultas subsequentes. Neste contexto, o efeito do crescimento do número de primeiras consultas bem como de consultas subsequentes permitiu manter a taxa de acessibilidade em 23,3%, fixando em valor semelhante ao de 2020.

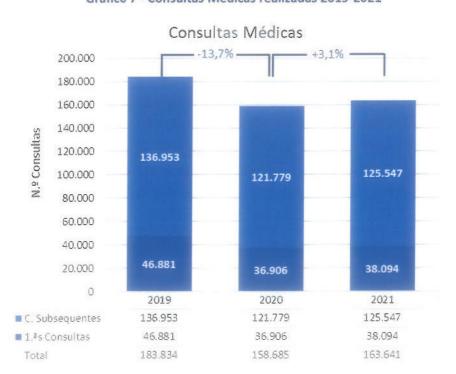


Gráfico 7 - Consultas Médicas realizadas 2019-2021



No ano de 2021, mantendo a estratégia de garantia de acesso a consulta hospitalar à distância, minimizando as deslocações dos utentes ao Hospital, verificou-se que cerca de 27,1% das consultas foram realizadas de forma não presencial, com maior incidência nos períodos de maior contingência (janeiro e fevereiro), em que se apurou um peso de 40% de consultas realizadas sem a presença física dos doentes, para um total de 25.580 consultas realizadas.

Analisada a atividade de consulta por especialidade, verificou-se que cerca de 2 em cada 3 especialidades do CHBM registaram acréscimo de atividade quando comparado com o período homólogo. A exceção a esta tendência de crescimento verificou-se nas especialidades Psiquiatria, Medicina Interna, Oncologia; Pediatria, Cardiologia, Otorrinolaringologia, Infecciologia, Medicina Física e Reabilitação e Neurologia e Medicina do Trabalho.

No que concerne às Consultas Não Médicas, em 2021, realizaram-se 91.439 consultas, das quais 80.921 Consultas de Enfermagem, 394 Consultas Farmacêuticas, 7.545 Consultas de Psicologia e 2.495 Consultas de Nutrição, o que no global se traduz num aumento de atividade não médica em 99,6%, face ao período homólogo correspondendo a um acréscimo de 45.624 consultas realizadas.

As consultas de enfermagem apresentam um acréscimo de cerca de 129,3% (+45.637 consultas), que resultou das alterações promovidas pela SPMS no que diz respeito ao registo das consultas de Enfermagem, como consultas independentes ou conexas.

Analisando a produção global em Consulta externa, no ano 2021, o CHBM evidenciou um crescimento de cerca de 24,8% nesta linha de atividade face ao período homologo, tendo-se realizado mais 50.681 consultas. Sem prejuízo do crescimento de produção em consulta externa global verificado em 2021 face a 2019 e a 2020, constata-se que este crescimento se deve essencialmente ao crescimento das Consultas Não Médicas, uma vez que se mantém um deficit de consultas médicas de cerca de 11% (20.193 consultas) face ao ano 2019.

Acessibilidade e Tempos de Espera

Ao caracterizar-se a procura de consultas no CHBM a 31 de dezembro de 2021, verifica-se que 30,4% (11.598) das primeiras consultas médicas realizadas resultaram de referenciação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Apesar de em termos relativos este valor se encontrar abaixo do ano 2020 (31,0%), quando analisamos os valores absolutos, verifica-se que, em 2021, o CHBM realizou mais 156 primeiras consultas provenientes dos CSP, face ao ano anterior.

Esta análise permite evidenciar a expressiva redução de pedidos de consulta provenientes dos CSP ocorrida em 2020 face a 2019, mas também a manutenção desta tendência no ano 2021. Esta redução verifica maior expressão no que respeita aos pedidos com prioridade normal e muito prioritários, uma vez que os pedidos Prioritários apresentam volume idêntico ao verificado no ano 2019. À semelhança do ocorrido no ano anterior com o advento da terceira e quarta vagas de COVID-19, os CSP mantiveram a necessidade de reorganizar os seus serviços

P

8

Karier

 $\sqrt{}$



de modo a corresponder à procura de cuidados pelos utentes com suspeita/confirmação de infeção por SARS-CoV-2, mantendo-se a tendência de redução no número de consultas de vigilância, com consequente impacto na referenciação para níveis de cuidados diferenciados.

Tabela 2 - Pedidos provenientes Cuidados de Saúde Primários 2019-2021

THE RESERVE	2019		20	020	2	021	\20	21/2020	\2021/2019		
Prioridade	Pedidos	Realizado dentro TMRG	Pedidos	Realizado dentro TMRG							
Muito prioritário	212	208	131	121	167	151	36	30	-45	-57	
Prioritário	1.172	1.138	869	825	1.237	1.178	368	353	65	40	
Normal	15.264	12.146	10.520	7.092	10.294	8.301	-226	1.209	-4.970	-3.845	
TOTAL	16.648	13.492	11.520	8.038	11.698	9.630	178	1.592	-4.950	-3.862	

Em relação à resposta em tempo adequado para as primeiras consultas hospitalares, constatase que das 11.698 consultas realizadas com proveniência dos CSP, cerca de 82,3% foram realizadas dentro dos TMRG1, previstos para cada nível de prioridade, permitindo que, sem prejuízo do efeito da Pandemia por COVID-19, fosse alcançada a superação do objetivo estratégico do Conselho de Administração de garantia e promoção do acesso aos cuidados de saúde em tempo adequado, cuja meta se situava nos 75%.

Analisando-se a evolução da resposta em tempo adequado para primeira consulta hospitalar, verifica-se, em 2021, uma evolução positiva face aos anos 2020 e 2019, resultando num aumento da % de consultas atendidas dento dos TMRG de cerca de 12,5 pp face a 2020 e de 1,3 pp face a 2019. Revelando um esforço acrescido na recuperação dos tempos de espera para primeira consulta hospitalar.

Gráfico 8 - % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2019-2021



No que respeita aos tempos médios associados aos processos internos de avaliação do pedido e realização das consultas, verifica-se que se mantém uma ligeira tendência de crescimento (+1,4 dias que em 2020) no que diz respeito ao tempo médio de avaliação do pedido e a







R Hames



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



marcação da consulta, no entanto o tempo médio de resposta fixou-se nos 65,2 dias, correspondendo a uma melhoria do tempo de resposta, para primeira consulta hospitalar, de cerca de -25,5 dias face a 2020 e de cerca de -11,9 dias face a 2019.

Gráfico 9 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2019-2021



De salientar que, apesar de todos os constrangimentos verificados devido à Pandemia por COVID-19, o Centro Hospitalar não só cumpriu o tempo máximo de resposta garantido de 120 dias, como reduziu substancialmente o tempo médio de espera. No final do ano 2021, apenas 2 especialidades, ultrapassavam os 120 dias no tempo médio de resposta, correspondendo às especialidades de Neurologia (250,2 dias) e de Oftalmologia (172,5 dias).

Atividade Cirúrgica

No ano de 2021 foram intervencionados no Centro Hospitalar 7.281 doentes, dos quais 2.390 em cirurgia convencional, 3.676 em cirurgia do ambulatório e 1.215 em Urgência. Constata-se assim, que dos 6.066 doentes intervencionados em atividade programada, 60,6% efetuaram cirurgia em ambulatório. Este rácio demonstra a retoma da tendência de consolidação da atividade em ambulatório, uma vez que se verifica um incremento de 3



pontos percentuais por comparação com o resultado do ano de 2020 (57,6%), aproximandose do valor obtido em 2019 (61,2%).

Durante o ano 2021, o CHBM manteve as estratégias de rentabilização do bloco operatório e de eficiência dos serviços cirúrgicos, procurando mitigar os efeitos dos sucessivos avanços e retrocessos na situação de emergência de saúde pública, provocados pela Pandemia por COVID-19. Contudo, a situação pandémica Mundial, conduziu a que fossem tomadas diversas medidas de contingência que determinaram o cancelamento da atividade cirúrgica

P

8

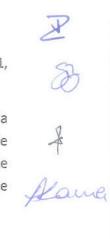
Harrie

A.

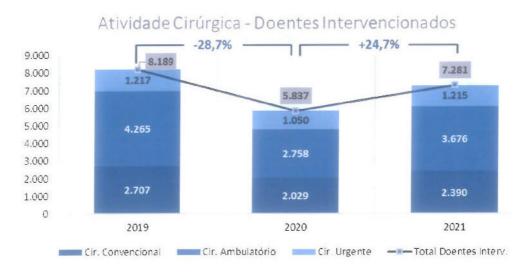


programada não urgente, com principal impacto na atividade do primeiro trimestre de 2021, devido à terceira vaga de COVID-19.

Deste modo, em 2021 verificou-se um incremento de 26,7% da atividade cirúrgica programada por comparação com o período homólogo, representando mais 1.279 doentes operados de forma programada. Quando se analisa a Cirurgia de Ambulatório verifica-se um aumento de 33,3%, representando mais 918 doentes operados, enquanto na Cirurgia Convencional este incremento se fixou nos 17,8%, representando mais 361 doentes operados.







No decurso do projeto iniciado em outubro de 2020, com a criação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório do Hospital do Barreiro (UCA Barreiro), foi possível privilegiar os cuidados prestados em ambulatório para os doentes submetidos a cirurgia, possibilitando o incremento de atividade associada a esta tipologia de cuidados cirúrgicos.

Tempos de Espera

Em 2021, apesar do impacto negativo que a Pandemia por COVID-19 fez repercutir no acesso a cuidados de saúde, o CHBM conseguiu mitigar em grande parte esse impacto, de forma a garantir a melhoria do acesso aos cuidados de saúde e redução dos tempos de espera para cirurgia. Assim, durante o ano de 2021, foi possível retomar e recuperar alguma da atividade que tinha ficado por realizar no ano 2020, tendo-se traduzido numa redução dos tempos de espera para cirurgia bem como a redução dos utentes em LIC fora dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).

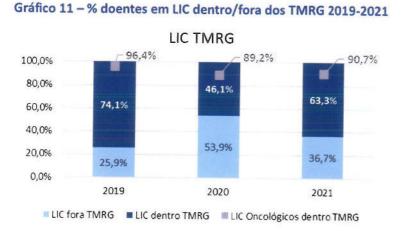
Para 2021, manteve-se a aplicação da Portaria n.º 153/2017, no que diz respeito aos TMRG, verificando-se que houve uma redução dos doentes em LIC fora do TMRG, passando-se de 53,9% em 2020 para 36,7% em 2021. Relativamente à LIC para doentes oncológicos, a mesma



foi sendo controlada, conseguindo-se assegurar um rácio de 90,7% 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 5 pp, constatando-se que no final do ano de 2021, 17,2% dos doentes em LIC apresentavam um tempo de espera superior a 12 meses, quando em 2020 o peso destes doentes era de 22%.

Gráfico 12 – % LIC > 12 meses

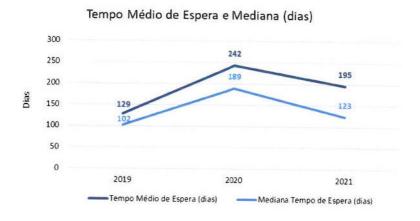




Nota: TMRG de acordo com Portaria nº 153/2017, de 4 de maio.

Em termos médios verifica-se que o tempo de espera para cirurgia corresponde a cerca de 195 dias no final do ano de 2021, evidenciando um decréscimo (-47 dias) face aos tempos observados no ano de 2020, retomando a trajetória de redução que se vinha a observar nos anos anteriores à Pandemia, fixando-se em valor idêntico ao de 2016. Analisando a Mediana, verifica-se que a mesma também evidencia uma tendência de redução, passando de 242 dias em 2020 para 123 dias em 2021 (-66 dias).

Gráfico 13 - Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia





O ratio de doentes tratados posicionou-se nos 32,9 doentes tratados por cama (sem Berçário), superior ao do ano anterior (29,4), com a demora média a reduzir para um valor de 9,3 dias ou de 8,7 dias, se incluirmos a atividade de Berçário.

Globalmente e pelas circunstâncias já identificadas, observa-se uma tendência de recuperação e aumento da atividade em internamento no ano de 2021 (+1,1%), contrariando o decréscimo abrupto que se verificou em 2020 face ao ano 2019. Este incremento verificou-se mais significativo nos doentes saídos (sem berçário), uma vez que a atividade de Berçário manteve a tendência de decréscimo, acompanhando a tendência do ano anterior, apresentando uma redução de 9% face a 2020, conforme se apresenta no gráfico seguinte.



Gráfico 14 - Evolução número de doentes saídos: 2019-2021

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 83,0%. Em termos de lotação média praticada, atendendo aos necessários e consecutivos ajustamentos das lotações dos serviços, ao abrigo do plano de contingência, a mesma foi-se alterando à medida das necessidades e de acordo com o nível de contingência adequado. Estas alterações, tiveram impacto na otimização das taxas de ocupação do CHBM, uma vez que as camas alocadas ao tratamento de doentes COVID-19, se destinaram exclusivamente ao tratamento desses doentes, impossibilitando o internamento de outra tipologia de doentes.

Sem prejuízo do impacto que a Pandemia provocou na pressão sobre o internamento hospitalar, verificou-se que foi possível otimizar os tempos de internamento de modo a melhor rentabilizar as camas de internamento disponíveis.

No que respeita à demora média (sem berçário), verifica-se que a mesma assumiu uma ligeira tendência de redução face a 2020 tando reduzido de 9,6 dias em 2020 para 9,3 dias em 2021.

3

X

Karie





Com exceção da especialidade de Otorrinolaringologia, que apresentou um aumento do tempo médio para cirurgia de cerca de 22,4 dias, todas as restantes especialidades cirúrgicas contribuíram para a redução do tempo para cirurgia (face a 2020), apresentando reduções entre -17,6 dias e -99,4 dias.

a

0

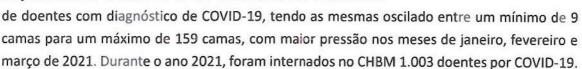
Haure

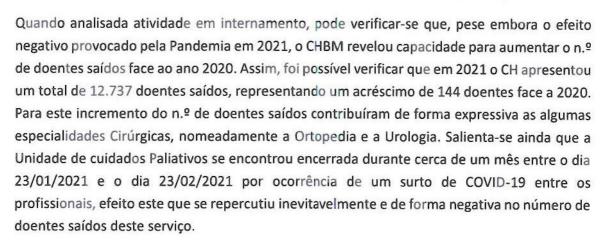
Internamento

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.

Relativamente ao internamento, no decurso da Pandemia por COVID-19, houve necessidade de manter uma gestão dinâmica e minuciosa das lotações afetas ao tratamento de doentes COVID-19 e Não-COVID-19, mediante nível de contingência, de acordo com a pressão sobre o internamento hospitalar.

Neste contexto, houve necessidade de se proceder a diversos reajustamentos no número de camas alocadas ao tratamento





Em termos globais, no ano de 2021, o CHBM praticou uma lotação média de 357 camas, acrescida de 25 berços, registando uma taxa de ocupação de 83,0% (sem Berçário), o que se traduziu em 11.439 doentes saídos (sem transferências internas), acrescidos de 1.298 altas do Berçário, o que totaliza 12.737 altas no ano de 2021.







2

Ainda neste âmbito, importa ressalvar o incremento da taxa de ocupação verificada, tendo-se fixado em valor aproximado à taxa de ocupação verificada em 2019.

Gráfico 15 – Demora Média e Taxa de ocupação: 2019-2021



1

Com efeito, verificou-se que a Pandemia, por força das medidas instituídas ao nível da RNCCI, veio a permitir um maior escoamento de doentes para as estruturas da Rede, possibilitando a saída de doentes em tempos mais reduzidos. Não obstante, mantiveram-se os constrangimentos associados à recusa dos familiares em assumirem o regresso do doente ao seu domicílio, enquanto se aguarda resposta da RNCCI ou de outra estrutura na comunidade, sendo este um ponto crítico e merecedor de reflexão no âmbito do Estatuto do Cuidador Informal e Cuidado Familiar, visando alteração do atual enquadramento legal de responsabilização das famílias.

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.

Consciente desta situação e porque o diagnóstico desta realidade é cada vez mais necessário para promover soluções integradas entre instituições da sociedade, o CHBM manteve em 2021 a sua participação no projeto designado "Barómetro dos Internamentos Sociais", promovido pela Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, que teve como objetivo estudar e dar relevo à problemática dos internamentos inapropriados, mas também fomentar ações conjuntas que minimizem este impacto.



P

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 8,6 dias em 2020, inferior aos 9,3 dias apurados, sem este ajustamento. Em 2021, 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 2019-2021

		2019	2020	2021
Total de Doentes saídos (sem berçário)	(1)	13.323	11.166	11.439
Total de Dias de Internamento (Doentes Saídos sem Berçário)	(2)	118.827	107.643	106.942
Total de Dias de Internamento prolongado (após alta clínica)	(3)	10.158	10.716	8.135
% Dias de Internamento por protelamento no total dos Dias de Internamento	(4)=(3)/(2)	8,55%	9,96%	7,61%
Demora Média	(5)=(2)/(1)	8,9	9,6	9,3
Demora Média ajustada (Dias de Internamento sem prolongamento /Doentes Saídos)	(6)=(2)-(3)/(1)	8,2	8,7	8,6

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 2021 representou cerca de 7,6% do total de dias de internamento dos doentes saídos, correspondendo a um total de 8.135 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 941 doentes adicionais em 2021.

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 referenciação 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 2021 foram referenciados para cuidados continuados 431 doentes. Ao observar-se o peso das referenciações tendo em conta as tipologias de cuidados, constata-se que as referenciações para a tipologia de Média Duração e Reabilitação (UMDR) se mantém a mais frequente, representando cerca de 59% do total das referenciações (valor mais elevado do último triénio),



seguindo-se as referenciações para as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) e para as Unidades de Convalescença (UC) ambas com um peso de cerca de 14% das referenciações efetuadas para a RNCCI.

R & Nava

Em relação às restantes tipologias de cuidados, verifica-se que as referenciações para as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) aumentaram, face ao ano 2020, para um valor de cerca de 10% (+2 pp). No que respeita às referenciações para as Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), verifica-se que representam apenas cerca de 3% do total de referenciações, resultando em cerca de menos 7 pp face ao ano 2020.

Tabela 4 - Referenciações RNCCI 2019-2021

	201	9	202	0	2021				
	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)			
UMDR	213	47%	191	51%	253	59%			
ECCI	80	17%	50	13%	62	14%			
UC	73	16%	66	18%	61	14%			
UCP	54	12%	38	10%	14	3%			
ULDM	38	8%	30	8%	41	10%			
Total	458	100%	375	100%	431	100%			

À semelhança do ocorrido no ano 2020, não foi possível obter informação das admissões resultantes das referenciações efetuadas pela EIHSCP no ano 2021, tendo-se considerado no presente relatório a taxa de admissão relativa apenas às 422 referenciações efetuadas pela EGA². Deste modo, apurou-se uma taxa de admissões de 74,4 no ano 2021, correspondendo ao melhor valor do último triénio, tal como se observa na tabela 5.

Tabela 5 - Referenciações/Admissões RNCCI 2019-2021

	Ano 2019				Ano 2020		Ano 2021					
Tipologia	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões			
UMDR	213	148	69,5%	191	118	61,8%	253	183	72,3%			
ECCI	80	72	90,0%	50	46	92,0%	62	56	90,3%			
uc	73	56	76,7%	66	48	72,7%	61	49	80,3%			
UCP	54	29	53,7%	38	N/D	N/D	5	3	60,0%			
ULDM	38	12	31,6%	30	13	43,3%	41	26	63,4%			
Total Geral	458	317	69,2%	375	N/D	67,6%	422	314	74,4%			

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



² Em 2021, a EGA referenciou 5 doentes para UCP, tendo os restantes 9 doentes sido referenciados pela EIHSCP. Deste modo nas tabelas 4 e 5 as referenciações para a tipologia UCP não são coincidentes uma vez que na tabela 4 constam todas as referenciações realizadas (EGA + EIHSCP) e na tabela 5 consta apenas a informação referente às referenciações da responsabilidade da EGA.



R

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. Não obstante, verifica-se que durante o ano 2021, foi possível obter uma boa capacidade de resposta da RNCCI para os doentes referenciados pelo CHBM, o que contribuiu para uma melhoria dos indicadores de desempenho do CHBM relacionados com a demora média do internamento.

SZ

4

Davie

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 depois, 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.

No ano 2021, consolidada que estava a atividade de Hospitalização Domiciliária da Área Cirúrgica iniciada em dezembro de 2019, foi possível verificar-se a consolidação da atividade da Unidade Médica de Hospitalização Domiciliária, dedicada aos doentes do foro Médico, e que inicialmente procurou dar resposta aos doentes paliativos expandido progressivamente, ao longo de 2021, a sua abrangência a toda a tipologia de doentes médicos.



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.

X-





Assim, até final de dezembro de 2021 registaram-se 338 doentes saídos e 2 transferências internas³, com uma demora média de 11,0 dias de internamento, o que se traduziu numa taxa



Tabela 6 - Estatística das Unidades Hospitalização Domiciliária em 2021

de ocupação de 103,6%, para uma lotação de 10 camas, 5 cirúrgicas e 5 médicas.

	THE REPORT OF	2021	THE RESERVE
PTotal de Visitas de Profissionais One de ativações de prevenções	UHD Área Cirúrgica	UMHD	Total UHD
Capacidade em HD	5	5	10
Nº Total de Visitas de Profissionais	2.485	2.815	5.300
N.º de ativações de prevenções	244	45	289
Nº Doentes Avallados para HD	286	166	452
Nº de Doentes Recusados para HD	81	39	120
N.º de Doentes Saídos	203	135	338
Demora Média (dias)	9,1	13,7	11,0
Tx. Ocupação	102.5	104,1	103,3

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 2021 a atividade desenvolvida em Hospital de Dia foi refletiu o esforço de retoma da prestação de cuidados em regime de ambulatório, que devido à Pandemia por COVID-19 se encontrou amplamente condicionada durante o ano 2020.

Deste modo foi possível verificar um incremento global da produção de cerca de 5,8% no número de sessões e de 12,8% do n.º de doentes face ao período homologo, resultando na realização de



23.383 sessões, das quais, 6.557 de Psiquiatria (inclui Pedopsiquiatria), 1.624 de Imunohemoterapia e 15.202 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.

³ Em 1 de janeiro de 2021, respeitando o Modelo de Acompanhamento das Unidades de Hospitalização Domiciliária no SNS definido pela ACSS, todos os episódios de internamento em Hospitalização Domiciliária passaram a ser registados como atividade independente da linha de produção de internamento, motivo pelo qual apenas se verificaram 2 transferências internas que corresponderam ao período de transição para o novo regime.



2

Salienta-se o incremento de atividade em algumas especialidades, nomeadamente na Psiquiatria, Senologia, Urologia, Pneumologia, Neurologia, Esclerose Múltipla, Gastroenterologia, Pediatria, Imunohemoterapia e Medicina Interna. Em relação à Psiquiatria, releva-se o facto de ter sido implementado no Hospital do Montijo o novo Hospital de Dia de Pedopsiquiatria e que contribuiu para a dinamização dos cuidados em ambulatório desta especialidade.

Harien

Quando analisado o n.º de doentes acompanhados em HDI verifica-se um incremento superior ao observado no n.º de sessões. Assim, contata-se um aumento no acesso a cuidados em ambulatório uma vez que o n.º de doentes aumentou, face ao período homologo. Observa-se, ainda que, o n.º médio de sessões por doente sofreu uma redução de 4,3 para 4,0 sessões por doente em 2021. Este rácio sofreu redução em todas as linhas de hospital de dia com especial relevo para os "Hospitais de Dia Outros" tendo reduzido de 3,6 para 3.3 sessões por doente. Quanto às restantes linhas de HDI, o HDI de Psiquiatria fixou o seu rácio em 9,7 (10,1 em 2020) sessões por doente e o HDI de Imunohemoterapia fixou o seu rácio em 3,1 (3,2 em 2020) sessões por doente.

Sessões Hospital de Dia/Doentes 6.004 5.797 30.000 6.000 5.138 25.000 5.000 23.788 23.383 20.000 4.000 22.106 15.000 3.000 10.000 2.000 5.000 1.000 2019 2020 2021 N.º Sessőes → N.º Doentes

Gráfico 16 - Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2018-2020

Urgência

O clima de incerteza e medo provocado pela Pandemia por COVID-19, no ano 2020, conduziu a que muitos dos doentes não acorressem aos Serviços de Urgência Hospitalares. No entanto em 2021 verificou-se uma ligeira inversão da tendência verificada no ano anterior, tendo-se observado um aumento de atividade de urgência em todas as tipologias desta valência.







P



1

de

Quando se analisada a evolução dos episódios de urgência, durante o ano de 2021, constatase que a atividade dos serviços de urgência, apesar do aumento de episódios verificado face a 2020, mantém-se substancialmente abaixo dos anos Pré-Pandemia (-23,7% de episódios face a 2019). Observa-se no gráfico seguinte que, com o decorrer do ano 2021, se verificou um aumento gradual da atividade em urgência, sendo este aumento mais expressivo na Urgência Pediátrica com especial efeito no último quadrimestre de 2021.

Gráfico 17 – Evolução da Atividade da Urgência realizada no Ano 2020

A,



Neste contexto, verifica-se que a atividade da Urgência Médico-Cirúrgica apresentou, em 2021, níveis de procura superiores ao observado no ano 2020 em cerca de +8,2%, com a Urgência Básica a registar também um incremento da sua atividade em +15,1%. Em termos globais observa-se a realização de mais 10.323 episódios de urgência (+9,3%) no ano 2021, por comparação com o período homólogo.

Gráfico 18 - Comparação Atividade da Urgência realizada 2018-2020







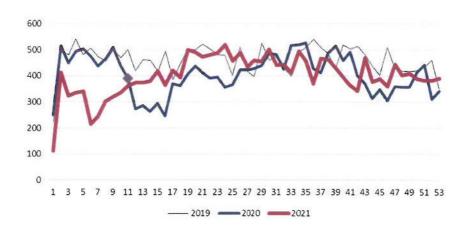
A Urgência Médico-Cirúrgica regista 100.704 episódios no ano de 2021, dos quais 27.252 na Urgência Pediátrica (+31,3% face período homólogo), 8.325 na Urgência Obstétrica/Ginecológica (+2,9% face ao período homólogo), 65.127 na Urgência Geral (+1,4% face ao período homólogo).

No ano 2021, manteve produção de efeitos o Despacho n.º 5314/2020, da Sra. Ministra da Saúde, que determinou a referenciação dos episódios de urgência triados com cor branca, azul ou verde nos serviços de urgência hospitalares para outra tipologia de cuidados de saúde, nomeadamente, para os cuidados de saúde primários e para outras respostas hospitalares programadas, com agendamento direto por hora marcada, promovendo a resposta atempada e adequada aos cidadãos que verdadeiramente necessitam de recorrer aos Serviços de Urgência, bem como para salvaguarda da prontidão de resposta necessária a um eventual aumento da incidência da infeção por SARS-CoV-2.

Analisada a evolução dos episódios do Serviço de Urgência Geral, triados com cor verde e azul no triénio, verifica-se uma estabilização em termos absolutos do n.º de episódios com estas prioridades, sendo que se verificou um decréscimo acentuado no período coincidente com a terceira vaga de COVID-19, entre os meses de janeiro e março de 2021.

Gráfico 19 – Evolução dos episódios do Serviço Urgência Geral, triados com verde e azul 2018-2020

Evolução de Episódios Verdes e Azuis da Urgência Geral



Durante o ano 2021, o CHBM consolidou a implementação do Sistema de Triagem de Manchester, tendo sido introduzido no Serviço de urgência Pediátrica a partir do dia 3 de fevereiro. O quadro seguinte apresenta-se uma análise dos episódios de Urgência Geral e de Urgência Básica dos últimos 3 anos, bem como dos episódios de Urgência Pediátrica de 2021, de acordo com a respetiva prioridade atribuída.

Analisado o volume de episódios da urgência geral por prioridade atribuída, verifica-se que a % de episódios com prioridade Emergente, Muito Urgente ou Urgente se mantém praticamente equivalente à dos anos anteriores, representando cerca de 62,3% do total de episódios de urgência realizados, sendo ligeiramente superior ao verificado em 2020 (62,0%).

95

Davie

A.







4

Por contrapartida, as situações Pouco Urgentes e Não Urgentes aumentaram o seu peso representando cerca de 37,6% no ano de 2021, sendo necessário intervir neste conjunto de utentes que eventualmente podem recorrer à prestação de outro nível de cuidados, indo de encontro às recomendações e sensibilização para uma correta utilização dos Serviços de Urgência.

Tabela 7 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2019-2021

The Late of the late of		Peso Re	elativo Episóo	dios Urgência					
	Ur	gência Geral		Urg	gência Básica		Urgência Pediátrica		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2021		
	0,37%	0,33%	0,32%	0,14%	0,17%	0,08%	0,17%		
Muito Urgente	11,83%	11,14%	12,34%	5,73%	4,60%	4,03%	7,16%		
Urgente	52,78%	50,55%	49,66%	51,86%	44,45%	41,09%	24,28%		
Pouco Urgente	28,98%	32,20%	30,84%	40,64%	48,31%	52,52%	65,53%		
Não Urgente	1,26%	1,94%	1,49%	0,57%	1,81%	1,61%	1,35%		
Branco	4,67%	0,19%	4,97%	0,39%	0,23%	0,24%	1,34%		
Não Triado	0,10%	3,66%	0,38%	0,67%	0,42%	0,44%	0,17%		
Total	100,00%	100,00%							

Relativamente à Urgência Básica, verifica-se que a proporção de casos Urgentes, Muito Urgentes ou Emergentes, manteve a tendência de decréscimo do ano anterior, fixando-se em cerca de 45,2% (-4,03 pp face a 2020). Constata-se assim, que apesar do número absoluto de episódios triados com cor verde e azul ter apresentado uma ligeira redução, estas situações mantêm a tendência de incremento do seu peso relativo no total de episódios de urgência.

Analisados os atendimentos dentro dos tempos preconizados para a triagem de Manchester por prioridade atribuída, observa-se um ligeiro decréscimo de 1pp na proporção de doentes atendidos dentro do tempo de espera previsto pela Triagem de Manchester, alcançando-se um valor anual de 66% em 2021.

Analisada a informação mensal de 2021, observa-se a obtenção de melhores resultados nos meses de março abril e maio, apresentando valores acima de 70%, possibilitando alcançar a meta definida para o indicador "Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem" e que se encontrava fixada nos 63,8%.

Gráfico 20 – Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester - Ano 2021







Havia.

Durante o ano de 2021 os tempos de espera para atendimento mantiveram a tendência de deterioração verificada em 2020, sendo este incremento provocado pela necessidade de manter a existência de circuitos distintos para doentes com sintomas respiratórios (suspeitos ou confirmados para COVID-19) e para doentes com outras sintomatologias, provocando inevitavelmente não só a necessidade de reforço das equipas, mas também a sua dispersão.

JUL

AGO

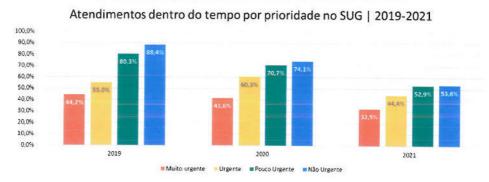
SET

OUT

NOV

DF7

Gráfico 21 - Atendimentos Dentro dos Tempos de Espera definidos no Protocolo de Triagem de Manchester por prioridade clínica no SUG 2019-2021



A Situação Epidemiológica, com maior ênfase no primeiro trimestre de 2021, exigiu que todos os profissionais e organizações se adaptassem para uma resposta atempada e adequada à complexa procura de cuidados de saúde, impactando com os tempos de resposta aos utentes. Contudo, é de enaltecer o esforço das equipas médicas e de enfermagem do Serviço de Urgência, na reorganização e na gestão dos Serviços, o que permitiu garantir níveis de atendimento aceitáveis, num contexto extraordinário e de incerteza.

Radioterapia

JAN

FEV

MAR

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.



Como já referido, o Serviço de Radioterapia dá resposta aos pedidos do próprio CHBM, do Centro Hospitalar de Setúbal e do Hospital Garcia de Orta, representando estes 81,4% do total dos doentes referenciados em 2021 (1.028 doentes de um total de 1.263 doentes referenciados). Somando a estes os doentes referenciados pelo Hospital de Vila Franca de Xira, que está igualmente integrado na Rede de referenciação do CHBM, ficamos com um total de 99,3% dos doentes tratados (1.254). Deste modo, o Serviço de Radioterapia, ainda que de forma pouco expressiva, recebe e trata doentes provenientes do IPO de Lisboa e outros hospitais (0,7%).



Have.

No gráfico seguinte apresenta-se a evolução no número de doentes referenciados por Hospital de proveniência.

Gráfico 22 - Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2019-2021



N.º doentes referenciados para tratamentos de Radioterapia, por

O ano de 2021, inverteu totalmente o efeito de decréscimo verificado em 2020, sendo o ano com maior número de doentes referenciados do último triénio, +16,7, a que correspondem mais 181 doentes, em relação ao período homólogo. Este acréscimo decorre essencialmente dos doentes provenientes do Hospital Garcia de Orta (+ 77 doentes), Hospital de Vila Franca de Xira (+46 doentes), do próprio CHBM (+34 doentes), e do Centro Hospitalar de Setúbal (+20 doentes). Os restantes hospitais apresentam também um acréscimo de doentes referenciados, num total de +4 doentes.

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, e que representaram em 2021 cerca de 19,8% do volume de consultas do Serviço de Radioterapia.

Gráfico 23 - Atividade Radioterapia realizada 2019-2021







* Karier

Salienta-se ainda que, em 11 de outubro de 2021 entrou em funcionamento o novo acelerador linear, adquirido através de operação cofinanciada no âmbito do Programa Lisboa 2020, permitindo um incremento de atividade substancial nos últimos dois meses do ano.

Assim, o número de tratamentos de radioterapia aumentou em 2021, representando um incremento de cerca de 8,3% face à atividade realizada no ano de 2020. Este aumento de atividade verificou-se mais expressivo nos tratamentos simples, tendo sido realizados +11,4% tratamentos simples, e apesar de menos expressivo, também os tratamentos complexos verificaram um incremento de cerca de +5,2%, face a 2020.

Programas de Saúde

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

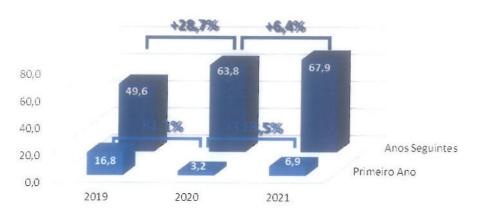
- Programa apoio hospitalar aos rastreios base populacional: cancro cólon e reto;
- Programa para interrupção voluntária da gravidez;
- Prestação de cuidados a pessoas a viver com patologias crónicas:
 - o Programa de tratamento de doentes com dispositivos PSCI;
 - Programa de tratamento ambulatório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

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 realizado rastreio a 3 doentes encaminhados pelos Cuidados de Saúde Primários ao abrigo deste Programa.



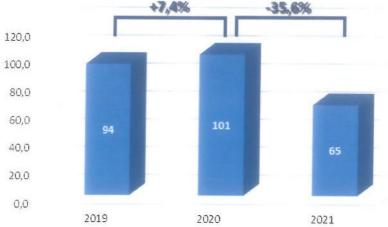
PSCI



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

O n.º de doentes com Hepatite C tratados em 2021 reduziu cerca de 35,6% quando comparado com o ano 2020, representando menos 36 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 26 - Doentes tratados Hepatite C 2019-2021 Doentes Tratados - Hepatite C



Programa de tratamento ambulatório 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 manter um crescimento positivo de cerca de 1,8% face a 2020, o n.º de novos doentes verificou uma redução de cerca de 53,3% face ao ano 2020.

Gráfico 27 - Doentes com VIH/SIDA 2019-2021

No âmbito da prestação de cuidados a pessoas a viver com doenças crónicas, em 2021, o CHBM apresentou a seguinte atividade:

4

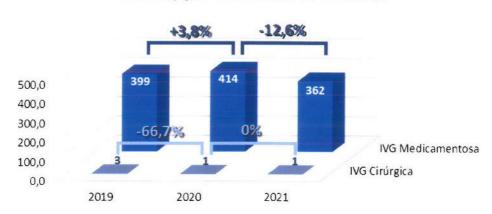
Programa para interrupção voluntária da gravidez

No que diz respeito à interrupção voluntária da gravidez (IVG), em 2021, verificou-se a realização de 362 IVG medicamentosas e 1 IVG cirúrgica. Deste modo, verifica-se que em relação à IVG medicamentosa realizaram-se menos 52 IVG (-12,6%) face ao ano anterior, contrariando o crescimento, de cerca de 3,8%, verificado em 2020 face a 2019.



X.

Gráfico 24 - Evolução do n.º de Interrupções Voluntárias da Gravidez 2019-2021



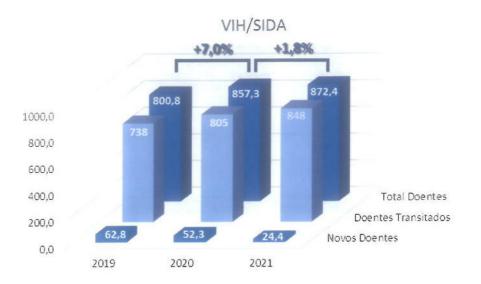
Interrupção Voluntária da Gravidez

Programa de tratamento de doentes com dispositivos PSCI

Em 2021, o Programa de tratamento de doentes com dispositivos com PSCI verificou o acompanhamento de cerca de 75 doentes (27 adultos e 48 pediátricos). Assim, verifica-se uma tendência de recuperação face a 2020, com incremento de cerca de 118,5% de novos doentes seguidos bem como de um aumento de cerca de 6,4% de doentes em acompanhamento de anos anteriores, conforme se observa no gráfico seguinte.

Gráfico 25 - Doentes em tratamento com PSCI 2019-2021



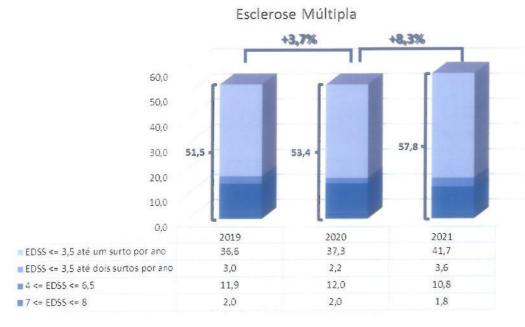


P 33 A Savier

Programa de tratamento ambulatório de pessoas a viver com Esclerose Múltipla

Em 2021, o verificou-se um incremento da atividade relacionada com o acompanhamento de doentes com Esclerose Múltipla, pelo que se registou o acompanhamento de cerca de 58 doentes em tratamento desta doença, consubstanciando-se no incremento de 8,3% face ao ano 2020. Este incremento verificou-se essencialmente nos doentes classificados no estadio "EDSS <=3,5 até um surto por ano".

Gráfico 28 - Doentes em tratamento para a esclerose Múltipla 2019-2021



Apresenta-se em seguida um mapa resumo dos principais indicadores da atividade assistencial do CHBM nos anos de 2019 a 2021.



R

Evolução dos indicadores de atividade assistencial

	2019	2020	2021
INTERNAMENTO (sem berçário)	CASTON		B. Sills
N.º de Camas	388	389	
Doentes Saídos	13.323	11.166	11.
Demora Média (dias)	8,9	9,6	
Taxa de Ocupação	83,5	74,9	
Doentes Tratados/Cama	35,1	29,4	
Taxa de Letalidade	9,2	The state of the s	
HOSPITALAIZAÇÃO DOMICILIÁRIA	9,2	11,3	
Doentes Saídos		the same of the sa	
	4	164	
Demora Média (dias)	9,3	9,3	
Taxa de Ocupação	41,9	74,8	10
LOCO OPERATÓRIO			
N.º Doentes	8.189	5.837	7.
Cirurgia Convencional (Base + Adicional)	2.707	2.029	2.
Cirurgia Ambulatória (Base + Adicional)	4.265	2.758	3.
Cirurgia Urgente	1.217	1.050	1.
% Cirurgias em Ambulatório	61,2%	57,6%	60
MBULATÓRIO	NAME OF STREET	THE PARTY.	WENT THE
Consultas Externas			
Primeiras Consultas (Médicas)	46.881	36.906	38.
Consultas Subsequentes (Médicas)	136.953	STATE OF THE PARTY	
Fotal Consultas (Médicas)		121.779	125.
Taxa de Acessibilidade	183.834	158.685	163.
	25,5%	23,3%	23,
Consultas Não Médicas	38.644	45.835	91.
N.º Total de Consultas Realizadas	222.478	204.520	255.0
Jrgências (158.921	110.996	121.3
Urgência Geral	81.124	64.229	65.:
Urgência Obstetrica/Ginecológica	11.265	8.093	8.3
Urgência Pediátrica	38.393	20.757	27.2
Urgência Básica	28.139	17.917	20.6
lospitais de Dia (n.º Sessões)	23.788	22.106	23.3
Radioterapia (N.º Tratamentos)	25.849	19.308	20.9
erviço Domiciliário	505	227	1
OGRAMAS DE SAÚDE	THE REAL PROPERTY.	August 1	CONTRA
rograma de Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	0	0	
rograma para interrupção voluntária da gravidez	402	415	3
IVG Medicamentosa	399	414	3
IVG Cirurgica	3	1	
rograma de tratamento de doentes com dispositivos PSCI	66,3	67,0	74
Primeiro Ano	16.0		
Anos Seguintes	16,8 49,6	3,2	(
epatite C (Doentes tratados)	94	63,8 101	67
oentes com infeção VIH/SIDA (Doentes equivalentes)	800,8	857,3	872
oentes com Esclerose Múltipla (Doentes equivalentes)	53,5	53,4	57
7 <= EDSS <= 8	2,0	2,0	1
4 <= EDSS <= 6,5	11,9	12,0	10
EDSS <= 3,5 até dois surtos por ano	3,0	2,2	3
EDSS <= 3,5 até um surto por ano	36,6	37,3	41

8

Hane

X







5. Indicadores de recursos humanos

No final do ano de 2021, o CHBM integrava 1.952 profissionais, o que representa um aumento de 25 colaboradores (+1,3%), face ao número apresentado no ano anterior.

Embora se tenha detetado um crescimento de recursos humanos, não se considera expressivo, justificado pela eficácia do modelo de gestão adotado na reestruturação do modelo organizacional e na abordagem assistencial dos utentes, em resposta à Pandemia COVID-19.

Tal como referido anteriormente, o CHBM duplicou os espaços de acolhimento e assistência aos doentes que procuraram a Urgência Geral, Pediátrica e Básica ou que necessitaram de internamento hospitalar por forma a assegurar, de forma segregada, cuidados de saúde "free Covid" e cuidados a doentes Covid. Deste processo de reajuste funcional e assistencial resultou a necessidade de incrementar significativamente os efetivos do Centro Hospitalar, face ao ano de 2019/2020, mas que relativamente a 2021, como se constata, somente se registou com especial expressão nos grupos profissionais dos "Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica" (+4,8%) e dos "Assistentes Operacionais" (+4,2%), com menos expressão "Pessoal de Enfermagem" (0,5%). Apesar da carência crónica de efetivos em algumas especialidades médicas, agudizadas pela intensidade de trabalho determinada pelo combate à Pandemia COVID-19, não foi possível ao CHBM, incrementar o número de médicos em funções neste período, constando-se ainda que se registou uma diminuição do número de contratos de trabalho a termo resolutivo (médicos em formação) (-5,8%).

	M	APA DE	PESSOA	L						
		dez	-20		dez-21					
Grupo Profissional	CTFP/CS	CTFPTRI	сп	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	сп	Total		
Conselho de Administração	5			5	5			5		
Dirigente / Conselho Fiscal	6		9	15	6		10	16		
Médico	62	104	128	294	62	98	129	289		
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	7		8	15	7		8	15		
Outro Técnico Superior	11		25	36	10		23	33		
Enfermeiro	299		409	708	296		416	712		
Técnico Superior Diagnóstico e Terapeutica	76		88	164	75		97	172		
Assistente Técnico	96		81	177	94		82	176		
Assistente Operacional	140		363	503	127		397	524		
Pessoal Informático	0	No. of Street, or other teams, and the street,	8	8	0		8	8		
Docente	1		1	2	1		1	2		
TOTAL GERAL	703	104	1.120	1.927	683	98	1.171	1.952		

Relativamente à distribuição por tipo de vínculo, 683 profissionais (35%) detinham, na mesma data, contrato em funções públicas por tempo indeterminado, 98 profissionais (5%) detinham contrato de trabalho a termo resolutivo (médicos em formação) e 1.171 profissionais, (60%) possuíam contrato individual de trabalho.

Have











Havier.



	ETC		
Grupo Profissional	dez-20	dez-21	Δ 2021/2020
Conselho de Administração	5,00	5,00	0,00
Dirigente/Conselho Fiscal	15,57	16,57	1,00
Médico	323,6	318,86	-4,74
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos	15,57	15,57	0,00
Outro Técnico Superior	38,00	33,86	-4,14
Enfermeiro	704,47	714,22	9,75
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	165,01	172,06	7,05
Assistente Técnico	184,00	183,14	-0,86
Assistente Operacional	503,71	524,71	21,00
Pessoal Informático	8,66	8,65	-0,01
Docente	2,14	2,14	0,00
TOTAL GERAL	1.965,73	1.994,78	29,05

Rotatividade

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

		Rotat	ividade 20	21						
Grupo Profissional		Iniciaram	funções		Cessaram funções					
Grupo Pronssional	CTFP/CS	CTFPTRI	ат	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	Δ	
Conselho de Administração		21-90		0				0	0	
Dirigente/Conselho Fiscal	1			1	1			1	0	
Médico	4	50	9	63	4	52	12	68	-5	
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos	4			0				0	0	
Outro Técnico Superior			2	2			4	4	-2	
Enfermeiro	1		39	40	6		32	38	2	
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica			9	9	1			1	8	
Assistente Técnico			4	4			2	2	2	
Assistente Operacional	1		56	57	16		21	37	20	
Pessoal Informático				0				0	0	
Docente				0	1000			0	0	
TOTAL GERAL	7	50	119	176	28	52	71	151	25	

No decurso do ano de 2021, verificou-se a contratação de 176 profissionais, dos quais 4 com contratos em funções publicas (regime de mobilidade/comissão de serviço) e 3 que regressaram após a cessação das licenças sem vencimento, 50 com contrato a termo resolutivo incerto (internos) e 119 com contrato individual de trabalho, para substituição de 151 profissionais que, ao longo do ano, foram saindo. A admissão de 13 médicos verificou-se nas especialidades de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Medicina interna, Ortopedia, Pediatria,



Z

Psiquiatria, Radioterapia e Urologia, em substituição de 16 médicos que saíram em 2021, resultando num decréscimo de 3 médicos no final do ano.

53

Estrutura etária

O nível etário médio aumentou ligeiramente em relação ao ano anterior de 2020, por finfluência das faixas etárias com mais de 40 anos, apurando-se no final de 2021 que, 12% do total dos funcionários têm mais de 60 anos aproximando-se da idade de reforma, prevendo a médio prazo um impacto relevante na redução de profissionais do CHBM.

A distribuição por grupos socioprofissionais é a seguinte:

HINESELE	Nº de Tra	a ba I ha dore						
Nível Etário	2020	2021	2020	2021	Δ% (2021-2020)			
Dos 20 aos 29 anos	264	259	13,7%	13,3%	-1,9%			
Dos 30 aos 39 anos	460	443	23,9%	22,7%	-3,7%			
Dos 40 aos 49 anos	483	497	25,1%	25,5%	2,9%			
Dos 50 aos 59 anos	510	520	26,5%	26,6%	2,0%			
60 ou mais anos	210	233	10,9%	11,9%	11,0%			
TOTAL	1927	1952	100,0%	100,0%	1,3%			

Persiste, assim, a tendência de envelhecimento dos profissionais da instituição, uma vez que mais de 38,5% dos profissionais têm idade superior a 50 anos:

					NIVEL	ÉTARIO										
		20-29			30-39			40-49			50-59		60) ou mai:		TOTAL FUNC.
Grupo Profissional																
Conselho de Administração			0			0		1	1	2		2	1	1	2	5
Dirigente/Conselho Fiscal				1	1	2	1	6	7	2	2	4	2	1	3	16
Médico	16	47	63	25	53	78	17	32	49	13	30	43	26	30	56	289
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos			0			0	1	4	5	1	6	7		3	3	15
Outro Técnico Superior			0	1	5	6	2	13	15		6	6	2	4	6	33
Enfermeiro	15	132	147	23	181	204	18	126	144	22	160	182	6	29	35	712
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	1	6	7	7	48	55	13	40	53	9	40	49	1	7	8	172
Assistente Técnico		1	1		14	14	11	54	65	10	51	61	3	32	35	176
Assistente Operacional	8	33	41	25	56	81	36	118	154	21	143	164	13	71	84	524
Pessoal Informático			0	3		3	3		3	2		2			0	8
Docente			0			0		1	1			0		1	1	2
	40	219	259	85	358	443	102	395	497	82	438	520	54	179	233	1952
								25,5%								

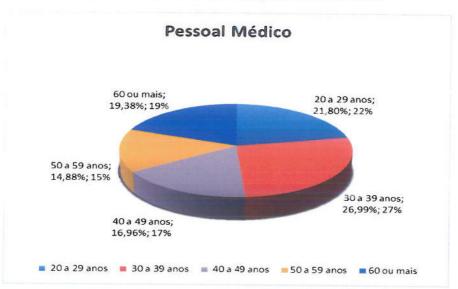
No que respeita ao pessoal médico, a estrutura etária é a seguinte:







Gráfico 29 – Estrutura etária do pessoal médico 2021



Kavier

XI.

A estrutura etária do pessoal da área médica apresenta uma percentagem significativa (34,3%) de colaboradores com idade superior a 50 anos de idade, facto que 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 2021

Cerca de 48% dos trabalhadores têm antiguidade superior a 15 anos, e 32% dos trabalhadores têm um nível de antiguidade com mais de 20 anos, reflexo da estrutura etária apresentada anteriormente:

AN	ITIGUIDADE	DO TRABA	LHADOR				
Grupo Profissional	até 5 anos	De 5 a 9 anos	De 10 a 14 anos	De 15 a 19 anos	De 20 a 29 anos	Mais de 30 anos	TOTAL
Conselho de Administração	3					2	5
Dirigente/Conselho Fiscal	6	2	2	5	1		16
Médico	130	33	33	18	21	54	289
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos	2		1	6	4	2	15
Outro Técnico Superior	4	4	7	10	3	5	33
Enfermeiro	181	100	65	82	157	127	712
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	39	10	18	37	48	20	172
Assistente Técnico	17	7	14	63	33	42	176
Assistente Operacional	168	99	64	92	57	44	524
Pessoal Informático	1		6	1			8
Docente			1			1	2
Total Geral	551	255	211	314	324	297	1952
%	28,23%	13,06%	10,81%	16,09%	16,60%	15,22%	100,009



R

Nível Habilitacional

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

№ de Trabalha	№ de Trabalhadores				
Nivel Habilitacional	2020	2021			
Doutoramento	0	1	1	0,00%	
Mestrado/Pós-Graduação	185	232	47	25,41%	
Licenciatura	883	844	-39	-4,42%	
Bacharelato	164	159	-5	-3,05%	
12º Ano	300	320	20	6,67%	
Inferior ao 12º ano	343	351	8	2,33%	
Ensino Primário	52	45	-7	-13,46%	
TOTAL	1.927	1.952	25	1,3%	

Havin

W.

Taxa de Absentismo

A taxa de absentismo registada no ano 2021 foi ligeiramente inferior à verificada no ano de 2020 em cerca de 0,5 pontos percentuais (0,46pp):

T. Carlotte and Car	AXA DE AB	SENTISMO					
		2020			2021		
Grupo Profissional	Total de Efetivos	Total de Ausências	Δ%	Total de Efetivos	Total de Ausências	Δ%	
Conselho de Administração	5	32	2,53%	5	48	3,79%	
Dirigente/Conselho Fiscal	15	102	2,69%	16	341	8,42%	
Médico	294	7.804	10,49%	289	9.464	12,94%	
Técnico Superior de Saúde/Farmacêuticos	15	191	5,03%	15	376	9,91%	
Outro Técnico Superior	36	941	10,33%	33	1.682	20,15%	
Enfermeiro	708	27.645	15,43%	712	25.229	14,01%	
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	164	7.015	16,91%	172	4.784	10,99%	
Assistente Técnico	177	7.874	17,58%	176	7.423	16,67%	
Assistente Operacional	503	19.621	15,42%	524	20.257	15,28%	
Pessoal Informático	8	148	7,31%	8	547	27,03%	
Docente	2	263	51,98%	2	148	29,25%	
Total Geral	1927	71.636	14,69%	1952	70.299	14,23%	



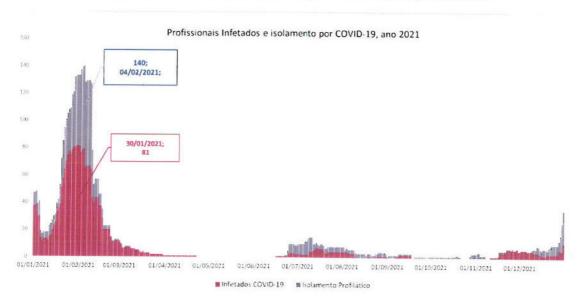
Z

8

*

As ausências por motivo COVID-19 situaram-se nos (7%), ou seja, redução face ao período homólogo que, poderá ser justificada essencialmente pelas medidas incrementadas, voltando a aumentar as ausências ao trabalho por motivo de doença (49%). As ausências por COVID-19 tiveram uma substancial incidência nos meses de janeiro a março, e novos períodos de incidência nos meses julho e agosto, voltando a verificar-se um aumento no final do ano de 2021.

Gráfico 30 – Profissionais ausentes por motivo abstenção Covid-19



A taxa de absentismo global verificada no ano de 2021 (14,23%), traduz 70.299 dias de absentismo. Nos grupos profissionais: Técnico Superior, Assistente Técnico, Assistente Operacional, Pessoal Informática e Docente, a taxa ultrapassa a média geral.

É de referir ainda que, embora se mantenha um elevado absentismo nos grupos profissionais: Enfermagem e Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, considera-se que houve um decréscimo acentuado do mesmo nestes grupos profissionais, face ao ano de 2020.

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 2021, ascende a 19,0 milhões de euros negativos, com um EBITDA também negativo de 14,8 milhões de euros, o que representa um agravamento dos resultados líquidos do exercício em 68,71%, face ao valor alcançado no período homólogo.

Este resultado reflete, um aumento de 9,3% no total dos gastos, o que representa mais 9,3 milhões de euros, compensado pelo lado dos rendimentos, com um aumento de 1,6% do total das receitas, o que representa mais 1,5 milhões de euros.

RESULTADOS								
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)		
EBITDA	-2.718.041 €	-7.296.243 €	-14.791.439 €	-102,73%	-3.804.443 €	288,79%		
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	-6.638.202 €	-11.258.620 €	-19.115.231 €	-69,78%	-7.732.796 €	147,20%		
Resultados Líquidos do Exercício	-6.667.441 €	-11.289.510 €	-19.046.690 €	-68,71%	-7.735.142 €	146,24%		

O indicador financeiro EBITDA, quando aferido na comparação com o ano de 2020, apresenta um agravamento em 102,73%, o que representa mais 7,5 milhões de euros. Face ao valor previsto em orçamento, o valor final apurado também evidencia um agravamento em 288,8% face ao valor estabelecido.

Os rendimentos totais em 2021 ascenderam a 90,5 milhões de euros, evidenciando um crescimento de 1,6% (+1,5 milhões de euros), face ao ano anterior. Esta variação resulta dos seguintes fatores: um aumento do valor global do Contrato Programa de 2021 estabelecido com a tutela em 10,2% (+6,4 milhões de euros) e ao acerto da estimativa de rendimentos resultante do encerramento dos Contratos Programa de 2015 e 2016, registados em 2020, e que ascenderam a 1,8 milhões de euros;

	REN	IDIMENTOS				
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Impostos, Contribuições e Taxas	1.199.659 €	888.915 €	855.109 €	-3,80%	1.280.033 €	-33,20%
Prestações de Serviços e concessões	69.680.102 €	66.151.774 €	72.717.765 €	9,93%	74.297.756 €	-2,139
- SNS (Contrato Programa)	66.246.572 €	63.170.122 €	69.598,859 €	10,18%	73.088.139 €	4,779
- Outras Entidades	1.007.155 €	1,180,544 €	1.109.291 €	-6,04%	1.209.617 €	-8,29%
- Acerto de Estimativas	2.426.375 €	1.801,108 €	0 €	N. A.	0 €	N.A
- Outros Serviços	0 €	220.259 €	1.982.308 €	N. A.	0 €	N.A
Subsidios à Exploração	15.588.508 €	20.683.300 €	15.911.048 €	-23,07%	15.935.330 €	-0,15%
Reversões	125.147 €	385.307 €	98.886 €	N.A.		N.A
Outros Rendimentos e Ganhos	689.012 €	911.687 €	892.140 €	-2,14%	401.558 €	122,17%
Juros, Dividendos e outros Rendimentos	0€	5 €	0€	N.A.		N.A
Rendimentos Totals	87.282.428 €	89.020.988 €	90.474.948 €	1,63%	91.914.677 €	-1,57%









4

8

d

Havier.

Considerando apenas os rendimentos decorrentes do Contrato-Programa 2021, a execução orçamental dos rendimentos apresenta uma taxa de 4,77% abaixo do previsto, o que representa menos 3,5 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 de execução mais elevada de entre os contratos programa. Para o ano de 2021 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 95,7%, 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 2021 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 87,9%.

Foi ainda realizado um outro ajustamento ao Contrato Programa de 2021, com a atribuição de um subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 15.755.330,39€.

	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Internamento	25.811.472 €	25.571.772 €	26.662.360 €	4,26%	27.516.535 €	-3,109
Consulta Externa	7.426.858 €	7.043.472 €	7.502.300 €	6,51%	7.905.479 €	-5,109
Urgência	6.490.176 €	5.400.450 €	6.203.575 €	14,87%	6.536.960 €	-5,10%
Hospitais de Dia	752.028 €	733.650 €	814.752 €	11,05%	858.537 €	-5,109
GDH's de Ambulatório	8.256.286 €	7.048.122 €	9.282.942 €	31,71%	9.781.814 €	-5,10%
Outros	17.509.752 €	17.372.656 €	19.132.930 €	10,13%	20.488.814 €	-6,62%
al das Prestações de Serviço (SNS)	66.246.572 €	63.170.122 €	69.598.859 €	10,18%	73.088.139 €	-4,77%

Os Gastos Totais em 2021 ascenderam a 109,6 milhões de euros e apresentam uma execução orçamental 10,0% acima do previsto, o que representa uma despesa superior em 9,96 milhões de euros face ao inicialmente estabelecido.

Relativamente ao período homólogo, os gastos totais situam-se 9,3% acima do realizado, sendo que se verifica um acréscimo nas grandes rubricas, das quais destacamos o aumento nos gastos com consumos em 18,3% (+3,7 milhões de euros), nos gastos com fornecimentos e serviços externos em 16,0% (+2,7 milhões de euros) e nos gastos com pessoal em 4,9% (+ 2,8 milhões de euros).



		GASTOS				
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
CMVMC	19.107.739 €	20.370.074 €	24.088.446 €	18,25%	21.374.067€	12,70%
FSE	14.384.123 €	16.885.640 €	19.585.150 €	15,99%	14.915.702 €	31,31%
Custos com Pessoal	55.830.041 €	58.359.904 €	61.198.262 €	4,86%	59.331.167€	3,15%
Gastos de Depreciações e de Amortizações	3.920.161 €	3.962.377 €	4.323.792 €	9,12%	3.928.353 €	10,07%
Outros Gastos e Perdas	680.128 €	704.338 €	414.494 €	-41,15%	100.530 €	312,31%
Custos Totais	93.922.192 €	100.282.333 €	109.610.144 €	9,30%	99.649.819 €	10,00%

A estrutura de gastos manteve-se praticamente inalterada nos últimos anos, no entanto, em 2021 assistimos a um aumento do peso relativo dos encargos com FSE que passou de 16,8%, em 2020 para 17,9% em 2021, resultante dos gastos acrescidos associados à pandemia COVID-19.

	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021
1 - Custos Totais	93.922.192€	100.282.333 €	109.610.144 €
2 - Custos com Pessoal	55.830.041 €	58.359.904€	61.198.262 €
3 - CMVMC	19.107.739€	20.370.074€	24.088.446 €
4 - FSE	14.384.123€	16.885.640 €	19.585.150€
5 = (2/1)	59,4%	58,2%	55,8%
6 = (3/1)	20,3%	20,3%	22,0%
7 = (4/1)	15,3%	16,8%	17,9%

Os CMVMC registam neste período um acréscimo de 18,3%, face ao período homólogo, o que representa mais 3,7 milhões de euros. Esta variação deve-se a um acréscimo nos gastos com produtos farmacêuticos que cresce neste período 17,6%, o que representa mais 2,8 milhões de euros e material de consumo clínico que cresce neste período 23,7%, o que representa mais 887 mil euros. Este acréscimo está associado à pandemia COVID-19 e à aquisição de medicamentos, de reagentes, de oxigénio e de material de proteção individual.

Face ao Orçamento, a rubrica de CMVMC apresenta-se 12,7% acima do previsto o que representa mais 2,7 milhões de euros. Este resultado deve-se, a um aumento exponencial dos gastos associados à pandemia COVID-19 e á retoma da atividade cirúrgica programada e adicional na recuperação das listas de espera.

R & A Alender





		СМУМС				
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Produtos Farmacêuticos	15.566.126 €	16.007.926 €	18.819.062 €	17,56%	16.501.355 €	14,05%
Material de Consumo Clinico	3.037.039 €	3.739.267 €	4.626.580 €	23,73%	4.298.609 €	7,63%
Material de Consumo Hoteleiro	195.681 €	291.082 €	263.194 €	-9,58%	240.000 €	9,66%
Material de Consumo Administrativo	123.013 €	129.417 €	138.703 €	7,18%	130.000 €	6,69%
Matrial de Manutenção e Conservação	180.760 €	196.397 €	228.743 €	16,47%	196.123 €	16,63%
Outro Material de Consumo	2.656 €	2.889 €	9.653 €	234,12%	5.300 €	82,13%
Produtos Alimentares	2.464 €	3.096 €	2.511 €	-18,90%	2.680 €	-6,31%
Total	19.107.739 €	20.370.074 €	24.088.445 €	18,25%	21.374.067 €	12,70%

Os custos na rubrica de Produtos Farmacêuticos cifraram-se em 2021 em 18,8 milhões de euros, o que representa mais 2,8 milhões de euros, detalhado conforme quadro seguinte:

	PRODUTOS FARMACÊUTICOS								
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)			
Medicamentos	13.865.013 €	14.205.569 €	15.277.155 €	7,54%	14.964.782 €	2,09%			
Reagentes	1.423.138 €	1.545.999 €	3.107.995 €	101,03%	1.258.522 €	146,96%			
Outros	277.975 €	256.358 €	433.911 €	69,26%	278.051 €	56,05%			
Total	15.566.126 €	16.007.926 €	18.819.061 €	17,56%	16.501.355 €	14,05%			

Destacamos um aumento do consumo de reagentes em 101,0%, o que representa mais 1,6 milhões de euros. Este acréscimo também está relacionado com a internalização das análises para a deteção do COVID 19.

Os gastos na rubrica de Material de Consumo Clínico cifraram-se em 2021 em 4,6 milhões de euros, com um aumento de gastos relativamente ao ano anterior em 23,7 %, o que representa mais 887 mil euros.

Comparativamente com o valor do Orçamento para 2021, o Material de Consumo Clínico situase 7,6% acima do previsto, o que representa mais 328 mil euros.

Analisando a performance dos custos por família de Material de Consumo Clínico, verifica-se um crescimento de todas a rubricas, a saber: Gastos com material de penso (+13,4%), de artigos cirúrgicos (+29,8%), material de tratamento (+33,9%), material de electromedicina (+95,8%), material de laboratório (+44,8%), próteses (+31,2%), osteossíntese (+48,3%) e outro material de consumo clínico (+16,2%).

A Lacin



	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Penso	154.240 €	126.053 €	142.965 €	13,42%	170.000€	-15,909
Artigos Cirurgicos	265,491 €	207.916 €	269.827 €	29,78%	250.000 €	7,939
Tratamento	743.203 €	552.917€	740.424 €	33,91%	710.000 €	4,299
Electromedicina	10.012 €	8.477 €	16.596 €	95,78%	25.000 €	-33,629
Laboratório	83.612 €	69.206 €	100.202 €	44,79%	90.000€	11,349
Proteses	574.541 €	485.067 €	636.193 €	31,16%	490.000 €	29,84%
Osteosintese	216.979€	188.586 €	279,598 €	48,26%	160.000€	74,75%
Outros	988.961 €	2.101.045 €	2.440.775 €	16,17%	2.403.609 €	1,559
Total	3.037.039 €	3.739.267 €	4.626.580 €	23,73%	4.298.609 €	7,63%

Os Gastos com Pessoal representam 55,8% do total dos gastos, sendo que em 2021 esta rubrica regista um aumento de 4,9% em relação ao ano anterior (+2,8 milhões de euros). Face ao orçamentado, regista um desvio de mais 3,1%, o que representa um valor de 1,9 milhões de euros acima do expectável.

		COM PESS				44
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Remunerações Orgãos Sociais e de Gestão	407.331 €	426.648 €	424.841 €	-0,42%	466.554 €	-8,94%
Remunerações certas e permanentes	37.302.896 €	38.307.386 €	39.640.157 €	3,48%	38.888.056 €	1,93%
Abonos Variavésis ou Eventuais	7.341.914 €	8.589.499 €	9.560.973 €	11,31%	8.343.026 €	14,60%
Encargos s/remunerações	10.311.188 €	10.579.249 €	11.202.930 €	5,90%	10.903.480 €	2,75%
Outras Despesas com Pessoal	466.712 €	457.122 €	369.361 €	-19,20%	730.051 €	1,58%
Total	55.830.041 €	58.359.904 €	61.198.262 €	4,86%	59.331.167 €	3,15%

As remunerações certas e permanentes crescem 3,5% (+1,3 milhões de euros), face ao período homólogo e os abonos variáveis ou eventuais cresceram 11,3% (+0,9 milhões de euros). Relativamente ao orçamento, as remunerações certas e permanentes apresentam uma execução de 1,9% acima do previsto e os abonos variáveis ou eventuais apresentam uma execução de 14,6% acima do orçamentado.

Este desvio fica a dever-se a adoção de medidas de reforço de recursos humanos para as áreas da Urgência Geral (COVID-19), Urgência Interna de Medicina, serviços de internamento (COVID-19) e a Unidade de Cuidados Intensivos com o recurso a trabalho extraordinário e a noites e suplementos a par da contratação de 25 novos profissionais de saúde (1 dirigente, 4 enfermeiros, 8 técnicos de disgnóstico e terapêutica e 21 assistentes operacionais) e saída de (5 médicos, 3 outros técnicos superiores e 1 assistente técnico) ao abrigo das medidas de combate à pandemia COVID-19.

B & Havier





As despesas de pessoal com abonos variáveis ou eventuais aumentaram 11,3% face ao valor do ano anterior, o que representa um crescimento de 971 mil euros. Comparativamente com o valor do Orçamento para 2021, as despesas de pessoal com abonos variáveis ou eventuais situam-se 14,6% acima do previsto, o que representa mais 1,2 milhões de euros.

ABONOS VARIAVEIS OU EVENTUAIS							
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)	
Trabalho Extraordinário	3.637.107 €	4.606.022 €	4.158.836 €	-9,71%	4.336.348 €	-4,099	
Trabalho em Regime de Turnos	3.044.745 €	3.284.538 €	3.346.548 €	1,89%	3.241.870 €	3,239	
Outros Suplementos	660.062 €	698.939 €	2.055,589 €	194,10%	764.808 €	168,77%	
Total	7.341.914 €	8.589.499 €	9.560.973 €	11,31%	8.343.026 €	14,60%	

Davier.

Os gastos com Fornecimentos e Serviços Externos ascendem a 19,6 milhões de euros, o que representa um aumento de 16,0% face ao ano anterior, o que representa mais 2,7 milhões de euros.

Face ao Orçamento, esta rubrica ficou 31,3% acima do previsto, o que representa mais 4,7 milhões de euros. Este desvio deve-se ao aumento dos gastos com serviços de saúde de (+69,5%), em serviços especializados (+21,7%), em energia e fluidos (+13,2%) e em serviços diversos (+21,6%), comparativamente ao valor previsto.

	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Subcontratos e Concessões de Serviços	3.678.990 €	5.249.610 €	6.410.353 €	22,11%	3.782.415 €	69,489
Serviços Especializados	6.897.042 €	7.536.885 €	8.848.380 €	17,40%	7.272.195 €	21,679
Materiais de Consumo	6.838 €	2.432 €	1.820 €	-25,16%	6.680 €	-72,75
Energia e Fluidos	1.323.125 €	1.185.541 €	1.200.562 €	1,27%	1.060.760 €	13,189
Deslocações, Estadas e Transportes	900.104 €	1.096,256 €	938.339 €	-14,41%	995.952 €	-5,789
Serviços Diversos	1.578.024 €	1.814.916 €	2.185.696 €	20,43%	1.797.700 €	21,589
Total	14.384.123 €	16.885.640 €	19.585.150 €	15,99%	14.915.702 €	31,319

As rubricas mais significativas são os Subcontratos e Concessões de Serviços e os Serviços Especializados, que representam 77,91% dos custos totais dos Fornecimentos e Serviços Externos.

A rubrica de Serviços Diversos, cresce neste período 20,4%, ou seja, mais 371 mil euros, face ao período homólogo. Por via do crescimento das rubricas de rendas e alugueres (+112,5%), da comunicação (+6,2%) e da limpeza, higiene e conforto (+21,2%).

A rubrica de Subcontratos e Concessões de Serviços, encontram-se 22,1% acima do realizado no ano anterior, o que representa mais 1,2 milhões de euros. Esta rubrica evidencia uma tendência de crescimento, por via do aumento dos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica que apresentam respetivamente um crescimento de 34,2% e 22,9,7%, o que



representa mais 1,1 milhões de euros. A rubrica de serviços de recolha e tratamento de resíduos, apresenta também um acréscimo face ao ano anterior de 12,5%, o que representa mais 42 mil euros.

	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)
Meios Complementares de Diagnóstico	2.083.410 €	2.633.958 €	3.534.367 €	34,18%	2.111.963 €	67,35%
Meios Complementares de Terapêutica	511.434 €	898.550 €	1.104.766 €	22,95%	565.500 €	95,36%
Internamentos	618.777 €	1.304.416 €	1.273.084 €	-2,40%	652.785 €	95,02%
Outros Subcontratos	147.818 €	75.065 €	118.410 €	57,74%	106.167 €	11,53%
Serviço de Recolha e Tratamento de Resíduo	317.551 €	337.621 €	379.726€	12,47%	346.000 €	9,75%
Total	3.678.990 €	5.249.610 €	6.410.353 €	22,11%	3.782.415 €	69,48%

A rubrica de serviços especializados apresenta um crescimento de 17,4%, face ao período homólogo, o que representa mais 1,3 milhões de euros. Nesta rubrica, destacamos os aumentos nas prestações de serviços médicos realizados por empresas (incluídos nos trabalhos especializados), serviços de alimentação, de lavandaria, de vigilância e segurança e serviços de reparação e conservação.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS							
	Realizado 2019	Realizado 2020	Realizado 2021	Δ% (21-20)	Orçamento 2021	Δ% (Orç-21)	
Serviços Especializados	3.103.231 €	3.476.324 €	4.726.307 €	35,96%	3.580.465 €	32,009	
Publicidade e Propaganda	19.745 €	15.271 €	17.338 €	13,54%	15.965 €	8,609	
Vigilância e Segurança	462.957 €	584.516 €	637.453 €	9,06%	495.810 €	28,579	
Honorários	1.677.935 €	1.740.940 €	1.667.997 €	-4,19%	1.772.597 €	-5,909	
Conservação e Reparação	1.528.186 €	1.630.327 €	1.701.954 €	4,39%	1.284.852 €	32,469	
Outros Serviços Especializados	104.988 €	89.507 €	97.331 €	8,74%	122.506€	-20,55%	
Total	6.897.042 €	7.536.885 €	8.848.380 €	17,40%	7.272.195 €	21,679	

Balanço 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 2021, assistimos a um agravamento da Estrutura do Balanço 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.

Janes Janes





ESTRUTURA DO BALANÇO	2019	2020	2021
ATIVO			
Ativo não Corrente	30.085.747 €	30.880.196 €	31.196.370 €
Ativo Corrente	14.479.275 €	17.966.600 €	20.131.200 €
TOTAL DO ATIVO	44.565.022 €	48.846.796 €	51.327.570 €
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais -	40.474.573 € -	41.585.442 € -	45.192.770 €
PASSIVO			
Passivo não Corrente	5.595.129 €	6.653.446 €	6.770.962 €
Passivo Corrente	79.444.466 €	83.778.792 €	89.749.378 €
TOTAL DOS FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO	44.565.022 €	48.846.796 €	51.327.570 €









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 192 dias para 179 dias, revelando um desagravamento em 13 dias, face a 2020, por via de um reforço do orçamento em aquisições de bens e serviços no montante de 15,4 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 2021, assistimos a um ligeiro aumento do prazo em 2 dias;
- Assistimos a uma ligeira melhoria dos rácios de Solvabilidade e Autonomia Financeira, embora, mantendo-se em terreno negativo;



Ravier X.

	2019	2020	2021
CONTAS DE RESULTADOS			
Impostos, Contribuições e taxas	1.199.658,90 €	888.915,39 €	855.108,72 €
Prestações de Serviços	69.680.102,37 €	66.151.773,76 €	72.717.764,81 €
Subsídios à Exploração	15.588.508,02 €	20.683.300,27 €	15.911.048,36 €
EBITDA	- 2.718.041,14 € -	7.296.243,09 €	- 14.791.438,92 €
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	- 6.638.202,05 € -	11.258.620,22 €	- 19.115.231,23 €
Resultado Líquido	- 6.667.440,90 € -	11.289.509,96 €	- 19.046.689,64 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo não Corrente	30.085.746,89 €	30.880.195,97 €	31.196.369,52 €
Activo Corrente	14.479.275,36 €	17.966.599,73 €	20.131.200,28 €
Activo Total	44.565.022,25 €	48.846.795,70 €	51.327.569,80 €
Capital Próprio	- 40.474.573,43 € -	41.585.442,32 €	- 45.192.769,83 €
Passivo não Corrente	5.595.129,38 €	6.653.445,57 €	6.770.961,63 €
Passivo Corrente	79.444.466,30 €	83.778.792,45 €	89.749.378,00 €
Total Capital Próprio e Passivo	44.565.022,25 €	48.846.795,70 €	51.327.569,80 €
INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS			
Liquidez Geral	0,18	0,2	0,22
Liquidez Reduzida	0,13	0,15	0,16
Endividamento	1,91	1,82	1,88
Solvabilidade	-0,48	-0,45	-0,47
Autonomia Financeira	-0,91	-0,82	-0,88
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	18	14	16
Prazo Médio Pagamento (em dias)	251	192	179

Principais investimentos realizados em 2021

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 publicas do POSEUR, no montante global de 5,3 milhões de euros, o programa de financiamento centralizado para reforço da resposta de medicina intensiva no âmbito da pandemia COVID-19 com ampliação da unidade de cuidados intensivos do CHBM, permitirá aumentar a capacidade instalada dotando a unidade de um total de 11 camas em Medicina Intensiva, no montante global de 2,0 milhões de euros e investimento centralizado para a internalização de exames de endoscopia gastrenterológica no SNS, no montante global de 217 mil euros.





8

4



Designação do Investimento	Valor total do projecto	Plurianual? Indicar período	Autorização CA	Investimento co- financiado (Sim/Não)	Valor da execução financeira 2021
Candidatura Lisboa 2020 - Investimento em infraestruturas (Modernizar para melhor cuidar II) Equipamentos	2.813.750 €	Sim	1 de Março 2019	Sim	389.520 €
Candidatura POSEUR - Investimento em Infraestruturas (Eficiencia Energética em Infraestruturas Públicas) Edificios	5.147.545 €	sim	11 de Setembro de 2017	Sim	722.500 €
Programa de Financiamento Centralizado para reforço da resposta de medicina intenciva no âmbito da Pandemia Covid-19 - Infraestruturas	1.992.111 €	Não	10 de Fevereiro de 2021	Sim	1.982.308 €
Internalização de exames de endoscopia gastrenterologica no SNS	216.712 €	Não	31 de Dezembro de 2020	Não	216.712 €

INVESTIMENTO	2018	2019	2020	2021
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS				
Edificio e Outras Construções	967.007 €	563.877 €	1.549.391 €	2.643.362 €
Equipamento Básico	633.802 €	612.970 €	971.374 €	1.883.001 €
Equipamento de Transportes	- €	- €	- €	- (
Equipamento Administrativo e Informático	67.836 €	64.537 €	87.002 €	91.909 €
Outros Activo Fixos Tangíveis	944 €	- €		7.163 €
Sub-Total Sub-Total	1.295.540 €	1.669.589 €	2.607.767 €	4.625.435 €
Imobilizações em Curso	10.332 €	871.788 €	3.202.288 €	237.460 €
ATIVOS INTANGÍVEIS				
Projectos de Desenvolvimento				
Programas de Computador	10.455 €	12.054 €	5.166 €	29.926 €
TOTAL	1.316.327 €	2.553,431 €	5.815.221 €	4.892.821 €

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 2021, no montante negativo de 19.046.689,64€ (dezanove milhões, quarenta e seis mil seiscentos e oitenta e nove euros e sessenta e quatro cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:



APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 19.046.689,64 €

& Some.



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

31-12-2021



	Co	ntrato	Pro	Produção		rginal		
AND THE REAL PROPERTY.	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Estimativa da Especialização	Taxa de Execução
1. Consultas Externas (Médicas):	Name of the last		Name and Address of the Owner, where				CS Pecialização	Decilo
Nº 1ªs Consultas (s/ majoração)	24.335	1.119.410,00 €	23.956	1.101.976,00 €	0	0,00€	1.101.976,00 €	98,
Nº 1*s Consultas referenciadas (CTH)	14,414	735.114,00 €	11.007	561.357,00 €	0	0,00 €	561.357,00 €	76.4
№ 1°s Consultas Telemedicina em Tempo Real	2.104	107.304,00 €	1.157	59.007,00 €	0	0,00 €	59,007,00 €	55,0
Nº 1ºs Consultas CRI	1.275	65.025,00 €	1.201	61.251,00 €	0	0,00€	61.251,00 €	94,2
Nº 1ªs Consultas Descentralizadas (CSP/EP)	10	550,00 €	10	550,00 €	1	8,25 €	558,25 €	101,5
№ 1*s Consultas Cuidados Paliativos № Consultas Subsequentes (s/ majoração)	110	5.610,00 €	110	5.610,00€	0	0,00 €	5.610,00 €	100,0
Nº Consultas Médicas Subsequentes Telemedicina em Tempo Real	102.162	4.699.452,00 €	102.162	4.699.452,00 €	10.216	70.490,40 €	4.769,942,40 €	101,5
Nº Consultas Subsequentes CRI	18.886	963.186,00 €	1.015	51.765,00€	0	0,00 €	51.765,00 €	5,4
№ Consultas Subsequentes Descentralizadas (CSP/EP)	3.648	186.048,00 €	3.617	184.467,00€	0	0,00 €	184.467,00 €	99,2
Nº Consultas Subsequentes Cuidados Palativos	450	825,00 € 22.950,00 €	3	165,00 €	0	0,00€	165,00 €	20,0
Valor Total das Consultas	430	7.905.474,00 €	450	22.950,00 €	45	344,25 €	23.294,25 €	101,5
2. Internamento:		7.303,474,00 €		6.748.550,00 €		70.842,90 €	6.819.392,90 €	86,3
№ Doentes Equivalentes						ALCOHOLD BY	たる。他の自己	
GDH Médicos	9.498	20.136.470,45 €	8.875	19.662.358,38 €	0	0,00 €	40.000.000.00	27.4
GDH Médicos Cuidados Paliativos	171	381.511,72 €	137	318.321,98 €	0	0,00€	19.662.358,38 €	97,6
GDH Médicos CRI	25	55.830,98 €	19	44.199,53 €	0	0,00 €	318,321,98 €	83,4 79,2
GDH Cirúrgicos	1.736	3.679.907,30 €	1.323	2.931.076,07 €	0	0,00 €	2.931.076,07 €	79,7
GDH Cirúrgicos CRI	25	55.830,98 €	7	16.284,04 €	0	0,00 €	16.284,04 €	29.2
GDH Cirúrgicos Urgentes	1.555	3.131.738,54 €	1,488	3,131,738,54 €	155	32.622,28 €	3.164.360,82 €	101,0
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00€	0.00 €	0.09
Dias de Internamento de Doentes Crónicos Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital								-
Doentes Psiquiatria Cronicos no Piospital Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	0	0,00 €	0	0,00€	0	0,00€	0,00 €	
Valor Total do Internamento	1.750	75.250,00 €	1.750	75.250,00 €	175	752,50 €	76.002,50 €	101,09
3. Episódios de GDH de Ambulatório:		27.516.539,99 €		26.179.228,54 €		33.374,78 €	26.212.603,32 €	95,39
GDH Cirúrgicos	3.543	6 279 276 90 6	2.000					
GDH Cirúrgicos CRI	3.343	6.378,276,89 €	3.209	5,776,994,23 €	0	0,00€	5.776.994,23 €	90,69
GDH Médicos	5.867	3.394.425,01 €	5.408	0,00 €	0	0,00€	0,00€	0,09
GDH Médicos CRI	15	9.112,51 €	15	3.128.864,92 €	0	0,00€	3.128.864.92 €	92,2%
Valor dos GDH de Ambulatório		9.781.814,42 €	- 10	8.914.971,66 €	1_	91,13€	9.203,64 €	101,09
4. Urgéncias:				0.014.071,00 €		91,13 €	8.915.062,78 €	91,19
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	107.499	5.611.447,80 €	107.499	5.611.447,80 €	0	0,00€	5.611.447,80 €	100,0%
Atendimentos SU - Básica	22.036	925.512,00 €	22.036	925.512,00 €	0	0,00 €	925.512,00 €	100,09
Valor Total dos Atendimentos Urgentes		6.536,959,80 €		6.536.959,80 €		0,00 €	6.536.959,80 €	100,09
5. Sessões em Hospital de Dia:	S. S. Marrier B.				10 TO 10 TO 10	Spinor Street		100,07
3ase	15.941	334.761,00 €	15.707	329.847,00 €	0	0,00 €	329.847,00 €	98,5%
muno-Hemoterapia Psiguiatria	1.568	484.512,00 €	1.568	484.512,00 €	97	4,495,95 €	489.007,95 €	100,9%
/alor Total do Hospital de Dia	1.227	39.264,00 €	1.227	39.264,00 €	5	24,00 €	39.288,00 €	100,1%
i. Programas de gestão da doença crónica		858.537,00 €		853.623,00 €		4.519,95 €	858.142,95 €	100,0%
/IH/Sida (doentes em TARC)	980.0	5 077 000 00 0			Service Services			PH. ST
epatite C - Nº de doentes tratados	880,0 70,0	5.277.360,00 €	872,4	5.231.902,74 €	0	0,00€	5.231.902,74 €	99,1%
Rastreio Cancro do Cólon e Reto	150,0	59.550,00 €	65,0 3,0	449.930,00 €	0	0,00€	449.930,00 €	92,9%
sclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora	65,0	804.700,00 €	57,8	1.191,00 € 715.935,40 €	0	0,00 €	1.191,00 €	2,0%
SCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)	00,0	004.700,00 €	37,0	715.935,40 E	0,0	0,00€	715.935,40 €	89,0%
Ocentes Novos (Cuidados 1ºAno)	10,0	15.470,00 €	6.9	10.705,24 €	0,0	0,00 €	40.705.04.0	00.00
bentes em Seguimento (Cuidados 2 ºAno e Seguintes)	60,0	65.520,00 €	60.0	65.520,00 €	7,9	8.648,64 €	10.705,24 €	69,2%
. Saúde sexual e reprodutiva	A DEVINE				7,5	0.040,04 €	74.108,04 €	113,2%
/G até 10 semanas								THE PERSON
fedicamentosa (n.º IVG)	450	133.650,00 €	362	107.514,00 €	0	0,00€	107.514.00 €	80.4%
irúrgica (n.º NG)	5	1.935,00 €	1	387,00 €	0	0,00 €	387.00 €	20,0%
0. Sessões de Radioncologia					Market Section	CONTRACTOR OF THE PARTY.		
ratamentos Simples ratamentos Complexos	11.000	1.210.000,00 €	10.456	1.150.160,00 €	0	0,00€	1.150.160,00 €	95,1%
2. Serviços Domiciliários	16.500	4.356.000,00 €	10.312	2.722.368,00 €	0	0,00€	2.722.368,00 €	62,5%
onsultas Domiciliárias				ALL SUBSEMILA	DE LA COLOR			
ospitalização Domicitária	183	7.320,00 €	137	5.480,00 €	0	0,00€	5.480,00 €	74,9%
5. Outros	300	635.996,98 €	287	635.841,90 €	36	79.757,17 €	715.599,07 €	112,5%
edicamentos de cedência hospitalar em ambulatório	The state of the s	1 311 420 00 6		4 200 022 17 1	PARTICIPANT OF THE PARTY OF THE	The state of		
istema de Atribuição de Produtos e Apoio		1.311.420,00 €		1.280.803,12 €			1.280.803,12 €	97,7%
rograma de Incentivo à Integração de Cuidados		339.677,00 €		98.135,40 €		_	98.135,40 €	79,4%
ternos		1.219.924,00 €		1.219.924,00 €			45.610,24 €	13,4%
				1.6.10.0Z4,UU C			1.219.924,00 €	100,0%
5. Valor da Produção	NAME OF TAXABLE PARTY.	68,645,965,19 €	The Party of the P		CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	107 224 FF F		
5. Valor da Produção 7. Custos de Contexto				62.974.741,04 € 15.755,330,39 €		197.234,56 €	63.171.975,60 € 15.755.330,39 €	92,0%





Q1 - Índice Desempenho Global

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Periodo Análise: Dezembro 2021			200 2014111				0000
March March Street Street	-		2021		1000	21	2020
Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho	Real
Objectivos Nacionais	100						
Acesso	60					61,5	
Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	10	75,8	55	72,6	72,6	7,3	58,
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	10	75	88,3	117,7	117,7	11,8	76,
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	10	50	63,8	127,6	120,0	12,0	40,0
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	10	75	76,4	101,9	101,9	10,2	81,3
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	10	63,8	64,5	101,1	101,1	10,1	66,
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avalidados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis) após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	10	87,4	88,6	101,4	101,4	10,1	85,
Desempenho Assistencial	20		HYME			21,1	
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria de Diagnóstico	3	3,7	2,62	129,2	120,0	3,6	3,1
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH), para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	0,5	1,9	380,0	120,0	3,6	0,0
Percentagem de cirurgías da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	27,6	22,4	81,2	81,2	2,4	24,50
Índice de Mortalidade Ajustada	4	1,5000	1,484	101,1	101,1	4,0	1,43
Índice de Demora Média Ajustada	4	1,1700	1,075	108,1	108,1	4,3	1,152
Demora média antes da cirurgia	3	1,04	1	103,8	103,8	3,1	1,
Desempenho económico-financeiro	20		PARTY.	No. of the last		19,9	VANS.
Gastos operacionais por doente padrão	5	Valor do melhor do grupo			87,9	4,4	4.723,3
Doente padrão por Médico ETC	5	60	61,3	102,2	102,2	5,1	16,
Doente padrão por Enfermeiro ETC	5	28	29,8	106,4	106,4	5,3	8,
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE(Selecionados), no Total de Gastos com Pessoal	5	19	18,8	101,05	101,1	5,1	18,
Índice de Desempenho Global				ESSENTED TO THE		102,5	
Valor Incentivos Contratados (€) Valor Incentivos Realizados (€)						4.442.173,45 € 4.442.173,45 €	

A estimativa de proveitos tendo por base a atividade desenvolvida em 2021, apresenta uma execução de 93,5% da Produção contratada e 102,5% dos incentivos institucionais, o que representaria o valor financeiro dos proveitos de 83,3 milhões de euros (incluindo o valor de 15.755.330,39€ 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 2021 uma taxa de execução dos rendimentos provenientes da produção superior à taxa de execução apurada no exercício, de 95,7% e dos rendimentos provenientes dos incentivos institucionais inferior à apurada de 87,9%, obtendo-se assim um rendimento global de 85,3 milhões de euros (incluindo o subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 15.755.330,39€), superior ao valor executado em sede de Contrato Programa de 2021 em cerca de 1,9 milhões de euros.

Execução Financeira do Contrato Programa

O quadro seguinte representa a execução financeira dos Contratos Programa face ao valor dos adiantamentos recebidos, sendo que na presente data, o último ano encerrado em termos de conclusão da faturação com a ACSS é o ano de 2016.

	Execução	o Contrato Pro	ograma		
Contrato Programa (Ano)	Total Contratado	Valor Facturado	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2021	88.843.469€	85.354.189 €	- €	87.501.246 €	- 2.147.057€
2020	87.001.051 €	83.452.161 €	122.878 €	87.001.051 €	-3.426.012 €
2019	84.529.515 €	80.460.187 €	640.584 €	84.529.515 €	-3.428.744 €
2018	61.908.907 €	64.929.767€	3.589.779 €	74.092.436 €	-5.572.891 €
2017	67.452.116 €	53.151.958 €	3.268.055 €	63.815.014 €	-7.395.001 €
2016	57.540.904 €	55.402.238 €	0€	58.887.515 €	-3.485.278 €
2015	59.728.890 €	56.833.377 €	0€	58.517.731 €	-1.684.354 €
2014	65.687.990 €	63.150.852 €	0€	64.361.020 €	-1.210.168 €
2013	69.012.100€	64.054.162 €	0€	70.008.534 €	-5.954.372 €
2012	68.908.855€	63.609.444 €	0€	68.908.856 €	-5.299.412€
2011	65.718.431 €	59.100.964 €	0€	65.718.431 €	-6.617.467 €
2010	73.079.930 €	63.282.714 €	0€	65.689.131 €	-2.406.417 €
TOTAL			7.621.296 €		-48.627.172€



0

Faturação Líquida

O quadro seguinte representa a faturação liquida realizada em 2021 às entidades com um volume superior a 100.000€, destes destacamos a faturação emitida à ACSS que inclui faturação referente ao Contrato Programa de 2021.

		Facturação	Saldo em 31/12/2021		Conta SNC AP
Entidade Terceira	NIF	emitida em 2021	Devedor	Credor	Conta Site Ar
ACSS	503.045.039	71.829.361 €	37.143 €	437.001€	2111
ARSLVT	503.148.776	838.758 €	828.789 €	2.812.012 €	2111
Instituto Português do Sangue	502.423.943	359.064 €		263.318 €	2211

Parin

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 em 23 fevereiro 2022 foi efetuada Adenda ao Acordo Modificativo de 2021, que, não tendo sido ainda assinada pela Tutela, não se encontra publicada no site do CHBM, e que reajustou o valor de três linhas de atividade assistencial.

Salienta-se ainda que, no cumprimento da Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS, de 21 de março, o CHBM recebeu em 30 de março de 2022 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 2021 bem como do Índice desempenho Global para efeitos de apuramento dos incentivos associados.

Ainda neste âmbito, o cenário de guerra iniciado recentemente entre a Rússia e a Ucrânia trará 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.

V.



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:

- Hau s, de
- 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 2021 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 tratamento independente de doentes COVID-19;
- Reforço da resposta e nível de diferenciação em Medicina Intensiva.

Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

- Elaborar protocolos de referenciação 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;
- Alargar a oferta em biologia molecular com a realização de testes SARS-CoV-2.

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 Saúde Mental;
- 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

X.



Garantir a sustentabilidade financeira

- Promover o switch da prescrição de medicamentos com base em análise custo/efetividade;
- Rentabilizar capacidade interna na área dos MCDT com redução do recurso ao exterior (nomeadamente a realização de testes SARS-CoV-2);
- Alargar a negociação e aquisição conjunta com os Hospitais da Península de Setúbal de material de consumo clinico e prestações de serviços regulares;
- 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).

No decorrer do exercício de 2021, o CHBM prosseguiu a sua politica 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 2021.

Investimento / Projeto	PAO 2021	Executado 2021	Desvio	Obs.
PIIC - Reeinstalação da Psiquiatria do Montijo e Criação do Hospital de Dia	107.392€	56.101€ -	51.291 €	
POSEUR - Projectos de Eficiencia Energética	3.260.309 €	851.108€ -	2.409.201 €	Devido á COVID-19, revisão de alguns projectos, novos concursos e atraso em algumas obras foi necessário reprogramar o POSEUR
Beneficiação da Unidade de Cuidados Intensivos	1.235.000€	1.943.563€	708.563 €	Investimento de 1,992,110,80 € autorizado ao abrigo do Despacho nº 1705/2021 de 15 fevereiro
Equipamentos para Unidade de Cuidados Intensivos	387.500 €	419.139€	31.639 €	
Intervenções nas infraestruturas do edificio do H.N.S.Rosário.	120.000€	- € -	120.000€	
Intervenções de reabilitação de espaços interiores dos edificios do CHBM	250.000€	- € -	250.000€	
Actualização equipamento informático	130.000€	125.436€ -	4.564 €	
Equipamento médico-cirurgicos e de MCDT	500.000€	320.733 € -	179.267€	
Equipamento Básico (mobiliário hospitalar, equipamento de hotelaria, equipamento administrativo)	200.000 €	243.052€	43.052 €	
Equipamentos básicos de suporte à prestação de cuidados	30,000€	24.951 € -	5.049€	
Beneficiação das instalações dos Serviços Farmaceuticos	50.000€	- € -	50.000€	
Remodelação do Serviço de Imunohemoterapia	50.000€	- € -	50.000 €	
Equipamentos para resposta à Pandemia COVID 19	150.000€	214.253€	64.253€	
Obra de adaptação COVID ao SUG	327,089€	277.115€ -	49.974 €	
Rouparia Montijo	60.000€	- € -	60.000€	
Rede Gases Medicionals	250,000€	200.359€ -	49.641 €	
Clarabolas dos corredores centrals do H.N.S. Rosário	100.000€	- € -	100.000€	
Geradoras com 1000 Kva	200.000 €	- € -	200.000 €	
Aquisição de Acelerador Linear (segundo) para substituição e instalação (Art. N.º 274 - LOE 2021)		- €	- €	Investimento de 2,142,847,14€ autorizado ao abrigo do Art. N.º 274 da LOE 2021.
Reforço da Internalização de exames de Endoscopia Gastroenterológica (Art. N.º 275 - LOE 2021)		217.011€	217.011 €	Investimento de 21.6912,22€ autorizado ao abrigo do Art. N.º 275 da LOE 2021.
	7,407,290 €	4.892.821 €	-2.514.469 €	

0

0

0.

L.



Z

8

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 31/12/2021 de 2.328.012,32 €. 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 4.861.971,84 €, correspondente ao valor total previsto para o projeto a concluir até ao final de 2022.

Havin

V-











Gestão do Risco Financeiro 2019 2018 2017 2020 2021 Anos 0€ 0€ 0€ Encargos Financeiros (€) 0€ 0,000% 0.000% 0,000% 0,000% Taxa Média de Financiamento (%) 0,000%

Limite de crescimento do endividamento

Nos termos definidos nº 1 do artigo 65º 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 2021 foi de 0,68%, ficando abaixo do valor definido, estando assim em cumprimento.

Limite de Crescimento do Endividamento					
Variação do Endividamento (Execução)	2021	2020			
Financiamento Remunerado (Corrente e Não Corrente)	2.328.012 €	1.602.653 €			
Capital Estatutário	105.180.000 €	105.180.000 €			
Novos Investimentos em 2021	- €				
VARIAÇÃO DO ENDIVIDAMENTO	0,68%				

Evolução do Prazo Médio de Pagamento

No final do ano de 2021, o CHBM obteve um prazo médio de pagamento de 179 dias, o que representa uma diminuição em 6,8% (-13 dias), face ao valor alcançado no ano anterior.

	Prazo Médio de Pa	gamentos		
			Variaçã	io 21/20
	2020	2021	Valor	%
PMP (dias)	192	179	-13	-6,8%



Dividas Vencidas	om o artº. 1º DL 65-/	A/2011			
	0 - 90 dias	90 - 180 dias	180 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	7.397.598 €	1.312.089 €	267.979€	-7.984 €	-36.596 €
Aq. de Capital	521.696	56.659	15.535	15.043	24.857
TOTAL	7.919.294 €	1.368.748 €	283.514 €	7.059 €	-11.739 €

De acordo com nº 2 do artigo 26º 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 fornecedores21.pdf

			Dividas a l	ornecedores	a 31/12/202						
Tipo Fornecedor	Dividas não	Divida Vencida	Dividas v	encidas de acordo c	om o art ^e . 14º DLEO		Total Divida				
ripo romecedor	Vencidas	0 - 90 dias	90 - 180 dias	180 - 240 días	240 - 360 dias	> 360 dias	Divida Total	Divida Total	Divida Total	Vencida	Pagamentos em Atraso
Fornecedores Externos	11.994.097 €	7.919.294 €	1.368,748 €	283.514 €	7.059 €	-11.739 €	21.560.973 €	9.566,876 €	1:647.582		
Fornecedores SNS	516.241 €	425.381 €	397.566 €	126€	29.543 €	2.886.032 €	4.254.890 €	3.738.649 €	3.313.268		
Outros Fornecedares	230.742 €	251.530 €	158.641 €	777 €	8.514 €	393.681 €	1.043.885 €	813.143 €	561.613		
TOTAL	12.741.080 €	8.596.206 €	1.924.955 €	284.416 €	45.116 €	3.267.975 €	26.859.747 €	14.118.667 €	5.522.462		

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 2020, inclui as seguintes reservas e enfases.

Reservas

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 (ACSS) 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

* Davin



levando em consideração a informação disponível relativa à produção efetivamente realizada pelo CHBM. Encontrando-se em curso pela ACSS o processo de conferência para encerramento dos CP celebrados com o CHBM dos exercícios de 2017 a 2020, não sendo ainda possível quantificar os efeitos desses acertos, os quais têm 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 um impacto também positivo de cerca de 1 801 000 euros. Estas situações configuram limitações ao âmbito e profundidade do nosso trabalho.

Registos contabilísticos realizados de acordo com as orientações estabelecidas pela ACSS através de email do dia 24 de fevereiro de 2021.

Decorrente de limitação do sistema informático do Centro Hospitalar, as notas de crédito recebidas em 2020, relacionadas nomeadamente com ajustamentos aos preços de medicamentos, no montante total de cerca de 3 500 000 euros, foram registadas diretamente a crédito do custo das existências consumidas, sem ter em consideração se os bens a que respeitam essas notas de crédito já foram consumidos ou se permanecem em armazém. Deste modo, não nos é possível determinar o impacto desta situação nas demonstrações financeiras de 2020, designadamente na possível sobreavaliação da rubrica de Inventários e/ou resultado líquido do exercício.

O sistema informático da Logística Hospitalar (Glintt), não permite o lançamento das notas de crédito recebidas na valorização das existências, situação amplamente discutida com a software house que até ao presente momento ainda não apresentou uma solução para a resolução desta situação. Atualmente estamos a avaliar possíveis soluções.

Do processo de confirmação de saldos resulta que o saldo líquido a pagar pelo CHBM à Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) é inferior ao saldo a receber do CHBM registado pela ARSLVT em cerca de 6 050 000 euros, sendo que da reconciliação das diferenças promovida pelas partes se concluiu que a maior parte da diferença 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.

Até ao presente momento mantemo-nos em conversações com a ARSLVT sobre o apuramento dos divergentes.

Enfases

Ainda que o CHBM tenha vindo a apresentar resultados negativos ao longo dos últimos anos, sendo o seu Património Líquido a 31 de dezembro de 2020 negativo em 41 548 442 euros, tratando-se de uma entidade pública empresarial e face à sua relevância na prestação de serviços públicos no setor da saúde, entendemos que a continuidade não é afetada, dependendo, contudo, do apoio financeiro do acionista Estado para o equilíbrio da sua atividade operacional.

O equilíbrio financeiro depende do apoio do acionista Estado.



Somin Danier







O Património Líquido do CHBM registou em 2020, um aumento de 9 238 333 euros em numerário para cobertura de prejuízos transitados, nos termos do Despacho Conjunto do Secretário de Estado do Orçamento, do Tesouro e Adjunto e da Saúde, de 3 de março de 2020, e do Despacho do Secretário de Estado do Orçamento, do Tesouro e Adjunta e da Saúde, de 30 de dezembro de 2020.

Registo contabilístico realizado de acordo com as orientações da ACSS.

Relativamente à pandemia COVID-19, a Administração considera que o agravamento subsequente da pandemia no início de 2021 teve um impacto muito significativo na atividade assistencial programada do CHBM que, embora na presente data não seja possível quantificar com exatidão, não coloca em causa a continuidade das suas operações.



Kavier.



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.

Mandato			Designa	ção	OPRLO	ou Opção pel	a Média dos	últimos 3 anos	Indicação do
(Inicio - Firm)	Cargo	Nome	Doc.	Data	Sim / Não	Entidade Origem	Entidade Pagadora	Identificação da data da autorização e forma	numero tota de mandato
22/03/2019 a 31/12/2021	Presidente	Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	HGO	СНВМ	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	СНВМ	21-03-2019	1
22/03/2019 a 31/12/2021	Directora Clinica	Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Sim	СНВМ	СНВМ	21-03-2019	1
22/03/2019 a 31/12/2021	Enf9 Director	António Manuel Sílva Viegas	RCM nº 61/2019	21-03-2019	Não	СНВМ	CHBM	21-03-2019	2

	Estatuto do Gestor Publico							
Membro do Orgão de Administração Actual	Fixado	Classificação	Remuneração me	nsal bruta (€)				
			Vencimento	Despesas de representação				
Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	S	В	4.304,94 €	1.721,97 €				
Sónia Maria Alves Bastos	S	В	3.443,95 €	1.377,58 €				
João Pedro Mendes dos Santos	S	В	3.443,95 €	1.377,58 €				
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	N	В	4.971,63 €	1.377,58 €				
António Manuel Silva Viegas	S	В	3.443,95 €	1.377,58 €				







	Remuneração Anual 2021 (€)						
Membro do Orgão de Administração Actual	Fbca	Variavel	Bruta	Redução Remuneratória	Reversão Remuneratória	Valor Final	
Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	78.120 €	NA	80.933 €	- €	- €	80.933,00 €	
Sónia Maria Alves Bastos	64.746 €	NA.	64.746 €	- €	- ε	64,746,26 €	
João Pedra Mendes dos Santos	64.746 €	NA	64.746 €	- €	- €	64.746,26 €	
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	84.424 €	8.632 €	95.096 €	- ε	- 6	95.096,00 €	
António Manuel Silva Viegas	66.781 €	NA	64.746 €	- €	- ε	64.746,00 €	
TOTAL			370.267,52 €	- €	Inecilia de la	370.267,52 €	



AND THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE TO SERVE THE RESERVE	Beneficios Sociais (€)									
Membro do Orgão de Administração Actual	Valor do Sub. Refeição		Regime de Proteção Social		Seguro de Vida	Seguro de Saúde	Outras			
Memoto do Orgao de Mammiera ejao Antonio	Diário	Encargo anual da entidade	Entidade	Encargo xeusi da estidade	Encargo annal da entidade	Encargo anual de entidade	Encargo ansial da entidade			
Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	4,77 €	1.111,41 €	55	18.553,56 €	NA	NA				
Sónia Maria Alves Bastos	4,77€	1.087,56 €	CGA	15.377,23 €	NA	NA				
ioão Pedro Mendes dos Santos	4,77€	1 130,49 €	55	15.377,23 €	NA	NA NA				
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	4,77€	992,16€	CGA	22.100,73 €	NA	NA				
António Manuel Silva Viegas	4,77€	1.159,11 €	CGA	15.377,23 €	NA	NA NA				
TOTAL		5,480,73 €	DY TO L	86.785,98 €			-			

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

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		Identificação do Conselho Fiscal	Designs	ıção	Estatuto					
(Inicio - Fim)	Nome	Forma	Data	Remuneratório (mensal)	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 García Barata	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018	não remunerado	1				





Nome	Remuneração Anual 2021
Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge	12.207,72 €
Renato Felisberto Pinho Marques	9.155,86 €
José Manuel Gonçalves André	9.155,86 €
TOTAL	30.519,44 €



Alarin.

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.



		Re	visor Oficial de	Contas					
Mandato	No. of Con-	Identific	Identificação SROC/ROC Designação				Nº de anos de	Nº de anos di	
(Inicio - Fim)	Cargo	Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma	Data	Contratada	funções exercidas no grupo	funções exercidas na entidade
01/01/2018 a 31/12/2020		BDO & Associados, SROC, Lda.	29	20161384	Despacho Conjunto	14-12-2018	29-01-2019	3	3

Nome	Remuneração Anual 2021
BDO & Associados, SROC, Lda.	16.500 €

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 caiam 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 nº 7167/2003 do Secretário de Estado Adjunto da Saúde, ratificado em reunião do Conselho de Administração do dia 4 de novembro de 2016 (Ata nº 48/2016).

DE MANAGERS DE LONGO DE LA COMPONICIONA DELICONA DE LA COMPONICIONA DE LA COMPONICIONA DELICONA DELICONA DE LA COMPONICIONA DE LA COMPONICIONA DE	Gastos c	om Comunicaç	ões (€)
Membro do Orgão de Administração Actual	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Obs.
Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes	70 €	186,00€	
Sónia Maria Alves Bastos	70 €	133,01 €	
João Pedro Mendes dos Santos	N/A	N/A	Não Utiliza
Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier	N/A	N/A	Não Utiliza
António Manuel Silva Viegas	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 nº 2 art. 16º da Lei nº 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.

Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/Plano Igualdade 17.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



523

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

1

Este 2º semestre de 2021 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 do CHBM na concretização desse objetivo.

Alavin.

Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/733/PGRCIC plano 22.pdf

Relatório

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/733/PGRCIC_relatorio_22.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.

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 744.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

No disposto no artigo 57º da Lei do Orçamento de Estado, em 2021 o rácio dos gastos operacionais sobre o volume de negócios cresce 2,4% face a 2020 e 8,7% face a 2019.

Em 2021, não foram adquiridas viaturas.

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 numero 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.

P

53

Harier.

A.

INDICADORES	Previsto 2021	Realizado 2021
Gastos Operacionais	95.620.936 €	104.871.857 €
Gastos Operacionais efeito COVID-19	Acceptace	5.270.314 €
Gastos Operacionais Liquidos s/efeito COVID-19	95.620.936 €	99.601.543 €
Doente Padrão	23.832	22.094
Gastos Operacionais / Doente Padrão	4.012,29 €	4.746,62 €

+

 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 2021	Previsto 2021	Realizado 2020
Resultados Operacionais	- 19.115.231 €	- 7.732.796 € -	11.258.620 €
Gastos Operacionais efeito COVID-19	5.270.314 €		5.564.578 €
Resultado Operacional s / efeito COVID-19	-13.844.917,00 €	-7.732.796 €	-5.694.042 €

EINCÉNICA OPERACIONAL	Executado	Organiento	Enecutado	Executado	Veriação 202	1/2020	Verleção 2021/2019		
DICENCIA OPERACIONAL	2021	2021	2020	2019	Absolute	×	Absoluta	×	
O - EBITOA	14.791.439 €	-3.804.443	-7 296 243	-2,718.041	7.495.196	103%	-12:073.398	444	
1+CMVMC	24.068.445 €	21.074.067	20.370.074	19.207,739	3.718.371	18%	4.980.706	26	
2 - PSE	19.585.150 €	14.915.702	16.885-640	14 384 123	2 699 510	16%	5,201,027	26	
3 - Gastos com Pessoal	61 198 262 €	59.331.167	58.359.904	55.830.041	2.838.358	5%	5,368.221	10	
i, indemnizações pagas por rescisão	9.425 €	o	7.430	4.670	1.995	2796	4.755	102	
ii. Valorizações remuneratórias	5.617.166 €	0	3.429.162	1.506.318	2.188.004	64%	4.110.848	273	
iii. Impacto da aplicação dos IRCT	. ε	0	0	0	0	#DFV/01	0	MORV/G	
4 - Gastos com Pessoal sem os Impactos I, II e III	55.571.671	59.331.167	54.923.312	54,819,058	648.359	1.2%	1.252.618	2,3	
5 - Impactos da pandemia por COVID - 19 nos Gastos Operacionais	5 270 314 €		5.564,578	0	294.264	-5%	5.270.314	#DIV/	
6 - Gastos Operacionais para efeitos do apuramento da eficiência operacional = (1)+(2)+(3)-(5)	99.601.543	95,620,936	90.051.040	89.321.903	9.550.503	11%	10.279.640	12	
7 - Volume de negócios (VN)	73.572.874	75.577.788	67.040.688	70.679.761	6.532.186	10%	2693.113	4	
Subsidios à exploração	15.911.048 €	15.935,330	20.683.300	15.588.508	4772252	-23%	322.540	2	
Indemnizações Compensatórias	- 6	0	0	D	0	#D/V/01	0	MDRV/G	
8 - Perda de receita decorrente da pandemia por COVID - 19	16 106 €	0	310,743	0	-294.637	-95%	16.106	#DIV/O	
9 - Volume de negócios para efeitos do apuramento da eficiência operacional (7+8)	73.588,980	75.577.788	67.351.431	70.879.763	6.237.549	9%	2,709.219	41	
10 - Peso dos Gastas / VN = (6)/(9)	135%		134%	12694	0	1,2%	0	7,49	
i. Gastos com Deslocações e Alojamento (FSE)	-6	-6	- €	, c	0	#DIV/01	0	WDIV/C	
i. Gastos com Ajudas de Custo (G c/ Pessoal)	6.253 €		5.527 €	7,465 €	726	13%	-1.212	-169	
iii. Gastos associados à frota automóvel	33.764 €		34 102 €	34 594 €	-338	-1%	-830	-25	
11 - Total = (1)+(11)+(11)	40.017 €		39.629 €	42.059 €	388	296	-2.042	-50	
12 - Encargos com contratação de estudos, pareceres, projectos e consultadoria	45.601.€		37.687 €	40.412 €	7.914	21%	5,189	139	
Número total de RH (OS + CD + Trabalhadores)	1.952		1.927	1.803	25	256	149	89	
Nº Orgãos Sociais (OS)	R		8	8	0	094	0	01	
Nº Cargos de Direcção (CD)	13		12	11	1	8%	2	187	
Nº Trabalhadores (sem OS e sem CD)	1.931		1.907	1.784	24	1%	147	89	
NFTrabalhadores / NFCD	149		159	162	-10	-7%	-14	-in	
Nº de Viaturas	7		8	8	-1	-13%	-1	-139	



Nos termos do disposto no nº 7 do artigo 49º do Decreto Lei nº 84/2019, de 28 de junho, foram cumpridos os procedimentos de contratação de estudos, pareceres, projetos e consultadoria regulados por este artigo.

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	1.331.894 €	1.177.049 €	1.018.125€	3.041.996 €
Aplicações Financeiras	- €	- €	- €	- €
Total	1.331.894 €	1.177.049 €	1.018.125 €	3.041.996 €

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 Principio 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.

Banca Comercial	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Banco Santander Totta	122.165€	96.059 €	30.518 €	31.799€
Juros auferidos	0€	0€	0€	0€

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 foi aprovado em dezembro de 2027, com a finalidade de promover medidas que favoreça, a incorporação, a permanência e o desenvolvimento da carreira profissional das pessoas que participam na organização.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/Plano Igualdade 17.pdf





Informação no sítio da internet do SEE (portal DGTF)

Informação a constar no site do SEE		D	ivulgação	,	Comentário
	S	N	N.A.	Data atualização	
Estatutos	X				
Caracterização da Empresa	X				
Funções de tutela e acionista	X				
Modelo Governo / Membros dos Órgão Sociais:					
Identificação dos Órgãos Sociais	X				
Estatuto Remuneratório fixado	X				
Divulgação das remunerações auferidas e demais regalias	X				
ldentificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de administração	X				
Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Orgãos Sociais	X				
Esforço Financeiro Público					
Ficha Síntese	X				
Informação Financeira histórica e atual	X				
Principios 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	Х				
Código de Ética	Х				

Havier L.





Apêndice 2

Cumprimento das Orientações Legais - 2021	Cu	mprime	nto	Quantificação / Identificação	Justificação / Referencia ao ponto do Relatório		
	5	N	N.A.				
				Black Street	William March		
Objectivos de Gestão / Planos de Actividades e Orçamento				BOST CONTRACT	Indicar cada objectivo de gestão da		
Objectivos de Gestão			-	% Cumprimento	empresa		
Metas a atingir no PAO 2021				% Cumprimento			
Investimento	X			67,40%			
Nivel de endividamento	Х			2,21%			
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE			X		Reporte autónomo		
iestão do Risco Financeiro	X			0%			
imites de Crescimento e Endividamento	Х			0,74%			
volução do PMP a fornecedores	Х			(179) -6,8%			
livulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	Х			1.647.582 €			
Recomendações do acionista na ultima aprovação de contas:			Trail				
			Х		Atá ao presente momento não fo		
Recomendação do acionista	Х				recepcionado a aprovação de contr pelo acionista referente ao exercicio 2017		
Reservas e enfases emitidas na última CLC	^			ECUSON SERVICE	2017		
Remunerações:							
Não atribuição de prémios de gestão	Х		100000				
CA - redução remuneratórias vigentes em 2021			Х				
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2021			Х				
Auditor Externo - redução remuneratória vigente			Х		O CHBM não têm auditor externo		
Artigo 32º e 33º do EGP				ENAME OF STREET			
Utilização de cartões de crédito.	X				Não existem cartãos do crédito		
Reembolso de despesas de representação pessoal	Х				Não existem reembolsos		
Valor máximo das despesas associadas á comunicação	Х			Plafond mensal 70€			
Valor máximo de combustivel e portagens afeto mensalmente ás viaturas			Х	201200000000000000000000000000000000000	Viaturas não alocadas exclusivamente a CA		
de serviço Despesas não documentadas ou confidenciais nº 2 do artigo 16º do RJSPE e	Х				Não existem despesas não documentas		
artigo 11º do EGP Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - nº 2 da RCM nº	Х				Divulgado Plano e Relatório no site do CHBM		
18/2014 Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	X				Divulgado Plano e Relatório no site do CHBM		
	- / /	100	HOE .	THE RESIDENCE OF	NEW HOUSE THE PARTY OF		
Contratação Pública:	Х			THE RESIDENCE OF THE PARTY OF T	A COUNTY OF THE PARTY OF		
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	^		Х				
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas	V		^				
Contratos submetidos a visto prévio do TC	X						
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	Х			CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE			
Gastos Operacionais das Empresas Públicas				ESSENCE DIRECTOR	DATE HOUSE ASSESSED.		
Contratação de estudos, pareceres, projectos e consultadoria (artigo 49º da DLEO 2019)	Х						
Principio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28º do DL 133/2013)	Х						
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP				99%			
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial				31.798 €			
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado				0 €			
Auditorias do Tribunal de Contas:				THE RESERVE OF			
Recomendação			Х		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	Χ				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, 28 de abril 2022

O TÉCNICO DE CONTAS

Fernando Joaquim Galvão

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração

Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

O Vogal do Conselho de Administração

João Pedro Mendes dos Santos

A Vogal do Conselho de Administração

Sónia Maria Alves Bastos

A Diretora Clínica

Ana Marte Lavier.

Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques

Xavier

O Enfermeiro Diretor

António Manuel Silva Viegas

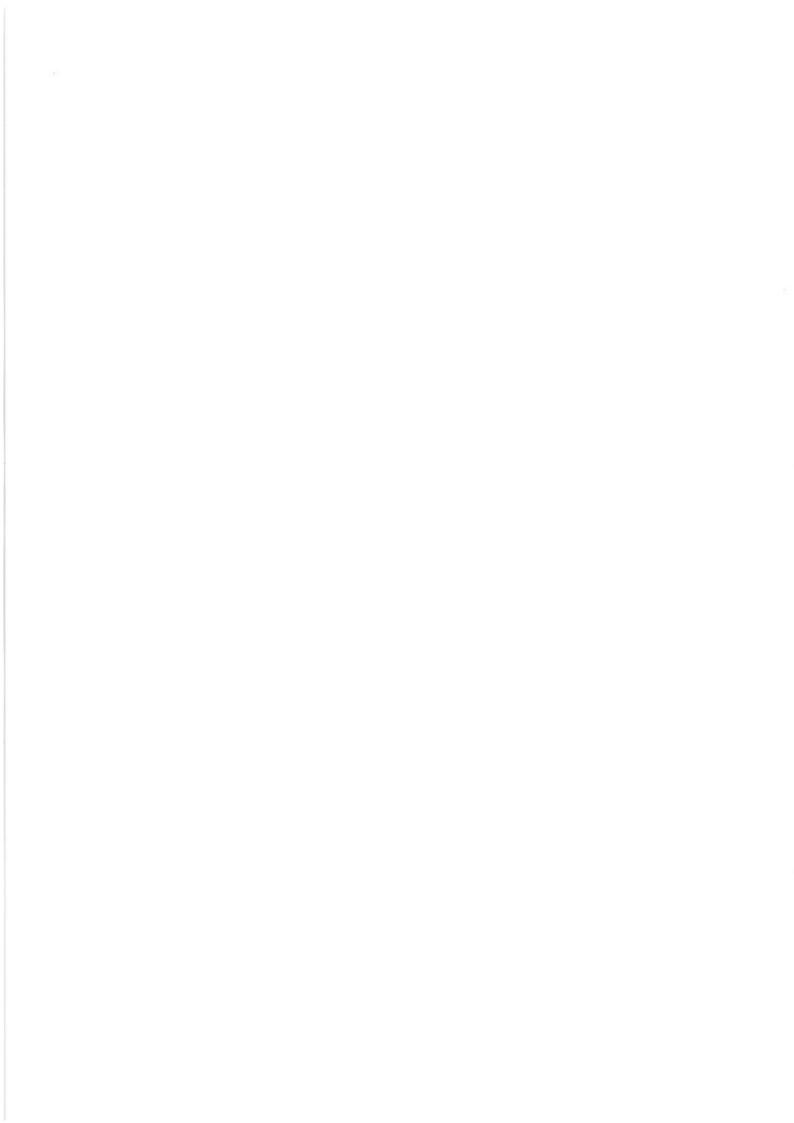


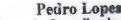
10. Anexos - Demonstrações financeiras

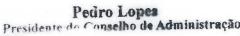
33

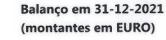
Navie

d.













RUBRICAS	Notas	DATAS	
RUBRICAS	Nous	31-12-2021	31-12-2020
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	8	28.651.540,36 €	28.103.140,70
Ativos intangíveis	7	33.392,60 €	12.763,70
Outros ativos financeiros		354.382,19 €	270.143,46
Ativos por impostos diferidos	15	2.157.054,37 €	2.494.148,11
		31.196.369,52 €	30.880.195,97
Ativo corrente			
Inventários	10	5.547.106,39 €	5.239.551,17
Clientes, contribuintes e utentes	16	3.177.706,39 €	2.501.687,88
Estado e outros entes públicos	15	462.430,45 €	462.431,09
Outras contas a receber	6;16	7.870.161,78 €	8.272.759,69
Caixa e depósitos bancários	4	3.073.795,27 €	1.490.169,90
		20.131.200,28 €	17.966.599,73
The state of the s	Total do ativo	51.327.569,80 €	48.846.795,70
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 -	149.249.737,74 € -	155.137.941,60
Excedentes de revalorização	8, 15	9.257.053,71 €	10.969.505,62
Outras variações no capital próprio		2.524.807,96 €	2.550.707,74
Resultado líquido do período	*	19.046.689,64 € -	11.289.509,96
Total do ca	pital próprio -	45.192.769,83 € -	41.585.442,32
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	12	1.420.509,00 €	1.519.395,12
Financiamentos obtidos	9	2.328.012,32 €	1.602.652,72
Passivos por impostos diferidos	8, 15	2.486.742,84 €	2.985.983,00 €
Outras contas a pagar	16	535.697,47 €	545.414,73
	-	6.770.961,63 €	6.653.445,57
Passivo corrente	1		
Fornecedores	16	25.698.873,28 €	23.697.066,12
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	16	50.780.462,54 €	46.481.676,80
stado e outros entes públicos	15	2.196.844,34 €	2.145.316,18
Fornecedores de investimentos	16	1.584.742,52 €	1.132.272,62
Outras contas a pagar	6;16	9.398.867,95 €	10.192.748,55
Outros passivos financeiros	16	89.587,37 €	129.712,18
20.000		89.749.378,00 €	83.778.792,45
Tot	al do passivo	96.520.339,63 €	90.432.238,02 (
Total do capital próprio		51.327.569,80 €	48.846.795,70











do periodo findo em 31-12-2021 Demonstração dos Resultados por Natureza

(montantes em EURO)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO

MONTIJO E P E

Presidente do Conselho de Administração

-11.289.509,96	-19.046.689,64	Resultado líquido do período	Resultad
-28.165,08	88.506,25	15	Imposto sobre o rendimento do período
-11.261.344,88	-19.135.195,89	Resultado antes de impostos	Resulta
-2.729,49	-19.964,66		Juros e gastos similares suportados
4,83	0,00		Juros e rendimentos similares obtidos
-11.258.620,22	-19.115.231,23	ciamento e impostos)	Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)
-3.962.377,13	-4,323,792,31	7,8	Gastos/reversões de depreciação e de amortização
-7.296.243,09	-14.791.438,92	ciamento e impostos	Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos
-589.810,06	-199.735,57	19	Outros gastos
911.686,63	892.139,85	19	Outros rendimentos
385.307,03	98.886,12	12	Provisões (aumentos/reduções)
-111.798,87	-194.793,83	16	Imparidade de dividas a receber (perdas/reversões)
-58.359.903,61	-61.198.261,92	6;17	Gastos com o pessoal
-16.885.639,67	-19.585.150,00	19	Fornecimentos e serviços externos
-20.370.073,96	-24.088.445,46	10	Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas
20.683.300,27	15.911,048,36	13	Transferências e subsídios correntes obtidos
66.151.773,76	72.717.764,81	11	Prestações de serviços e concessões
888.915,39	855.108,72	11	Impostos, contribuições e taxas
31-12-2020	31-12-2021	Notas	RENDIMENTOS E GASTOS
	PERÍODO		

Pedro Lopes

Presidente do Conselho de Administração

Contabilista Certificado Nº 29806



Demonstração das Alterações no Património Liquido do periodo findo em 31-12-2021) (montantes em euros)

Pedro Lopes Presidente do Conselho de Administração

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

POCICÃO NO EIN		Entradas para cobertura de perdas	OPERAÇÕES COM	RESULTADO INTEGRAL	RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO		Outras alterações	Transferências e s	Excedentes de rev	Realização do exc	Alterações de pol	Primeira adoção o	ALTERAÇÕES NO PERÍODO	POSIÇÃO NO INÍC		TON ON ON ON		Entradas para cobertura de perdas	OPERAÇÕES COM	RESULTADO INTEGRAL	RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO		Outras alterações	Transferências e s	Excedentes de rev	Realização do exc	Alterações de pol	Primeira adoção o	ALTERAÇÕES NO PERÍODO	POSIÇÃO NO INÍC	
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2020		ertura de perdas	OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO	SRAL	DO DO PERÍODO		Outras alterações reconhecidas no capital próprio	Transferências e subsidios de capital	Excedentes de revalorização e respetivas variações	Realização do excedente de revalorização	Alterações de políticas contabilísticas	Primeira adoção do novo referencial	PERÍODO	POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERIODO 2020	резспісло	CONTAC NO FIN DO FERICADO AVEZ		ertura de perdas	OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO	SRAL	DO DO PERÍODO		Outras alterações reconhecidas no capital próprio	Transferências e subsidios de capital	Excedentes de revalorização e respetivas variações	Realização do excedente de revalorização	Alterações de políticas contabilísticas	Primeira adoção do novo referencial	PERÍODO	POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2021	DESCRIÇÃO
									15	7;8					Notas											7;8					Notas
105.180.000,00														105.180.000,00	Capital / Património Realizado	105.180.000,00														105.180.000,00	Capital / Património Realizado
															Outros instrumentos de capital próprio																Outros instrumentos de capital próprio
															Reservas legals																Reservas legals
															Reservas decorrentes transferência ativos																Reservas decorrentes transferência ativos
6.141.795,88														6.141.795,88	Outras reservas	6.141.795,88														6.141.795,88	Outras reservas
(155.137.941,60)	9.238.333,00	9.238.333,00				(5.697.820,33)	(7.781.300,45)			2.083.480,12				(158.678.454,27)	Resultados transitados	(149.249.737,74)	15.447.584,00	15.447.584,00				(9.559.380,14)	(11.727.040,79)			2.167.660,65				(155.137.941,60)	Resultados transitados
		3				0,00									Ajustamentos em ativos financeiros											*****					Ajustamentos em ativos financeiros
10.969.505,62						(1.679.382,33)			404.097,79	(2.083.480,12)				12.648.887,95	Excedentes de revalorização	9.257.053,71						(1.712.451,91)			455.208,74	(2.167.660,65)				10.969.505,62	Excedentes de revalorização
2.550.707,74						1.650.069,83	627.870,85	1.022.198,98						900.637,91	Outras variações no capital próprio	2.524.807,96						(25.899,78)	(79.305,44)	53.405,66						2.550.707,74	Outras variações no capital próprio
(11.289.509,96)				(4.622.069,06)	(11.289.509,96)	6.667.440,90	6.667.440,90							(6.667.440,90)	Resultado líquido do período	(19.046.689,64)				(7.757.179,68)	(19.046.689,64)	11.289.509,96	11.289.509,96							(11.289.509,96)	Resultado líquido do período
(41.585.442,32)	9.238.333,00	9.238.333,00		(10.349.201,89)	(11.289.509,96)	940.308,07	(485.988,70)	1.022.198,98	404.097,79	0,00		0,00		(40.474.573,43)	Total	(45.192.769,83)	15.447.584,00	15.447.584,00		(19.054.911,51)	(19.046.689,64)	(8.221,87)	(516.836,27)	53.405,66	455.208,74	0,00	0,00	0,00		(41.585.442,32)	Total
				ì											interesses que não controlam																Interesses que não controlam
(41.585,442,32)	9.238.333,00	9.238.333,00		(10.349.201,89)	(11.289.509,96)	940.308,07	(485.988,70)	1.022.198,98	404.097,79	0,00		0,00		(40.474.573,43)	Total do património líquido	(45.192.769,83)	15.447.584,00	15.447 584,00		(19.054.911,51)	(19.046.689,64)	(8.221,87)	(516.836,27)	53.405,66	455.208,74	0,00	0,00	0,00		(41.585.442,32)	Total do património líquido



Pedro Lopes
Presidente do Conselho de Administração

Contabilista Certificado Nº 29806



Demonstração dos Fluxos de Caixa do periodo findo CENTRO HOSPITALAR BARREIRO em 31-12-2021 (montantes em euros)

MONTIJO, E.P.E.



		PERÍODO	
RUBRICAS	Notas	31-12-2021	31-12-2020
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimento de utentes		853.309,12	894.800,39
Recebimento de clientes		37.826.202,18	79.743.801,4
Recebimento de transferencias e subsídios correntes		879.368,41	0,00
Pagamentos a fornecedores		-42.495.450,65	-36.861.873,3
Pagamento ao pessoal		-54.359.879,65	-57.646.193,60
Pagamento a contribuintes / utentes		-15,40	0,00
Caixa gerada pelas operações		-57.296.465,99	-13.869.465,17
Pagamento / recebimento do Imposto sobre o rendimento		-66.781,00	0,00
Outros recebimentos/pagamentos		63.233.571,15	8.070.170,65
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		5.870.324,16	-5.799.294,52
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	8	-4.397.038,99	-5.333.850,68
Ativos intangíveis		0,00	-5.166,00
Investimentos financeiros		-84.238,73	-72.179,75
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		1.150,00	0,00
Subsidios ao investimento		216.912,22	1.132.338,00
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)	NEW YORK	-4.263.215,50	-4.278.858,43
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamento obtidos		0,00	1.536.949,17
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio		0,00	9.238.333,00
Doações		17.929,93	417.178,69
Pagamentos respeitantes a:			
luros e gastos similares		-19.775,55	-2.726,06
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)	HS THE EX	-1.845,62	11.189.734,80
/ariação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		1.605.263,04	1.111.581,85
Caixa e seus equivalentes no início do período	4	1.490.169,90	378.588,05
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	3.073.795,27	1.490.169,90
Conciliação entre caixa e seus equivalentes e saldo de Gerência			
Caixa e seus equivalentes no inicio do periodo		1.490.169,90	378.588,05
equivalentes a caixa no inicio do periodo		0,00	0,00
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00	0,00
/ariações cambiais de caixa no inicio do pediodo		0,00	0,00
aldo de gerência anterior (SGA)		1.490.169,90	378.588,05
De execução orçamental		1.490.169,90	378.588,05
De operações de tesouraria		0,00	0,00
aixa e seus equivalentes no fim do periodo		3.073.795,27	1.490.169,90
quivalentes a caixa no fim do periodo		0,00	0,00
arte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00	0,00
/ariações cambiais de caixa no fim do periodo		0,00	0,00
ialdo de gerência seguinte (SGS)		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



