Apreciado em Reunião do Coaselho de Administração CHBM, E.P.E. de 24/05/2019









Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

RELATÓRIO E CONTAS

EXERCÍCIO 2018



Índice

1.	Caraterização do Centro Hospitalar	3
	Articulação com as restantes entidades	4
	Missão, visão e valores	6
	Órgãos Sociais	7
	A envolvente interna	8
2.	Caraterização da População1	1
3.	Atividades desenvolvidas para consecução do plano1	6
	Melhorar o acesso aos cuidados de saúde1	6
	Promover incremento do desempenho assistencial	6
	Promover a integração de cuidados no SNS1	7
	Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira1	8
	Reforço da Qualidade dos Serviços Prestados	9
	Reclamações e Louvores registados no Gabinete do Cidadão	0
	Investimentos	2
	Aprendizagem e desenvolvimento2	.3
4.	Atividade assistencial2	.5
	Internamento	0
	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)	3
	Hospital de Dia	4
	Urgência3	5
	Radioterapia3	8
	Evolução dos indicadores de atividade assistencial	0
5		
	Rotatividade	12
	Estrutura etária	13
	Antiguidade em 31 de dezembro de 20184	14
	Nível Habilitacional	
	Taxa de Absentismo4	
6	. Indicadores de desempenho económico-financeiro	16
	Balanço e estrutura patrimonial	
	Indicadores Económico-Financeiros	
	Principais investimentos realizados em 2018	
7		
- 01		



8.	Informação Específica para o Setor da Saúde56
	Execução Financeira do Contrato Programa58
	Faturação Líquida
9.	Cumprimento das Obrigações Legais
	Objetivos de Gestão
	Gestão do Risco Financeiro
	Evolução do Prazo Médio de Pagamento
	Resultados Obtidos
	Remunerações61
	Artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público
	Despesas Não Documentadas
	Relatório sobre Remunerações pagas a Homens e Mulheres63
	Contratação Pública64
	Da Prevenção da Corrupção64
	Da adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas65
	Da Frota Automóvel65
	Medidas de Redução de Gastos Operacionais66
	Princípio da Unidade de Tesouraria66
	Auditorias do Tribunal de Contas66
1	0. Anexos - Demonstrações financeiras
	Balanço do período findo em 31-12-2018
	Demonstração dos Resultados por Naturezas do período findo em 31-12-2018Erro! Marcador não definido.
	Demonstração das alterações no Capital Próprio do período findo em 31-12-2018Erro! Marcador não definido.
	Demonstração dos fluxos de caixa do período findo em 31-12-2018 Erro! Marcador não definido
	Íodha Tabalac
	Índice Tabelas

10
Prolongado 2016-201833
34
34
36
3



Índice Gráficos

Gráfico 1 – Reclamações Serviços de Urgência CHBM	20
Gráfico 2 – Dimensões avaliadas através do inquérito de Satisfação aos Utentes	
Gráfico 3 – Resultados Síntese da Avaliação da Satisfação dos Utentes	21
Gráfico 4 – Consultas Médicas realizadas 2016-2018	26
Gráfico 5 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2016-2018	27
Gráfico 6 — Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2016-2018	27
Gráfico 7 – Atividade Cirúrgica realizada 2016–2018	28
Gráfico 8 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2016-2018	30
Gráfico 9 – % LIC > 12 meses	
Gráfico 10 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia	(meses).30
Gráfico 11 – Evolução número de doentes saídos: 2016 - 2018	
Gráfico 12 – Demora Média: 2016 - 2018	32
Gráfico 13 – Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2016–2018	35
Gráfico 14 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2016-2018	
Gráfico 15 – Tempo de Espera para 1.ª Observação Médica SUG 2016-2018	37
Gráfico 16 – Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2016–2018	
Gráfico 17 – Atividade Radioterapia realizada 2016-2018	

R

*

83

Harie



Mensagem do Presidente

Na retrospetiva do ano 2018 cumpre refletir sobre a atividade desenvolvida durante os 12 meses de execução a que reporta o presente relatório, sem esquecer o caminho já percorrido do ano anterior e com um olhar no ano 2019, agora a decorrer. Expresso convictamente o sentimento de dever cumprido, evidenciando com a mesma convicção que os resultados alcançados no ano de 2018 resultam do elevado nível de desempenho dos profissionais que dignificam com o seu esforço e dedicação esta Instituição.

No mês de dezembro inaugurámos as novas instalações do Serviço de Urgência do Hospital Nossa Senhora do Rosário, intervenção que permitirá assistir os nossos utentes com melhores condições de acolhimento, possibilitando também aos profissionais deste Serviço trabalhar em contexto mais motivador. Esta é uma obra que engrandece este Centro Hospitalar e que contribuirá para reforçar a imagem de inovação e qualidade assistencial junto da população.

Durante o ano 2018 demos continuidade ao trabalho iniciado em 2017 em termos de incremento da acessibilidade aos cuidados de saúde. Nos dados finais de 2018, verificámos com satisfação a redução do tempo médio de espera para realização da primeira consulta em 46%, relativamente a dezembro de 2016. Idêntica progressão constatámos no acesso à cirurgia programada, que apresenta uma redução de 40% comparativamente a dezembro de 2016. Esta evolução traduz o comprometimento desta Instituição com a população, garantindo-lhe a desejada acessibilidade dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos.

Mantivemos também um rumo consistente no propósito de renovar equipamentos e instalações deste Centro Hospitalar: Executámos na integra a 2ª Candidatura ao Projeto Lisboa 2020; Promovemos a aquisição dos projetos de execução (nove ao todo) que nos permitem, agora em 2019, lançar os concursos para execução do Projeto POSEUR; Foi autorizada, pelo Ministério da Saúde, a obra de remodelação da Unidade de Técnicas Endoscópicas; Foi autorizada pela tutela do Ministério da Saúde e do Ministério das Finanças o projeto de substituição de um dos Aceleradores Lineares do Serviço de Radioterapia; Temos em curso o projeto de requalificação do parque de estacionamento do Hospital do Barreiro.

Reconhecendo a importância do capital humano do CHBM, temos vindo a desenvolver todas as iniciativas que estão ao nosso alcance para dispor de um corpo técnico que permita assegurar a nossa missão de forma mais humanizada para os utentes e motivadora para os profissionais.

Foram desenvolvidas iniciativas em articulação com a comunidade, dos quais se destacam o projeto nacional "Proteja o Planeta | Defenda o Futuro" e a receção do evento "O Caminho dos Hospitais" promovido pela APAH. Ao nível local destaco a campanha de comunicação inovadora criada pelo CHBM de sensibilização sobre utilização dos serviços de saúde no período do Inverno.

3

53

XI. Alavia



Mantendo o nosso empenho no reconhecimento do excelente trabalho desenvolvido pelas equipas que regularmente abraçam o desafio do escrutínio da Direção-geral da Saúde, entidade que lhes atribuiu o reconhecimento de serviço Acreditado pelo Modelo ACSA, no ano 2018 alcançamos: a renovação da certificação do serviço de Pediatria e da Unidade de Oncologia. O Serviço de Radioterapia e o Serviço de Aprovisionamento renovaram a sua certificação, tendo em 2018 atualizado o referencial para a norma ISO 9001:2015.

De destacar, ainda, que o CHBM terminou com sucesso a sua participação no Programa Stop Infeção Hospitalar! da Fundação Calouste Gulbenkian, que tinha como objetivo diminuir em 50% as infeções hospitalares, reconhecimento obtido em maio de 2018.

Este ano permitiu ao Conselho de Administração consolidar a imagem altamente recompensadora de dedicação, empenho e mérito com que os nossos profissionais diariamente nos presentearam, que muito dignifica o Serviço Público.

Saúdo todos os profissionais pelo desempenho alcançado pelo CHBM no ano de 2018.

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 215 mil habitantes.

A atividade no último ano desenvolveu-se com especial preocupação pela melhoria dos tempos de resposta às necessidades dos cidadãos que o procuram e a sustentabilidade da Instituição, o que envolveu a necessidade de recuperação da atividade assistencial e uma monitorização permanente da situação económico-financeira, com uma evolução de sentido positivo em ambas.

Hospital de Nossa Senhora do Rosário

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

Em dezembro de 2002, o Decreto-Lei n.º 299/2002 transformou a Instituição numa sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos. Três anos mais tarde, com o Decreto-Lei n.º 233/2005 passou a entidade

pública empresarial, designando-se desde então Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE.

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.



3

1



Aque



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, sendo dotado das respetivas valências básicas.

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 aos 781.983 cidadãos residentes na mesma área geográfica. 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 diversificada, designadamente em urgência polivalente.



Cumprindo orientações da ARSLVT, no ano de 2018 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.

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: a Clínica Radiológica Rosário Lda., a Dimasul - Diagnóstico pela Imagem do Sul, Lda., I.M.I. - Imagens Médicas Integradas, o IRE — Centro de Senologia, Fundação Champalimaud, HOSPOR - Hospitais Portugueses, S.A, Hospital CUF Infante Santo, SA, Clinica Check UP, Lda., ITM — Instituto de Telemedicina, Lda., SAMS/SBSI, Sindicato dos Bancários do Sul e Ilhas e 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, Hospital da Luz Arrábida, 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.

R

4

80 A



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 foram constituídas as seguintes unidades funcionais:

- 6 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 continuo dos cuidados de saúde.

Bom exemplo desta visão sistémica e integrada do processo assistencial constituem os quatro projetos iniciados no ano de 2017 e com continuidade em 2018, desenvolvidos em parceria com o ACES Arco Ribeirinho e entidades da comunidade com intervenção direta ou indireta no bem-estar e saúde da população, ao abrigo do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes do Serviço Nacional de Saúde promovido pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P., os quais ainda se mantêm em curso:

- Programa de Intervenção integrada para promoção da saúde em patologia crónica não transmissível - Academia de Movimento CHBM – ACES Arco Ribeirinho;
- InCom Intervenção Comunitária em Saúde Mental;
- SAO Sistema de Alerta Oncológico;
- Unidade Domiciliária de Cuidados Paliativos.

Cuidados continuados

Relativamente à dotação de camas na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) na área geográfica da abrangência do CHBM, a maior alteração registou-se no ano transato com a redução de camas de Cuidados Paliativos, uma vez que as 10 camas do CHBM deixaram de ser parte integrante da RNCCI, na sequencia da publicação da Portaria nº 75/2017, de 22 fevereiro, que teve efeitos a 1 abril 2017.

No ano 2018, na área de influência do CHBM, existem no âmbito da RNCCI a seguinte tipologia de camas/vagas:

- Unidades de Convalescença 36 camas
- Unidade de Média Duração e Reabilitação 114 camas
- Unidade de Longa Duração e Manutenção 261 camas (redução de 9 camas face a 2017)
- Unidade de Cuidados Paliativos 20 camas (redução de 10 camas face a 2016)

2

*

83

Karie



Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) - 175 vagas de ambulatório

A oferta em Unidades de Internamento totaliza 431 camas (4 tipologias), se incluirmos a Equipa Cuidados Continuados Integrados (ECCI) do ACES Arco Ribeirinho (apoio em domicilio), a oferta totaliza uma resposta para 606 utentes.

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 valores pelos quais os profissionais do Centro Hospitalar pautam a sua atuação:

										D			
										E		R	
						E				D		E	
				P		F				1		S	
	Н			R		1				C		P	
J	U	N	T	0	S	C	U	1	D	A	M	0	S
	M			F		1		N		Ç		N	
	Α			1		Ê		0		Ç Ä		S	
	N			S		N		V		0		A	
	1			S		C		A				В	
	S			1		1						1	
	M			0		A		Ç				L	
	0			N				0				1	
				Α								D	
				L								A	
				1								D	
				S								E	
				M									
				0									

2

X

\$

Have



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.

0



Órgãos Sociais

Conselho de Administração de 2018

Presidente: Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

Vogal: Sónia Maria Alves Bastos

Vogal: Eduardo Manuel Rodrigues

Diretor Clínico: Luís Filipe Pereira dos Santos Pinheiro

Enfermeiro Director: António Manuel Silva Viegas

Conselho Consultivo

Presidente – António Afonso Reynaud de Melo Pires

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

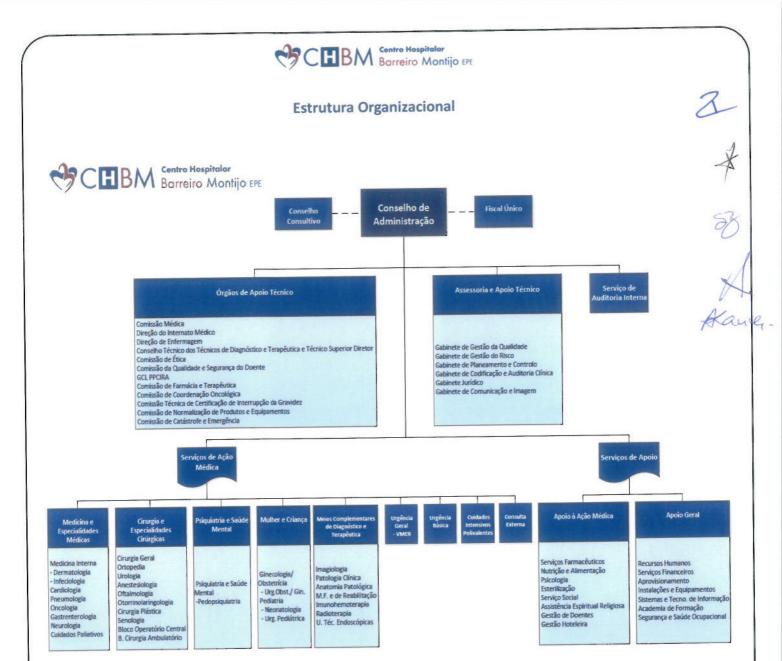
Vogal: Dr. Renato Felisberto Pinho Marques

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:

BDO & Associados, SROC, LDA, representada por João Paulo Torres Cunha Ferreira



A envolvente interna

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE praticou em 2018 uma lotação média de 386 camas, abrangendo uma área de influência de 215.921 habitantes, segundo a publicação do Instituto Nacional de Estatística (INE), com base nas estimativas anuais da população residente para o ano de 2017. Proporciona resposta à procura de cuidados de Saúde de utentes proveniente 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. Pontualmente, recebe ainda doentes provenientes do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, entre outros.

R

*

Em atividade permanente mantém:

- Um Serviço de Urgência Básica e um 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 (com atendimento não programado para doentes em regime de quimioterapia até às 20h);
- 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.

No Hospital do Montijo funciona a Unidade de Cirurgia do Ambulatório, o Serviço de Urgência Básica, 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 eventuais necessidades em períodos de contingência.

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

8

A





Tabela 1 - Especialidades/Valências CHBM

	SHEET STREET	Interna	amento	Consulta	Externa	Urgêr	ncia	Bloco O	peratório	Hospital de Dia		MCDT	
Áreas	Especialidades/Valências	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Urg. Mèdico Cirùrgica (Barreiro)	Urg. Básica (Montijo)	Central (Barreiro)	UCA (Montijo)	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo
	Medicina Interna	√	1	✓	✓	✓ Geral	✓			√ Dia betologia, Auto-Imunes e Medicina Interna			
	Pneumologia + Isolamento	√		1	✓ + Tuberculose					~		~	
	Cardiologia + Unidade Curta Duração de Cardiologia (UCDC)	✓		✓	✓	✓ Geral		~				✓	✓
	Neurologia	1		V								✓	
8	Oncologia	1		1						✓			
Médica	Gastroenterologia	1		1						1		✓	
~	U.C.I.	1		✓ Follow-									
	Infecciologia			√						✓			
	Dermatologia			√ Referenciação Interna									
	Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA)	1											
	Unidade Cuidados Paliativos	1		✓ + Visitas Domiciliárias	✓								
	Cir.Geral	1		1	✓	✓ Geral		/	✓				
	Ortopedia	1		✓	✓	✓ Geral		1					
	Urologia	1		✓	✓			1	✓	✓		4	
	Oftalmologia	1		1	✓			1	✓			✓	
gica	Otorrino	1	-	✓				✓				✓	
Cirúrgica	Senologia	1		1				1		✓			
o	Cir. Plástica	1		1	✓			1	1				
	Cir. Pediátrica		1		✓				1				
	Anestesiologia			√ +Unidade Dor	✓	✓		1	✓				
	Ginecologia	1		✓		·		1				✓ Exames	
rii o	Obstetrícia	1		/		Obstétrica/ Ginecológica		1				Especiais	
Materno- Infantil	Pediatria	1		/	4	✓ Pediátrica				✓		~	
Psiquiatria e S. Mental	Psiquiatria + Unidade Internamento Curta Duração (UICD)	1		✓ + Visitas Domiciliárias	✓ + Visitas Domiciliárias	✓ das 8h às 20h				~	1		
Psiq S. I				✓									
	Radioterapia			✓								√	
	MFR			✓	✓						1	✓	· /
	Imunohemoterapia			✓		✓				✓		✓	<u> </u>
S	Patologia Clínica					✓	✓					✓	V
MCDT's	Imagiologia					/	✓					/	4
Ž	Anatomia Patológica											1	-
	Unid. Técnicas Endoscópicas											Gastroenterologia Otorrino Pneumologia	

O Centro Hospitalar assegura ainda Apoio Domiciliário, nas especialidades de Psiquiatria e Cuidados Paliativos (adultos desde 2015) e Cuidados Paliativos Pediátricos (desde 1 junho 2017).

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.

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.

O CHBM dispõe do ciclo completo de intervenção ao nível oncológico, com cirurgia especializada, Quimioterapia e Radioterapia, referenciando em outras especialidades, os Acave doentes que o necessitem, de acordo com as Redes de Referenciação estabelecidas.





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 215.921 habitantes, tendo por base as estimativas anuais da população residente (INE) para o ano de 2017, 215.507 habitantes se tivermos em consideração as estimativas anuais da população residente (INE) para o ano de 2016, conforme dados utilizados no Perfil Local de Saúde do ACES Arco Ribeirinho de 2017.

Neste contexto, e tendo por base a informação constante nesse mesmo Perfil Local de Saúde, proceder-se-á a uma sucinta caraterização da população da área de influência direta do CHBM e seus Determinantes em Saúde.

QUEM SOMOS?

Indicador	Sexo	Período	Unidade	Continente	ARS Lisboa e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Pior valor			Melhor valor
População residente	HM	2016	No	9 809 414	3 637 273	215 507			NA	
Índice de envelhecimento	HM	2016	/100	153.9	141.1	132,3	336,4		++0	92,1
Taxa bruta de natalidade	HM	2016	%	8.4	9.7	9,0	5,5	7.12	• • •	11,9
Îndice Sintético de Fecundidade (ISF)	M	2016	No	1.37	1,55	1,41	1,03	+0	•	2,20
	н			78,2	78.2	76.4	75.7	•		80.5
Esperança de vida à nascença	М	14-16	No	84,4	84.3	82.3	82,3 •		**	86.1

HM - Homens e Mulheres | H - Homens | M - Mulheres

 Continente ARS ACeSAUS ACeS/ULS do

3ºQuartil

Melhor valor

2

A população residente apresenta uma tendência de crescimento, crescimento esse, que de acordo com os últimos censos, se apresenta muito superior ao observado no Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

*

EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE ENTRE OS RECENSEAMENTOS DE 1991, 2001, 2011

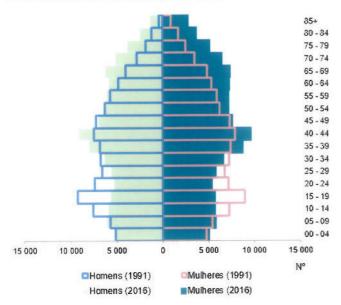
CONTRACTOR OF STREET	The Name of Street, St	The second second		Crescimento Populacional						
Local de Residência	Po	pulação Residente		de 1991 a 1	2001	de 2001 a 2011				
	1991	2001	2011	Número	%	Número	%			
Continente	9 375 926	9 869 343	10 047 621	493 417	5,3	178 278	1,8			
ARS Lisboa e Vale do Tejo	3 299 546	3 475 925	3 659 868	176 379	5,3	183 943	5,3			
ACeS Arco Ribeirinho	197 061	198 639	213 584	1 578	0,8	14 945	7,5			

Fonte : Observatórios Regionais de Saúde (dados: INE, IP)

Have

Considerando a análise da pirâmide etária do ACES Arco Ribeirinho, verificamos que a sua estrutura demográfica tem sofrido importantes alterações nas últimas décadas, traduzindo a tendência Nacional de envelhecimento da população, mais acentuada no sexo feminino. Ainda assim, o índice de envelhecimento apresenta-se abaixo do valor do Continente e da Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, resultante em parte da evolução da taxa bruta de natalidade, que atingiu em 2006 e 2011 valores superiores aos verificados no continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Em 2016 a taxa decresceu, contudo ainda se mantêm superior à observada no Continente.

PIRÂMIDES ETÁRIAS DO ACES ARCO RIBEIRINHO, 1991 e 2016



Natalidade

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE NADOS VIVOS (2001, 2006, 2011, 2016)

Local de Residência	2001	2006	2011	2016
Continente	106 479	99 713	91 700	83 005
ARS Lisboa e Vale do Tejo	39 698	39 689	38 010	35 080
ACeS Arco Ribeirinho	2 110	2 473	2 404	1 942

Foore: Observatórios Regionais de Saúde (dados: INE, IP)

EVOLUÇÃO DA TAXA BRUTA DE NATALIDADE (/1000 HABITANTES) (2001, 2006, 2011, 2016)

Local de Residência	2001	2006	2011	2016
Continente	10,8	10,0	9,1	8,4
ARS Lisboa e Vale do Tejo	11,4	11,1	10,4	9,7
ACeS Arco Ribeirinho	10,6	11,9	11,2	9,0

Fonte : Observatórios Regionais de Saúde (dados: INE, IP)

Um facto merecedor de preocupação é a Esperança de vida à nascença, pois apesar da tendência de crescimento observada nos 3 triénios apresentados, a população do ACES Arco Ribeirinho apresenta uma Esperança média de vida à nascença inferior à do Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, correspondendo mesmo, no caso das mulheres ao pior valor do Continente, conforme se pode observar no quadro acima com tema "QUEM SOMOS?"



R

ESPERANÇA DE VIDA À NASCENÇA, TRIÉNIOS 1996-1998, 2005-2007 E 2014-2016

	C	ontinente		ARS Lisbo	oa e Vale	do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho		
Esperança de vida	HM	Н	M	HM	Н	M	HM	Н	M
Triénio 1996-1998	75,8	72,2	79,4	75,3	71,4	79,2	74,3	70,6	78,3
Triénio 2005-2007	79,0	75,6	82,2	78,8	75,2	82,2	77,2	73,6	80,9
Triénio 2014-2016	81,4	78,2	84,4	81,4	78,2	84,3	79,4	76,4	82,3

HM - Homens e Mulheres | H - Homens | M - Mulheres

Favre: Observatórios Regionais de Saúde

(dados: INE, IP)

Os indicadores sociais revelam algumas fragilidades da população da área de influência do CHBM, por comparação com os dados do Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, nomeadamente ao nível do desemprego e beneficiários de subsídio de desemprego.

House

COMO VIVEMOS?

Indicador	Sexo	Periodo	Unidade	Continente	ARS Lisboa e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Pior valor		Melhor valor
Desempregados inscritos no IEFP por 1000	н			53,6	46.4	62,2	104,1	• • •	25,5
habitantes em idade ativa (15+ anos)	М	dez/16	%0	53.7	44,9	59.7	101.1	• • •	33.8
Beneficiários do subsídio de desemprego da SS por 1000 habitantes em idade ativa (15+ anos)	нм	2016	%	19.7	19.7	21.5	36,7	• •	9,3
Faxa de criminalidade	нм	2016	%0	34,3	37.7	35,7	72.8	40+	17,2
População residente sem nível de escolaridade completo	нм	2011	%	18.8	17.6	18.5	25,1	•	13,7
População servida por sistemas públicos de abastecimento de água	нм	2009	%	95,2	98.7	97.2	52,0	+ 0-	100,0

HM - Homens e Mulheres | H - Homens | M - Mulheres

ContinenteARSACeS/ULS

Pior valor ACeS/ULS do Continente Melhor valor ACeS/ULS do Continente

Os nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos têm diminuído nos concelhos do Arco Ribeirinho, contudo mantêm-se ainda acima dos valores da Região e do Continente. Em contrapartida os nascimentos em mulheres com idade igual ou superior a 35 anos têm aumentado, apresentando-se me 2016 abaixo do valor da Região, mas acima da proporção registada no Continente.

EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO (%) DE NASCIMENTOS EM MULHERES COM IDADE INFERIOR A 20 ANOS (05-07, 08-10, 11-13, 14-16) (MÉDIA ANUAL POR TRIÉNIO)

Local de Residência	05-07	08-10	11-13	14-16
Continente	4,6	4,1	3,5	2,6
ARS Lisboa e Vale do Tejo	4,4	4,2	3,7	2,9
ACeS Arco Ribeirinho	5,0	4,7	4,2	3,6

Fowe Observatórios Regionais de Saúde (dados: INE, IP)

EVOLUÇÃO DA PROPORÇÃO (%) DE NASCIMENTOS EM MULHERES COM IDADE IGUAL OU SUPERIOR A 35 ANOS (05-07, 08-10, 11-13, 14-16) (MÉDIA ANUAL POR TRIÉNIO)

Local de Residência	05-07	08-10	11-13	14-16
Continente	17,4	20,6	25,2	30,0
ARS Lisboa e Vale do Tejo	17,5	20,8	25,5	31,6
ACeS Arco Ribeirinho	15,0	17,1	24,2	30,4

Fante : Observatórios Regionais de Saúde (dados: INE, IP)

Em relação aos Determinantes em Saúde, a população do Arco Ribeirinho apresenta valores inferiores aos do Continente e da Região, tanto ao nível dos hábitos tabágicos, como de excesso de peso e de abuso de álcool, facto que deve ser devidamente validado, uma vez que estes



resultados podem decorrer da ausência de registo de diagnóstico ao nível dos cuidados de saúde primários.

QUE ESCOLHAS FAZEMOS?

Indicador	Sexo	Periodo	Unidade	Continente	ARS Lisboa e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Pior valor		Melhor valor
Nascimentos em mulheres com idade < 20 anos	M	14-16	96	2.6	2,9	3,6	6,7		1,2
Nascimentos em mulheres com idade ≥ 35 anos	М	14-16	%	30.0	31,6	30,4	39,4	• •	21,9
Proporção de inscritos (%) com diagnóstico a	tivo (Determina	antes de S	aúde - registo r	os Cuidados de	Saúde Primário	s)		
Abuso do tabaco (P17)	нм	dez/16	%	10.4	9,2	4.8	19,0		4.1
Excesso de peso (T83)	нм	dez/16	%	6.4	6.2	1.9	15.6		1.2
Abuso crónico do álcool (Pf5)	HM	dez/16	%	1.4	1,1	0.4	4,7		0.4

HM - Homens e Mulheres H - Homens M - Mulheres	 Continente 	Pior valor	Me	Melhor valor	
The transfer of the second of	• ARS	ACeS/ULS do Continente			ACeS/ULS do
	ACeS/ULS		1º Quartil	3°Quartil	Continente

No quadro da página seguinte com tema "QUE SAÚDE TEMOS?", é possível identificar o perfil de doença da população do Arco Ribeirinho com destaque para os indicadores de saúde infantil, pelo facto dos mesmos apresentarem resultados superiores aos registados no Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

No mesmo quadro, uma análise das Taxas de Mortalidade Padronizadas pela Idade (TMP), para a população com idade inferior a 75 anos, revela níveis de mortalidade superiores aos do Continente e da Região quando consideradas todas as causas de morte. Uma análise detalhada identifica como principal causa de mortalidade no ACES Arco Ribeirinho os Tumores Malignos. Destes há a destacar os tumores do estômago, do colón, da laringe, traqueia, brônquios e pulmões, do rim e bexiga. As Doenças do Aparelho Circulatório representam a segunda principal causa de mortalidade, apresentando taxas de 90 óbitos por cada 100.000 habitantes. A terceira principal causa de mortalidade, se excluirmos a mortalidade por sintomas, sinais de achados anormais não classificados, e por causas externas, corresponde às Doenças do Aparelho Respiratório, nomeadamente por Pneumonia a que se seguem as Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas, com destaque para a mortalidade por Diabetes que apresenta taxas superiores às da Região e Continente, nos dois últimos triénios. Por último de sinalizar a mortalidade por Doenças do Sistema Nervoso e dos Órgãos e Sentidos, que assumem valores elevados quando comparados com os da Região e Continente.



QUE SAUDE TEMOS?

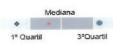
Indicador	Sexo	Periodo	Unidade	Continente	e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Plor valor		M el
Crianças com baixo peso à nascença	HM	14-16	%	8,8	8,8	9,3	10,6	• •	6,4
Taxa bruta de mortalidade	HM	2016	%0	10,7	10,5	11,0		NA	
Taxa de mortalidade infantil	HM	14-16	%0	3,0	3,3	4,9	6,3		1,6
Taxa de mortalidade neonatal	НМ	14-16	%o	2,1	2,3	2,7	4,8	• ••	0,0
Taxa de mortalidade perinatal	НМ	14-16	%o	3,7	4,0	3,9	5,9	40	1,1
axa de mortalidade padronizada pela idade (TI	MP) prem	natura (<	75 anos)	*					
Tumor maligno laringe, traqueia, brônquios e	Н		/100000	50,6	52,0	59,4	84,5	• •	25
pulmões	M	12-14	hab	9,4	10,9	8,9	18,4	• •	2,0
	Н		/100000	17,6	14,9	22,0	34,0	• • •	6,7
Fumor maligno do estômago	M	12-14	hab	7,5	6,1	5,6	15,4	+ +0	2,2
Tumor maligno da mama (feminina)	M	12-14	/100000 hab	17,7	20,5	18,9	25,7		7.0
	Н		/100000	16,3	18,3	22,0	26,7		6,
Tumor maligno do cólon	M	12-14	hab	8,7	9,4	9,8	13,6	0++	3,
	н	12-14	/100000	35,8	42,8	58,8	58,8 •		15
Doença isquémica do coração	M		12-14	hab	10,0	12,5	12,8	17,6	• •
	Н		/100000	32,9	32,9	41,6	51,3		2
Doenças cerebrovasculares	M	12-14	hab	16,8	16,9	17,3	26,0		8,
	Н	12-14	/100000	11,4	12,1	12,7	22,3	000	3,
Pneumonia	M		12-14	hab	4,3	4,1	6,5	9,5	• •
	н		/100000	17,1	14,1	17,0	47,1	• •	9,
Doenças crónicas do figado (inclui cirrose)	M	12-14	hab	3,7	2,3	2,3	15,6		0,
	н		/100000	10,8	9,8	13,8	25,1	0 10	3,
Acidentes de transporte	M	12-14	hab	2,3	2,0	2,1	7,0	•	0,
Out of all and a subsequence does	н		/100000	13,7	15,0	13,3	31,3	• •	4,
Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente	M	12-14	/100000 hab	3,8	4,0	3,5	9,5	+4	0,
roporção de inscritos (%) com diagnóstic	o ativo	Morbilida	de - regist	o nos Cuidados	de Saúde Prima	irios)			
Hipertensão (K86 ou K87)	HM	dez/16	%	22,2	21,1	11,3	35,1		1
Alteração no metabolismo dos lípidos (T93)	HM	dez/16	%	21,3	17,8	9,3	37,3		9,
Perturbações depressivas (P76)	HM	dez/16	%	10,4	9,1	5,3	14,6		5,
Diabetes (T89 ou T90)	HM	dez/16	%	7,8	7,1	4,5	10,6		• 4.
Obesidade (T82)	HM	dez/16	%	8,0	7,1	2,7	13,3	+ •	2 ,
Taxa de incidência de sida	НМ	2016	/100000 hab	2,6	4,2	1,4	9,6		0,
Taxa de incidência da infeção VIH	нм	2016	/100000 hab	10,1	16,0	5,6	30,5		0,
Taxa de incidência de tuberculose	НМ	2016	/100000 hab	17,7	20,6	14,4	40,6		5,

HM - Homens e Mulheres | H - Homens | M - Mulheres

NA - Não aplicável



Pior valor ACeS/ULS do Continente



Melhor valor ACeS/ULS do Continente



3. Atividades desenvolvidas para consecução do plano

Considerando os desafios ainda presentes, nomeadamente no domínio da gestão financeira e na acessibilidade aos cuidados de saúde, o Conselho de Administração do CHBM definiu como principais objetivos estratégicos para o ano de 2018, o reforço dos recursos humanos para a prestação direta de cuidados e a consolidação dos resultados alcançados no ano transato ao nível dos tempos médios de espera para consulta externa e cirurgia, nas especialidades mais criticas, bem como manter o reforço do investimento em equipamentos médico-cirúrgicos.

Assim, a atividade desenvolvida ao longo do ano transato centrou-se em quatro áreas estratégicas de intervenção, nomeadamente:

*





Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

- Melhorar o acesso e reduzir os tempos de espera para consulta externa em especialidades criticas para o Centro Hospitalar, nomeadamente (Oftalmologia, Urologia, Ortopedia, Ginecologia e Psiquiatria);
- Melhorar o acesso e reduzir os tempos de espera para cirurgia através do aumento de cirurgias programadas tendo em vista a melhoria das limitações existentes no acesso a intervenções cirúrgicas;
- Promover a alta clinica da consulta de determinadas patologias crónicas em articulação com o ACES Arco Ribeirinho;
- Manter os tempos de observação na Urgência de acordo com prioridade clínica da Triagem de Manchester, apesar dos constrangimentos decorrentes da remodelação do Serviço de Urgência Geral e Pediátrica, obra que impactou durante o ano 2018 na atividade da maioria dos serviços hospitalares.

Promover incremento do desempenho assistencial

- Rentabilização da Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA), privilegiando os cuidados prestados em ambulatório, incentivando-se a transferência de cuidados do internamento. Neste âmbito foi ainda implementado um "Programa Especial de Recuperação de Cirurgia da Catarata em Ambulatório" resultante da transferência de episódios cirúrgicos entre instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nomeadamente utentes do Hospital Garcia de Orta e do Centro Hospitalar de Setúbal;
- Melhoria da qualidade dos registos de atividade, com impacto ao nível da informação para a gestão: estatística da atividade assistencial e reporte para o contrato programa;
- Reforço das Equipas Médicas em resultado da contratação de 10 profissionais de diferentes especialidades que iniciaram funções em outubro e novembro de 2018.



Promover a integração de cuidados no SNS

 Na articulação entre o CHBM e o ACES do Arco Ribeirinho, consolidaram-se medidas para maior eficiência na prestação de cuidados, com o desígnio de facilitar e promover a integração e continuidade de cuidados nas seguintes áreas:

 Definição de Planos conjuntos de Contingência para as Temperaturas Extremas, integrando campanhas de sensibilização dos utentes em diversas plataformas de comunicação e estudo dos utentes frequentadores do Serviço de Urgência (doentes muito frequentadores e doentes classificados com triagem verde e azul que estão inscritos em Unidade de Saúde Familiares);

- Continuidade do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes no Serviço Nacional de Saúde (SNS), que se destina a fomentar a articulação e a integração entre prestadores de cuidados de saúde, nos projetos aprovados pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) e por parte da Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS);
- Elaboração de protocolos de referenciação entre o ACES e o CHBM nas especialidades de Patologia Venosa (Cirurgia Geral), Cardiologia e Oftalmologia e ainda um Protocolo para acesso a serviços de Esterilização no CHBM de dispositivos médicos e material acessório contaminado do ACES;
- Reuniões mensais entre o Conselho de Administração do CHBM e a Direção Executiva do ACES.
- Promoção da complementaridade e da atividade multidisciplinar dos cuidados hospitalares na Península de Setúbal, em que estão envolvidos os 3 Hospitais/Centros Hospitalares, no sentido de uma melhor articulação e gestão otimizada das estruturas assistenciais e de gestão. Neste âmbito, destacam-se os seguintes projetos:
 - Definição de Planos de Contingência para as Temperaturas Extremas, tendo em vista assegurar uma vigilância dos fenómenos de saúde/doença, com especial incidência nos períodos de maior probabilidade de ocorrência de temperaturas extremas (ondas de calor e vagas de frio), os quais podem ter repercussões negativas na saúde das populações;
 - Articulação nas escalas das urgências médico-cirúrgicas, com destaque para a especialidade de Ginecologia/Obstétrica entre o CHBM e o Centro Hospitalar de Setúbal e apoio em escalas de urgência de Pediatria entre o CHBM e o HGO;
 - Celebração de protocolos para a realização de meios complementares de diagnóstico com os Hospitais da Península Setúbal;
- Reuniões trimestrais entre os Conselhos de Administração dos 3 Hospitais da Península de Setúbal.

2

*

50

Lauri



- Celebração de protocolos para a realização de meios complementares de diagnóstico com Hospitais do SNS dos quais se destacam os seguintes:
 - Centro Hospitalar Lisboa Ocidental assegurar a resposta na realização de tratamentos de litotrícia (Urologia);
 - Centro Hospitalar Lisboa Norte assegurar a resposta na realização de elastografias hepáticas (Gastrenterologia);
 - Centro Hospitalar Lisboa Norte assegurar a resposta do centro de referência com o apoio de especialista de pediatria do CHBM para as em doenças hereditárias do metabolismo;
 - Centro Hospitalar Lisboa Norte assegurar a resposta do centro de referência com o apoio de especialista de pediatria do CHBM para as em doenças hereditárias do metabolismo;
 - Hospital Garcia de Orta Medicina Nuclear
- Em conjunto com a Santa Casa da Misericórdia do Montijo e a ARSLVT, o CHBM assinou em abril de 2018 um acordo de cedência de espaço, que permitirá criar uma Unidade de Saúde Familiar (USF) nas instalações do Hospital do Montijo. A USF Aldegalega será instalada num espaço atualmente desocupado, beneficiando e reforçando assim o papel do Hospital do Montijo enquanto infraestrutura de prestação de cuidados de saúde.
- O CHBM foi uma das 27 instituições de saúde que, em julho de 2018, assinou um Protocolo de Cooperação com a Direção-Geral de Reinserção e Serviço Prisionais. Este acordo visa estabelecer e garantir a realização de consultas no âmbito das infeções pelo VIH-SIDA, Hepatites Virais B e C às pessoas em situação de reclusão no Estabelecimento Prisional do Montijo, que serão asseguradas por médicos deste Centro Hospitalar, através da deslocação destes ao estabelecimento prisional.
- Em fevereiro de 2018, o CHBM celebrou dois acordos de parceria colaborativa especializada com o Centro Hospitalar de Lisboa Norte, disponibilizando recursos médicos com diferenciação em áreas chave nas especialidades de Pediatria e Cirurgia Geral.

Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira

 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; R

85

Line



- Continuidade de negociações para redução de preços obtidos por resultado dos procedimentos contratuais e da negociação junto dos fornecedores de bens e serviços para uma política de menor custo unitário;
- Promoção da utilização de medicamentos biossimilares, para todos os novos doentes novos que carecem de terapêutica com esse principio ativo, destacando-se a terapêutica oncológica dos biossimilares de Trastuzumab e de Rituximab;
- A aquisição de medicamentos genéricos para o VIH/SIDA, permitiu uma poupança de aproximadamente 310 000€;
- Candidatura ao Programa Operacional Regional de Lisboa Lisbo@2020, para aquisição de equipamentos Médico-Cirúrgicos, financiados em 50%;
- Candidatura ao EDP Solidária Saúde 2018 com o projeto "Climatizar também ajuda a cuidar" com financiamento para climatização de 3 serviços do CHBM até 300.000€.

Reforço da Qualidade dos Serviços Prestados

- O Serviço de Aprovisionamento e o Serviço de Radioterapia renovaram a sua certificação, tendo em 2018 atualizado o referencial para a norma ISO 9001:2015. O Serviço de Radioterapia encontra-se certificado desde 2009 pelas atividades de "planeamento, administração e controlo de radioterapia externa em doentes do foro oncológico". O Serviço de Aprovisionamento encontra-se certificado também desde 2009 pelo sistema de "gestão e controlo de stocks e aquisição de bens e serviços";
- O Serviço de Pediatria e a Unidade de Oncologia também renovaram a sua certificação em conformidade com o Modelo de Acreditação da Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), adotado pelo Ministério da Saúde Português. A certificação da Pediatria engloba toda a área de internamento (Pediatria, Neonatologia e Obstetrícia) e ambulatório (Consulta Externa, Hospital de Dia e Urgência). Por seu turno, a certificação da Unidade de Oncologia engloba a área de internamento e ambulatório (Consulta Externa e Hospital de Dia);
- Em julho de 2018 iniciou-se uma consulta de Psicologia em Cuidados Paliativos que dá apoio no luto aos familiares dos doentes internados na Unidade de Cuidados Paliativos e às famílias acompanhadas pela Equipa Intra-hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos;
- A partir do dia 1 janeiro 2018 o CHBM deixou de enviar cartas em papel para informar os seus utentes das datas de consultas externas agendadas, passando a fazê-lo exclusivamente pelo serviço de mensagens escritas (SMS), contribuindo para a redução de utilização do papel no Serviço Nacional de Saúde;
- O CHBM terminou com sucesso a sua participação no Programa Stop Infeção Hospitalar! da Fundação Calouste Gulbenkian, que tinha como objetivo diminuir em

2

*

8



50% as infeções hospitalares, tendo sido reconhecido em maio de 2018. O Desafio Gulbenkian foi implementado em 2015 em 12 centros hospitalares, um dos quais o CHBM;

 O ano 2018 culminou com a inauguração do espaço físico remodelado do Serviço de Urgência Geral e da sala de espera do serviço de urgência de Pediatria do Hospital Nossa Senhora do Rosário (Barreiro), que contribuirá para uma melhor gestão de fluxos (após triagem) dos doentes que procuram a prestação de cuidados agudos.

2





Stane

Reclamações e Louvores registados no Gabinete do Cidadão

Em 2018, foram apresentadas no Centro Hospitalar Barreiro Montijo 1.235 reclamações (220 na Unidade do Montijo; 1.015 na Unidade do Barreiro), sendo que do total de reclamações, 51 foram consideradas como anuladas, fora de âmbito ou ilegíveis. Apura-se um aumento do numero de reclamações (+20,5%), relativamente ao ano de 2017, onde foram contabilizadas 1.025 reclamações. A este facto não é alheio a execução da obra do Serviço de Urgência, que decorreu entre abril e dezembro do ano 2018 e que afetou diversos serviços hospitalares na sua prestação de cuidados.

Foram ainda recebidos 117 elogios/agradecimentos visando serviços e profissionais da instituição, recebendo o Gabinete do Cidadão mais 8 elogios comparativamente ao ano de 2017. Dos serviços elogiados em 2018 destacam-se os Serviços de Urgência, Cirurgia, Oncologia e Urologia, entre outros.

Sendo os Serviços de Urgência os serviços mais visados ao nível das reclamações, representando um peso de 74% do total de reclamações de 2018, apresenta-se no gráfico abaixo a evolução do número de reclamações no triénio¹, verificando-se um aumento do número de reclamações apresentadas em 2018, face ao período homólogo, designadamente em resultado do acréscimo observado no Serviços de Urgência Geral do Barreiro e Urgência Básica do Montijo CHBM. Os condicionalismos decorrentes das obras de requalificação do Serviço de Urgência Geral na Unidade do Barreiro, que obrigaram à deslocalização da prestação de cuidados para instalações provisórias, justificam o acréscimo de reclamações neste Serviço.



Gráfico 1 – Reclamações Serviços de Urgência CHBM

¹ Considerando a normalização de critérios para o triénio analisado e excluindo reclamações não elegíveis ou fora de âmbito.



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 2018, este foi aplicado pela primeira vez na Urgência Obstétrica e Ginecológica, vulgo Bloco de Partos, não tendo sido, contudo, aplicado às Urgências Geral e Pediátrica, por constrangimentos relacionados com as obras de requalificação destes espaços. Neste inquérito são avaliadas 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.



Gráfico 2 – Dimensões avaliadas através do inquérito de Satisfação aos Utentes

Em 2018, foram recolhidos 635 inquéritos entre os dias 05 e 30 de novembro, os quais se traduzem nos resultados abaixo apresentados, onde se cruza as valências avaliadas com as dimensões. Genericamente todas as valências apresentam uma avaliação superior a 3, numa escala de 1 a 5, onde 1 significa menor satisfação e 5 maior satisfação, em praticamente todas as dimensões. Em termos globais o nível de satisfação dos utentes traduziu-se num resultado de 4,2 para o Centro Hospitalar.

Gráfico 3 – Resultados Síntese da Avaliação da Satisfação dos Utentes

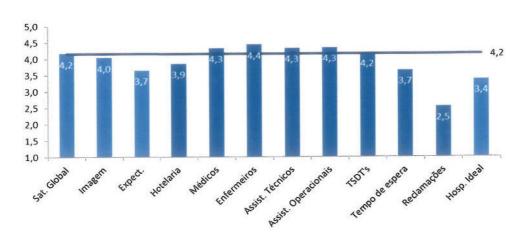


7

8

Harry

CHBM Barreiro Montijo EPE



* B

Investimentos

 O Serviço de Urgência Geral e a sala de espera da Urgência Pediátrica beneficiaram de obras de remodelação dos espaços físicos e circuitos, que envolveram um investimento de cerca de 900 mil Euros, com o objetivo melhorar a qualidade dos cuidados de saúde prestados aos doentes e proporcionar



melhores condições de trabalho para os profissionais, tendo as novas instalações sido inauguradas a 14 de dezembro 2018. Com esta intervenção o Serviço passou a dispor de 12 gabinetes médicos, mais 3 do que anteriormente; de dois postos de triagem, mais um do que nas antigas instalações; de circuitos e salas de espera autónomas para os doentes prioritários e não prioritários. Esta obra permitiu, ainda, beneficiar a sala destinada a tratamentos respiratórios, a sala de emergência e a



sala de pequena cirurgia, bem como aumentar a capacidade da sala de espera para os doentes que aguardam triagem. Também a sala de espera dos utentes da urgência pediátrica passou a dispor de espaço próprio reservado com casas de banho e fraldário à disposição dos utentes e familiares.

 No âmbito da segunda candidatura ao Programa Operacional Lisboa 2020 sob o lema "Modernizar para melhor cuidar", o CHBM adquiriu dois novos equipamentos em 2018, um mamógrafo para o Serviço de Imagiologia e um ecógrafo para o Serviço de Ginecologia, que permitiram a substituição



dos equipamentos existentes por equipamentos mais atualizados, de maior inovação tecnológica, que possibilitam o diagnóstico e terapêutica altamente especializada. Estes equipamentos representaram um investimento na ordem dos 149 mil euros.



4

E

- A Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER)
 do CHBM foi uma das 33 unidades que, em julho de 2018, recebeu um Compressor Cardíaco
 Externo. Com este equipamento a equipa da VMER terá capacidade de aplicar de forma
 automática, contínua e segura compressões torácicas a doentes em paragem cardiorrespiratória,
 Substituindo as compressões manuais.
- Aquisição de múltiplos equipamentos médico-cirúrgicos, na sua maioria de substituição por avaria ou obsoletos, dos quais se destaca a substituição de 3 ampolas de TAC (2 ampolas do TAC da Imagiologia e uma do TAC da Radioterapia) no valor de cerca de 227.000€.

Aprendizagem e desenvolvimento

O CHBM continua a promover anualmente diversas ações de aprendizagem e desenvolvimento para profissionais do CHBM, para profissionais de outras instituições, e algumas também dirigidas a utentes e familiares que utilizam os cuidados de saúde no Centro Hospitalar. Destacam-se alguns eventos e ações de uma extensa lista:

Eventos

- IX Encontro a "Escola e a Diabetes Mellitus Tipo I" 6 de março 2018;
- "Histórias com vida", Unidade de Senologia, Unidade de Oncologia e Psicologia 19 de abril 2018;
- I Encontro "Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem Especializados" 14 de maio
 2018;
- I Encontro de enfermagem em Radioterapia do CHBM 24 de maio 2018;
- Ciclo de Sessões clínicas 1.º Sessão Clínica Hospitalar O CHBM como Hospital da rede de referenciação para colheitas de órgãos - 6 de junho 2018 e 2.º sessão clínica hospitalar - Fraturas atípicas por bifosfonatos - 20 de junho 2018;
- X Jornadas do Serviço de Medicina Interna do CHBM 24 e 25 de setembro 2018;



- 1º Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental "Os afetos nas suas dimensões" 11 e 12 de outubro
 2018;
- Ciclo de reuniões científicas "VIH e doença de órgão O desafio a longo prazo" | 1º Reunião
 "Patologia pulmonar" 13 de outubro 2018;
- V Jornadas do Dia Mundial da Diabetes 14 de novembro 2018;
- Caminho dos Hospitais "Plano Diretor Que desafios?", organização conjunta do CHBM e da
 APAH 7 dezembro 2018

Alane

Workshops / Ações de Formação / Sessões de Trabalho

- 1.º Curso de Urgências e Emergências do CHBM 19 de fevereiro 2018;
- 1.º Curso de Antibioterapia do CHBM 27 de fevereiro 2018;
- Prevenção e atuação em caso de incêndio e evacuação várias sessões em fevereiro, março, maio,
 junho, julho e outubro de 2018;
- Violência contra pessoas idosas: Vivência hospitalar 15 de junho 2018;
- Workshop Casos clínicos em Cuidados Paliativos 15 de junho 2018;
- Curso Violência Interpessoal Abordagem, Diagnóstico e Intervenção várias sessões em março e junho 2018;
- Documentação dos Cuidados de Enfermagem CIPE: Registos no SClínico 4 de setembro de 2018;
- Procedimentos na prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde 30 de outubro 2018;
- O papel do Assistente Operacional na prevenção e controlo das infeções associadas aos cuidados de saúde - 31 outubro 2018;
- Fala: Perturbações e Prevenção 23 de outubro 2018;
- O Sistema de qualidade na relação com o Serviço Social em saúde 26 de outubro 2018;
- Regulamento Geral de Proteção de Dados: "Que impacto e desafios na saúde?" 26 de novembro
 2018;
- Formação "Prevenção e tratamento de úlceras por pressão" 8 fevereiro e 10 de dezembro 2018.



4. Atividade assistencial

Z Kane

No ano de 2018 observou-se um acréscimo de atividade em várias linhas de produção por comparação com os resultados alcançados no período homólogo, designadamente ao nível do Atividade Cirúrgica em Ambulatório, Hospitais de Dia, Urgência Médico Cirúrgica e Radioterapia. As linhas de atividade de Consulta Externa, Internamento, Serviços Domiciliários e Urgência Básica, não alcançaram o volume de atividade equivalente ao período homólogo, por condicionantes distintas. No que respeita à Consulta Externa, a atividade assistencial ficou condicionada pela diminuição de profissionais Médicos no período em análise, ainda assim, garantindo uma taxa de realização de consultas dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG) de 82,9%, no que respeita aos pedidos para primeira consulta hospitalar.

No final do ano de 2018, o Centro Hospitalar foi reforçado com diversos novos profissionais, que colmataram algumas das necessidades mais prementes para reforço da atividade assistencial.

A implementação do Plano de Contingência de para as temperaturas extremas (frio de 2017/2018) gerou impactes substanciais ao nível da organização física e da atividade programada dos serviços, mais evidentes nas especialidades médicas, mas também nas especialidades cirúrgicas, pela necessidade de realocação de camas cirúrgicas à área médica, o qual garantiu o acompanhamento de grande parte dos doentes admitidos no decorrer do plano de contingência, que representou um afluxo substancial de acréscimo da atividade assistencial designadamente ao nível das urgências e internamento. Por este mesmo motivo, apenas em abril de 2018, foi possível iniciar a atividade cirúrgica adicional, mais tardiamente do que o ano transato, com impacto direto no volume total da atividade cirúrgica.

Consultas Externas

Analisada a atividade desenvolvida no âmbito das Consultas Médicas, verifica-se que no ano de 2018 foram realizadas 173.948 consultas, das quais 42.735 primeiras consultas e 131.213 consultas subsequentes, apurando-se uma taxa de acessibilidade de 24,6%, superior à do ano de 2017 (24,1%).

Assim, no Centro Hospitalar, por cada primeira consulta são geradas em média 3,1 consultas subsequentes.



Comparando a atividade realizada em 2018 com o período homólogo, observa-se um decréscimo global das consultas médicas realizadas em cerca de -2,2%, verificando-se que esta redução decorreu essencialmente do decréscimo observado nas consultas subsequentes (-

*

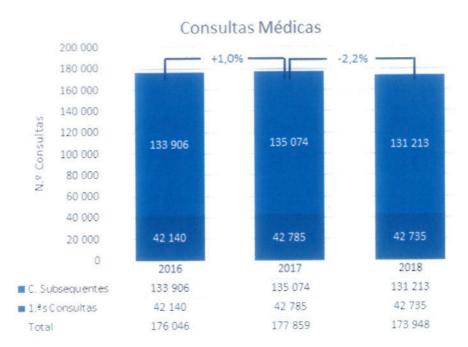




2,9%), uma vez que as primeiras consultas, conforme se representa no gráfico seguinte, mantêm-se praticamente equivalentes, resultando na melhoria do indicador de acessibilidade.

2





Analisada a atividade por especialidade de consulta, identifica-se um aumento de atividade, face ao período homólogo, nas especialidades de:

Oftalmologia, Urologia, Medicina Física e de Reabilitação, Pneumologia, Dermatologia,
 Paliativos, Infeciologia, Senologia, Ginecologia e Cirurgia Plástica.

As especialidades onde se observou uma diminuição da atividade de consultas externas, face ao período homólogo, foram designadamente:

Ortopedia, Obstetrícia, Otorrino, Psiquiatria, Neurologia, Pedopsiquiatria, Gastrenterologia, Medicina Interna e Pediatria, Radioterapia, Cardiologia e Imunohemoterapia. Esta redução decorreu essencialmente da diminuição dos profissionais Médicos em atividade no período em análise, situação que apenas se conseguiu colmatar, para algumas especialidades, no final do ano, em resultado da contratação de 10 profissionais médicos que iniciaram funções em outubro e novembro de 2018.

Realizaram-se, também no ano de 2018, 34.027 Consultas Não Médicas, das quais 23.898 Consultas de Enfermagem, 798 Consultas Farmacêuticas, 6.887 Consultas de Psicologia e 2.444 Consultas de Nutrição, o que no global destas consultas se traduz num aumento de atividade face ao período homólogo de cerca de 26,8%, a que correspondem mais 7.189 consultas realizadas.

Em termos globais o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. realizou, no ano de 2018, 207.975 Consultas Externas (médicas e não médicas), evidenciando um aumento de cerca de 1,6% face a 2017.



Acessibilidade e Tempos de Espera

Efetuada uma pequena caraterização da procura de consultas no CHBM a 31 de dezembro de 2018, verifica-se que 31,6% das primeiras consultas médicas realizadas resultaram de referenciação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), número que se apresenta inferior ao dos anos anteriores.

Em relação ao tempo de resposta, constata-se que das 13.493 consultas realizadas com proveniência dos CSP, 82,9% foram realizadas dentro dos TMRG², preconizados para cada nível de prioridade, indo de encontro aos objetivos estratégicos do Conselho de Administração de garantia e promoção do acesso aos cuidados de saúde em tempo adequado.

Gráfico 5 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2016-2018



Nota: TMRG de acordo com a Portaria n.º 1529/2008 de 26 de dezembro, uma vez que o ADW/CTH, ainda não atualizou os TMRG, relativamente aos definidos na Portaria nº 153/2017

Em relação aos **tempos médios** associados a todo o processo de realização das consultas, verifica-se que estes apresentam uma redução relevante face aos tempos observados nos anos anteriores, com redução significativa dos tempos de triagem e de avaliação e marcação da consulta, que se traduziram na redução dos tempos médios de marcação e realização das consultas em cerca de 40,5 dias e 36 dias, respetivamente, conforme se demonstra no gráfico abaixo.

Gráfico 6 - Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2016-2018



De salientar a redução de 169 dias nos tempos médios de espera nas 3 especialidades prioritárias do CHBM (Oftalmologia, Urologia e Ginecologia), de 2017 para 2018.







² Considerando o TMRG da Portaria n.º 87/2015, de 23 de março



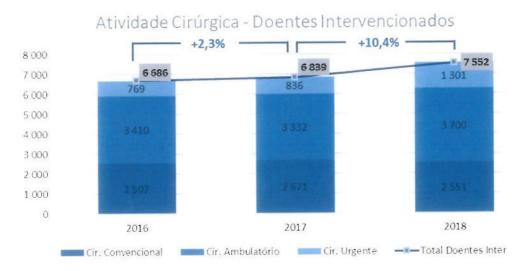
Atividade Cirúrgica

No período em análise, foram intervencionados no Centro Hospitalar 7.552 doentes, dos quais 2.551 em cirurgia convencional, 3.700 em cirurgia do ambulatório e 1.301 em Urgência. Constata-se assim, que dos 6.251 doentes intervencionados em atividade programada, 59,2% efetuaram cirurgia em ambulatório. Este rácio apresenta-se superior ao alcançado nos últimos dois anos, traduzindo num acréscimo de 3,7 pontos percentuais face ao resultado do período homólogo (55,5%).



55 L

Gráfico 7 - Atividade Cirúrgica realizada 2016-2018



A principal dificuldade do CHBM continua a residir no recrutamento de cirurgiões e médicos anestesistas (determinante para a atividade cirúrgica), ainda assim, o CHBM no ano 2018 conseguiu desenvolver um conjunto de iniciativas que permitiram a contratação de novos profissionais e a manutenção em regime de prestação de serviços de especialistas. Esse incremento de médicos, a par de estratégias de rentabilização do bloco operatório e de eficiência dos serviços cirúrgicos, permitiu manter a tendência de crescimento da atividade cirúrgica, observando-se uma variação positiva de 4,1% na atividade cirúrgica programada em 2018 face à realizada em 2017, resultante do incremento da cirurgia em ambulatório (+11%), uma vez que a cirurgia convencional apresentou um decréscimo da sua atividade face ao período homólogo (-4,5%).

Neste ponto é de salientar pela positiva a implementação do "Programa Especial de Recuperação de Cirurgia da Catarata em Ambulatório" resultante da transferência de episódios cirúrgicos entre instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS), designadamente do Centro Hospitalar de Setúbal e do Hospital Garcia de Orta. Ao abrigo deste programa o CHBM



intervencionou 89 doentes, realizou 100 consultas pré-operatórias e 150 consultas pósoperatórias, sendo que a todos os doentes foi garantido o seguimento clínico.

A implementação deste Programa exigiu um esforço adicional do CHBM para manter um controlo e monitorização desta atividade, para tal: foi criado um circuito administrativo alternativo; a consulta pré-operatória foi realizada fora do horário normal de trabalho dos médicos; houve um aproveitamento das instalações da Unidade de Cirurgia de Ambulatório; foi desenvolvida uma boa articulação entre os interlocutores dos três hospitais no que diz respeito à identificação dos doentes, ao agendamento da consulta e da cirurgia.

O programa piloto entre as unidades da Península de Setúbal foi considerado pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) um bom exemplo de articulação entre instituições do SNS pelo que poderá vir a ser replicado para outras especialidades/patologias entre outras Unidades de Saúde, com o objetivo de promover a acessibilidade dos utentes aos cuidados de saúde, permitindo complementarmente a otimização da capacidade cirúrgica dos estabelecimentos públicos.

Em relação à atividade cirúrgica urgente, cumpre referir que em 2018 foi alterado o critério de contabilização desta atividade, motivo pelo qual a mesma traduz um acréscimo muito significativo quando comparada com a atividade realizada em anos anteriores (+55,6%).

Quando analisada a atividade desenvolvida por cada especialidade, por comparação com o período homólogo, verifica-se que todas as especialidades, com exceção da Urologia e Cirurgia Pediátrica, apresentam um acréscimo de atividade no período, sendo de destacar as especialidades de Oftalmologia, Cirurgia Plástica e Otorrino, onde o acréscimo foi mais significativo.

Tempos de Espera

Considerando o objetivo estratégico de melhoria do acesso aos cuidados de saúde e redução dos tempos de espera para cirurgia, o Centro Hospitalar tem vindo a desenvolver várias estratégias para resposta à procura de cuidados a nível cirúrgico, que se traduzem na melhoria dos tempos de espera para cirurgia e o incremento dos utentes em LIC dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG)³.

Assim, ao longo do último triénio observa-se uma evolução positiva dos doentes em Lista de Espera para Cirurgia (LIC) dentro dos TMRG, que se traduz numa variação de +18p.p. de 2016 para 2018. Esta melhoria é inclusivamente notória na LIC associada à patologia oncológica onde se observa uma variação positiva de 15,9p.p. no triénio. De igual modo os doentes em LIC com tempo de espera superior a 12 meses, apresentam uma melhoria significativa, constatando-se que no final do ano de 2018, apenas 4,6% dos doentes em LIC apresentavam um tempo de espera superior a 12 meses, quando em 2016 o peso destes doentes era de 15,4%.

2

2

Alang

³ Considerando o TMRG da Portaria n.º 87/2015, de 23 de março

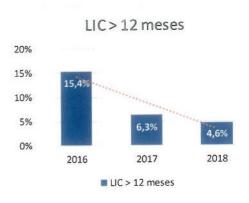


Gráfico 8 - % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2016-2018

Gráfico 9 - % LIC > 12 meses







Em termos médios verifica-se que o tempo de espera para cirurgia corresponde a cerca de 138 dias, no final do ano de 2018, o qual se traduz numa redução de 57 dias no triénio em análise. Analisando a Mediana, verifica-se que a mesma também reflete uma redução, passando de 150 dias em 2016 para 111 dias em 2018.

Gráfico 10 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia (meses)





De salientar as 3 especialidades com tempos de espera mais elevados no CHBM (Cirurgia Plástica, Ortopedia e Otorrinolaringologia) onde os tempos médios de espera reduziram 69 dias no triénio.

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.

Em termos globais, no ano de 2018, o Centro Hospitalar praticou uma lotação média de 386 camas, acrescida de





25 berços, registando uma taxa de ocupação de 85,0% (sem Berçário). Registou-se um movimento de 13.249 doentes saídos (sem transferências internas), acrescidos de 1.456 altas do Berçário, o que totalizou 14.705 altas no ano de 2018, traduzindo um ratio de 34,3 doentes tratados por cama (sem Berçário). A demora média do Centro Hospitalar foi de 9 dias ou de 8,4 dias se incluirmos a atividade de Berçário.

Em termos globais no ano de 2018 verificou-se uma redução da atividade em internamento, contrariando a tendência de crescimento observada nos dois anos anteriores, com os doentes saídos a apresentarem um decréscimo anual de cerca de -3% (sem berçário). A atividade de Berçário, apresenta igualmente um ligeiro decréscimo (-0,5%), depois de no ano anterior ter apresentado um acréscimo significativo, pouco regular de +9,5%, em resultado de alguns constrangimentos ocorridos nos outros dois hospitais da Península de Setúbal, que determinaram a transferência de doentes para o Bloco de Partos do Hospital do Barreiro.

Apresenta-se em seguida o número de doentes saídos nos últimos três anos:

Doentes Saídos e Berçário 15 117 14 705 14 551 13 653 16 000 13 214 13 249 14 000 12 000 10 000 8 000 Opentes Saidos (c/ Bergário) 6,000 Doentes Saidos 4 000 -0,5% 2 000 Berçario 2018

Gráfico 11 – Evolução número de doentes saídos: 2016 - 2018

Analisada a taxa de ocupação e lotação média praticada, constata-se que houve um acréscimo na taxa de ocupação de 81,7% em 2017 para 85,0% em 2018. Em termos de lotação média praticada, é de referir que a mesma se manteve praticamente inalterada face ao ano de 2017, revelando apenas uma realocação de camas em resultado da alteração observada na lotação da Unidade de Cuidados Paliativos e na redistribuição de camas entre as Especialidades Médicas e Cirúrgicas.

Na Medicina Interna, manteve-se ativa durante todo o ano de 2018, a ala aberta em 2017 para resposta ao plano de contingência de Inverno (+ 12 camas), indo de encontro à crescente procura de cuidados neste Serviço, em resultado do aumento do índice de envelhecimento e do aumento do número de utentes internados por entrada no Serviço de Urgência Geral.

Hame

R



Gráfico 12 - Demora Média: 2016 - 2018



Em relação à demora média, verifica-se que a mesma aumentou de 8,5 dias em 2017 para 9,0 dias em 2018, resultante em parte do facto deste indicador continuar a refletir a permanência hospitalar de doentes com alta clínica, que aguardam por resposta em outras estruturas na comunidade, situação que se agravou no ano de 2018.

Esta situação é especialmente penalizadora para a atividade do hospital, quer em termos de aumento de demora média, como de custos associados aos dias de internamento não justificáveis clinicamente em hospital de agudos. Deve ainda realçar-se que se constata muitas vezes a 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.

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. De facto, 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 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 2018 a sua participação no projeto designado "Barómetro dos Internamentos Sociais", promovido pela Associação Portuguesa de Administradores Hospitalares, que tem como objetivo estudar e dar relevo à problemática dos internamentos inapropriados, mas também fomentar ações conjuntas que minimizem este impacto.

Neste contexto, apresenta-se no quadro abaixo, o cálculo da demora média ajustada, sem os dias de protelamento após alta clínica hospitalar. Deste modo demonstra-se que a demora média ajustada assumiria um valor de 8,2 dias em 2018, ligeiramente superior ao apurado para

Z

33

House



os anos anteriores de 7,9 dias, mas inferior aos 9 dias apurados, sem este ajustamento. Em 2018, o n.º de dias de protelamento representou um acréscimo de 0,8 dias na demora média do CHBM

Tabela 2 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2016–2018

Charles of the Control of the Contro		2016	2017	2018
Total de Doentes saídos (sem berçário)	(1)	13 214	13 653	13 249
Total de Dias de Internamento (Doentes Saídos sem Berçário)	(2)	114 622	116 337	119 188
Total de Dias de Internamento prolongado (após alta clínica)	(3)	9 837	8 519	10 362
% Dias de Internamento por protelamento no total dos Dias de Internamento	(4)=(3)/(2)	8,58%	7,32%	8,69%
Demora Média	(5) = (2) / (1)	8,7	8,5	9,0
Demora Média ajustada (Dias de Internamento sem prolongamento /Doentes Saídos)	(6) = (2) - (3) / (1)	7,9	7,9	8,2

Em suma, constata-se que anualmente cerca de 9% dos dias de internamento dos doentes saídos correspondem 10.362 dias de internamento indevidos, por falta de resposta imediata nas restantes estruturas da comunidade, que permitiriam um internamento de mais 1.263 doentes.

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. A nível hospitalar a referenciação operacionaliza-se através das Equipas de Gestão de Altas (EGA) do Hospital, 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 2018 foram sinalizados para a RNCCI 1.462 doentes (mais 88 doentes do que no ano anterior), dos quais 506 foram referenciados (precisamente o mesmo n.º de referenciações do que em 2017). Analisando o peso das referenciações tendo em conta as tipologias de cuidados, constata-se que o maior volume se mantém para a Tipologia de Média Duração e Reabilitação (UMDR), que ascende a 51% do total dos doentes. As referenciações para as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI), apresentam um acréscimo, representando em 2018 cerca de 19% das referenciações efetuadas para a RNCCI.

Em relação às restantes tipologias de cuidados, verifica-se que tanto as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM), como Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), apresentam



valores equivalentes em ambos os anos, verificando-se uma redução do n.º de referenciações para as Unidades de Convalescença (UC).

Tabela 3 – Referenciações RNCCI 2017–2018

	20	17	2018			
TIPOLOGIA	Referenciações	Peso Referenciações	Referenciações	Peso Referenciações		
ECCI	58	11,5%	95	18,8%		
UC	92	18,2%	67	13,2%		
UMDR	271	53,6%	257	50,8%		
UCP	64	12,6%	59	11,7%		
ULDM	21	4,2%	28	5,5%		
Total Geral	506	100,0%	506	100,0%		

A percentagem de admissões na RNCCI apresenta-se próxima dos 65% em ambos os anos, sendo que a tipologia que continua a apresentar maior capacidade de resposta ao longo do ano de 2017 é a ECCI. Contudo, é de salientar, que nem todos os doentes reúnem as condições necessárias à referenciação para esta tipologia de cuidados, sendo que o CHBM avalia sistematicamente a possibilidade de aumentar o recurso às ECCI's tendo em conta os critérios definidos, na legislação em vigor, para as várias tipologias de resposta da RNCCI e de acordo com a capacidade de resposta encontrada pela Equipa de Coordenação Local (ECL) do ACES. As regras de acesso são, pois, muito próprias, não podendo o CHBM ingerir-se na atuação da RNCCI.

Tabela 4 – Referenciações/Admissões RNCCI 2017-2018

		2017		2018					
TIPOLOGIA	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões			
ECCI	58	51	87,9%	95	76	80,0%			
UC	92	64	69,6%	67	46	68,7%			
UMDR	271	168	62,0%	257	161	62,6%			
UCP	64	43	67,2%	59	33	55,9%			
ULDM	21	6	28,6%	28	12	42,9%			
Total Geral	506	332	65,6%	506	328	64,8%			

Hospital de Dia

A atividade desenvolvida em Hospital de Dia registou 21.650 sessões em 2018, mais 1,4% em relação ao período homólogo, das quais, 5.938 de Psiquiatria, 1.265 de Imunohemoterapia e 14.447 de Outros Hospitais Dia (onde se incluem as especialidades de Oncologia, Pneumologia, Infeciologia, Pediatria, Senologia,





Autoimunes, Diabetologia, Medicina Interna, Gastrenterologia e Urologia).

Com exceção das especialidades de Psiquiatria, Pediatria, Oncologia, Infeciologia e Doenças Autoimunes, todas as especialidades registam um acréscimo da sua atividade nesta linha de produção, com especial enfoque para as especialidades de Diabetologia, Pneumologia e Medicina Interna que registam acréscimos muito significativos na atividade realizada em hospital de dia. A constante diminuição do n.º de sessões nos HDI de Oncologia e Infeciologia, não traduzem uma redução da prestação de cuidados aos doentes acompanhados nestas especialidades, sendo o resultado da evolução dos processos terapêuticos, que pelo seu progresso e garantias de segurança determinam a menor necessidade de vigilância médica ou de enfermagem presencial.

O n.º de doentes apresenta uma evolução em linha com a observada no n.º de sessões, traduzindo-se na realização de uma média de 3,8 sessões por doente, número que se mantém estável em todo o triénio. Na Especialidade de Psiquiatria este rácio é diferente, dada a sua especificidade, sendo que cada doente frequenta o Hospital de Dia 7,9 vezes por ano.

Sessões Hospital de Dia/Doentes 30 000 5 631 5 694 6.000 25,000 5,000 20.000 4 000 15 000 3 000 10,000 2 000 5,000 1 000 2016 2018 2017 ■ N. 9 Sessões — N. 9 Doentes

Gráfico 13 - Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2016-2018

Urgência

Foram registados 152.122 episódios de Urgência no ano de 2018, mais 2% do que no ano de 2017, dos quais 35.399 na Urgência Pediátrica (+1,8% face período homólogo), 10.415 na Urgência Obstétrica/Ginecológica (+12,2% face ao período homólogo), 74.837 na Urgência Geral (+3,7% face ao período homólogo), e 31.471 na Urgência Básica (-4,3% face ao período homólogo.



*

3

Lavier



Verifica-se assim um acréscimo do n.º de atendimentos de urgência nos Serviços de Urgência Geral e Obstétrica/Ginecológica nos últimos 3 anos. Por sua vez, a Urgência Básica apresenta um decréscimo no último ano após o incremento observado em 2017. Em relação à Urgência Pediátrica, a mesma apresenta um acréscimo de atividade no último ano, ainda assim mantendo-se com valores inferiores aos observados no ano de 2016.

Gráfico 14 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2016-2018



Considerando que o Serviço de Urgência Básica do Hospital do Montijo adotou em 26 de março de 2018 o sistema de triagem de prioridades nos atendimentos dos utentes, designado por "Triagem de Manchester", no quadro seguinte apresenta-se uma análise dos episódios de Urgência Geral dos últimos 3 anos e dos episódios de Urgência Básica do último ano, por prioridades atribuídas.

Tabela 5 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2016–2018

Pes	o Relativo E	pisódios U	rgência	NAME OF
	Urį	gência Gera	ıl	Urgência Básica
	2016	2017	2018	2018
Emergente	0,47%	0,35%	0,36%	0,13%
Muito Urgente	12,46%	10,80%	11,90%	5,08%
Urgente	54,62%	51,09%	53,58%	40,91%
Pouco Urgente	26,97%	32,12%	28,55%	34,19%
Não Urgente	0,59%	0,97%	1,03%	0,43%
Branco	4,86%	4,49%	4,28%	0,37%
Não Triado	0,03%	0,18%	0,30%	18,87%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Analisado o volume de episódios por prioridades atribuídas, verifica-se que houve um acréscimo no ano de 2018 do n.º de episódios com prioridade Urgente, Muito Urgente ou



Emergente, representando estes na sua globalidade um peso de 66% no total de casos atendidos. Este valor apresenta-se superior ao verificado em 2017 (62%) mas ligeiramente inferior ao observado no ano de 2016 (67,5%). Em contrapartida as situações Pouco Urgentes e Não Urgentes decresceram no último ano, ido de encontro às recomendações e sensibilização para uma correta utilização dos Serviços de Urgência e utilização de Serviços alternativos disponibilizados ao nível dos Cuidados de Saúde Primários.

Relativamente à Urgência Básica, não dispomos de informação evolutiva, contudo, constata-se que 34,6% das situações atendidas a partir de março correspondem a casos Pouco Urgentes ou Não Urgentes.

Analisados os tempos de atendimento por prioridade atribuída, verifica-se que se mantém a proporção de 64% dos doentes atendidos dentro do tempo de espera previsto pela Triagem de Manchester, valor já alcançado em 2017.

O gráfico abaixo demonstra uma melhoria significativa dos tempos de espera de 2016 para 2017, com ligeiros acréscimos em 2018, resultantes dos constrangimentos decorrentes da realização das obras de reabilitação nos Serviços de Urgência Geral e Pediátrica, que obrigaram à deslocalização do serviço de Urgência Geral para um espaço provisório para atendimento de doentes urgentes.

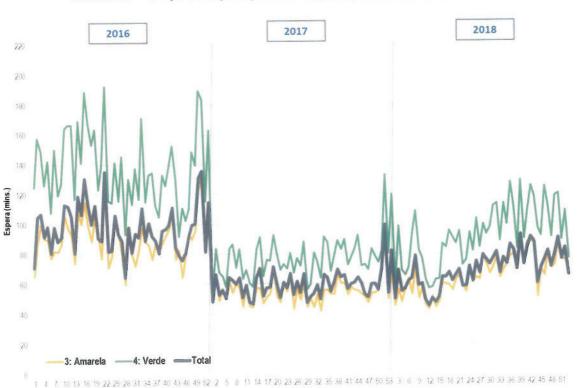


Gráfico 15 – Tempo de Espera para 1.ª Observação Médica SUG 2016-2018

Verifica-se assim, que o reforço das equipas medicas e de enfermagem no Serviço de Urgência Geral observado no ano de 2017 e consolidado no ano de 2018, bem como uma reorganização de gestão permitiu praticamente manter os tempos de atendimento dos utentes no ano de







Dane



2018, apesar dos constrangimentos observados ao nível das obras de reabilitação do Serviço, e do aumento do n.º de utilizadores, com acréscimo de 2.668 doentes no ano 2018.

Radioterapia

Conforme determinado no Ofício do Senhor Secretário de Estado Adjunto e da Saúde com o nº 7368, datado de 01/08/2016, o Serviço de Radioterapia do CHBM continua, dentro das suas capacidades, a dar resposta aos doentes provenientes dos hospitais 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 1.034.962 habitantes, de acordo com as últimas estimativas da população residente para o ano de 2017.

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 81,7% dos doentes referenciados em 2018 (904 doentes, dos 1.107 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 98,1% dos doentes tratados (1.086). Assim, marginalmente, o Serviço de Radioterapia recebe e trata doentes provenientes do IPO de Lisboa e outros hospitais (1,9%).

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

Gráfico 16 - Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2016-2018

N.º doentes referenciados para tratamentos de Radioterapia, por





No ano de 2018, registou-se um acréscimo no n.º de doentes referenciados para a realização de tratamentos de Radioterapia, +7,3%, a que correspondem mais 75 doentes, em relação ao período homólogo. Este acréscimo resultou essencialmente dos doentes com origem no Hospital Garcia de Orta (+52 doentes), do próprio CHBM (+10 doentes) e do Hospital de Reynaldo Santos em Vila Franca de Xira (+6 doentes). Os restantes hospitais apresentam também ligeiros acréscimos: IPO de Lisboa (+4 doentes) e Centro Hospitalar de Setúbal (+3 doentes), sendo que nos restantes Hospitais não há alteração.

De salientar, que para além da realização dos tratamentos o Serviço mantém a realização de consultas de decisão terapêutica, sempre que possível, nos hospitais de origem com a presença de radio-oncologista do CHBM.



Gráfico 17 - Atividade Radioterapia realizada 2016-2018

No ano 2018, regista-se um aumento do número total de tratamentos realizados face ao período homólogo, apesar de se manter notória a tendência de alteração do padrão de tratamentos realizados, com um importante incremento dos tratamentos complexos e diminuição dos tratamentos simples, situação que se vem notando desde há vários anos. Os tratamentos complexos apresentam uma evolução crescente, com um peso cada vez mais representativo no total de tratamentos realizados, nomeadamente: 16,1%, 32,2% e 46,1% nos anos de 2016, 2017 e 2018, respetivamente.

Na página seguinte apresenta-se um mapa resumo dos principais indicadores da atividade assistencial do CHBM nos anos de 2016 a 2018.











Evolução dos indicadores de atividade assistencial

DESCRIPTION OF THE PARTY.	2016	2017	2018
INTERNAMENTO (sem berçário)	E CERTAIN AND A	MALERIA	
N.º de Camas	351	389	386
Doentes Saídos	13 214	13 653	13 249
Demora Média (dias)	8,7	8,5	9,0
Taxa de Ocupação	88,5%	81,7	85
Doentes Tratados/Cama	38,5	35,9	35,2
Taxa de Letalidade	9,5	9,1	9,3
BLOCO OPERATÓRIO	PAGE CHERTS		
N.º Doentes	6 686	6 839	7 552
Cirurgia Convencional (Base + Adicional)	2 507	2 671	2 551
Cirurgia Ambulatória (Base + Adicional)	3 410	3 332	3 700
Cirurgia Urgente	769	836	1 301
AMBULATÓRIO			
Consultas Externas			
Primeiras Consultas (Médicas)	42 140	42 785	42 735
Consultas Subsequentes (Médicas)	133 906	135 074	131 213
Total Consultas (Médicas)	176 046	177 859	173 948
Taxa de Acessibilidade	23,9%	24,1%	24,6%
Consultas Não Médicas	24 929	26 838	34 027
N.º Total de Consultas Realizadas	200 975	204 697	207 975
Urgências	146 196	149 099	152 122
Urgência Geral	70 297	72 169	74 837
Urgência Obstetrica/Ginecológica	8 942	9 280	10 415
Urgência Pediátrica	36 008	34 777	35 399
Urgência Básica	30 949	32 873	31 471
Hospitais de Dia (n.º Sessões)	25 358	21 343	21 650
Radioterapia (N.º Tratamentos)	27 541	23 602	24 421
Serviço Domiciliário	695	484	317

2



5. Indicadores de recursos humanos

No final do ano de 2018, o CHBM integrava 1.760 profissionais, o que representa um aumento de 34 funcionários (+2%), face ao número apresentado no ano anterior.

MAPA DE PESSOAL										
dez-17 dez-18										
Grupo Profissional	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	СІТ	Total		
Conselho de Administração	5			5	5			5		
Dirigente / Técnico Superior	22		33	55	24		39	63		
Médico	75	94	111	280	74	92	115	281		
Enfermeiro	315		311	626	303		340	643		
Técnico Diagnóstico e Terapautica	83		72	155	84		74	158		
Assistente Técnico	102		62	164	102	1011	68	170		
Assistente Operacional	173		258	431	163		266	429		
Pessoal Informático	1	THE ST	7	8	1	Mark or	8	9		
Docente	1		1	2	1		1	2		
TOTAL GERAL	777	94	855	1.726	757	92	911	1.760		

Relativamente à distribuição por tipo de vínculo, 777 profissionais (45,0%) detinham, na mesma data, contrato em funções públicas por tempo indeterminado, 94 profissionais (5,5%) detinham contrato de trabalho a termo resolutivo (médicos em formação) e 855 profissionais (49,5%) possuíam contrato individual de trabalho.

ETC				
Grupo Profissional	31-dez-17	31-dez-18	Δ 2018 / 2017	
Conselho de Administração	5,00	5,00	0,0%	
Dirigente / Técnico Superior	59,00	67,00	13,6%	
Médico	307,63	308,77	0,4%	
Enfermeiro	662,37	640,51	-3,3%	
Técnico Diagnóstico e Terapautica	165,09	163,51	-1,0%	
Assistente Técnico	172,64	177,64	2,9%	
Assistente Operacional	467,86	430,00	-8,1%	
Pessoal Informático	8,66	9,80	13,2%	
Docente	2,14	2,14	0,0%	
TOTAL GERAL	1.850	1.804	-2,5%	

Com a publicação dos Acordos Coletivos de Trabalho respeitantes às carreiras gerais (Técnico Superior, Assistente Técnico e Assistente Operacional) às carreiras de Enfermagem e Técnico de Diagnóstico e Terapêutica, os trabalhadores com contrato individual de trabalho, que reuniam as condições para o efeito, transitaram para o regime das 35 horas.

*

Have



2

Rotatividade

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

Rotatividade 2018									19 19
Gunna Bunfferland		Iniciaram	funções		Cessaram funções				
Grupo Profissional	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	Δ
Conselho de Administração (CS)				0				0	0
Dirigente / Técnico Superior	3		8	11	1		2	3	8
Médico		56	19	75	1	58	15	74	1
Enfermeiro	2		57	59	14	Programme and the second	28	42	17
Técnico Diagnóstico e Terapautica	1		5	6			3	3	3
Assistente Técnico	1		9	10	1		3	4	6
Assistente Operacional			27	27	10		19	29	-2
Pessoal Informático		400	1	1				0	1
Docente				0				0	0
TOTAL GERAL	7	56	126	189	27	58	70	155	34

Have

No decurso do ano de 2018, verificou-se a contratação de 189 profissionais, dos quais 7 com contratos em funções publicas, 56 com contrato em termos resolutivos incertos (internos) e 126 com contrato individual de trabalho em substituição de 155 profissionais que, ao longo do ano, saíram. A admissão de 19 médicos verificou-se nas especialidades de Anestesiologia, Cirurgia Geral, Medicina interna, Neurologia, Oftalmologia, Pediatria, Pedopsiquiatria, Psiquiatria, Radiologia e Urologia, em substituição de 16 médicos que saíram em 2018, resultando num saldo de mais 3 médicos no final do ano.

Iniciaram funções		Cessaram funções		Δ
Especialidade	N.º	Especialidade	N.º	Δ
Anestesiologia	2	Anestesiologia	2	0
Cardiologia		Cardiologia	1	-1
Cirurgia Geral *	3	Cirurgia Geral		3
Ginecologia/Obstetricia		Ginecologia/Obstetricia	1	-1
Infeciologia		Infeciologia		0
Imunohemoterapia		Imunohemoterapia		0
Gastrenterologia		Gastrenterologia	1	-1
Oncologia médica		Oncologia médica	FIVE	0
Otorrinolaringologia		Otorrinolaringologia		0
Medicina Interna *	3	Medicina Interna	2	1
Medicina Fisica e Reabilitação		Medicina Fisica e Reabilitação		0
Medicina do Trabalho		Medicina do Trabalho		0
Neurologia	1	Neurologia		1
Oftalmologia	1	Oftalmologia	1	0
Ortopedia	1	Ortopedia		1
Patologia Clínica		Patologia Clínica	144	0
Pediatria	1	Pediatria	4	-3
Pedopsiquiatria	1	Pedopsiquiatria	1	0
Pneumologia		Pneumologia		0
Psiquiatria	4	Psiquiatria	3	1
Radiologia	1	Radiologia		1
Radioterapia		Radioterapia		0
Urologia	1	Urologia		1
UCI		UCI		0
TOTAL GERAL	19		16	3



Estrutura etária

O nível etário médio aumentou ligeiramente em relação ao ano anterior de 2017, por influência das faixas etárias com mais de 60 anos, apurando-se no final de 2018 que, 10% do total dos funcionários têm mais de 60 anos aproximando-se da idade de reforma.

A distribuição por grupos socioprofissionais é a seguinte:

	Nº Traba	lhadores	9		
Nível Etário	2017	2018	2017	2018	Δ% (18- 17)
Dos 20 aos 29 anos	192	199	11%	11%	3,6%
Dos 30 aos 39 anos	452	441	26%	25%	-2,4%
Dos 40 aos 49 anos	442	456	26%	26%	3,2%
Dos 50 aos 59 anos	485	489	28%	28%	0,8%
60 ou mais anos	155	175	9%	10%	12,9%
TOTAL	1.726	1.760	100%	100%	2,0%

No entanto, persiste a tendência de envelhecimento dos profissionais, uma vez que mais de 38% dos profissionais têm idade superior a 50 anos:

				NÍV	EL ET	ÁRIO										TOTAL
	2	20 - 29			30 - 39			40 - 49			50 - 59			60 ou mais		
Grupo Profissional	н	М	Total	н	М	Total	н	M	Total	н	М	Total	н	М	Total	
Conselho de Administração			0			0	2	1	3	1		1	1		1	5
Dirigente / Técnico Superior		1	1	4	10	14	4	21	25	3	11	14	4	5	9	63
Médico	19	39	58	33	50	83	7	31	38	21	37	58	22	22	44	281
Enfermeiro	15	95	110	25	180	205	20	131	151	23	141	164	1	12	13	643
Técnico Diagnóstico e Terapautica	3	8	11	4	41	45	14	43	57	7	34	41	1	3	4	158
Assistente Técnico			0	3	24	27	7	52	59	10	50	60	2	22	24	170
Assistente Operacional	5	14	19	23	39	62	28	91	119	17	133	150	13	66	79	429
Pessoal Informático			0	4		4	4		4	1		1			0	9
Docente			0		1	1			0			0		1	1	2
TOTAL	42	157	199	96	345	441	86	370	456	83	406	489	44	131	175	1.760
%		11,3%			25,1%			25,9%			27,8%			9,9%		100%

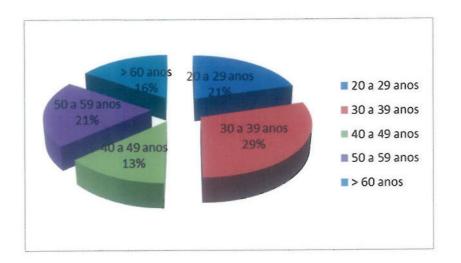
No que respeita ao pessoal médico, a estrutura etária é a seguinte:

2

1

X.

Have



A Some

A estrutura etária do pessoal da área médica apresenta uma percentagem significativa (37%) 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, Neurologia, Pneumologia, Otorrinolaringologia, Ortopedia e Ginecologia/Obstetrícia.

Antiguidade em 31 de dezembro de 2018

Cerca de 49% dos trabalhadores têm antiguidade superior a 15 anos, e 36% dos trabalhadores têm um nível de antiguidade com mais de 20 anos, reflexo da estrutura etária apresentada anteriormente.

Grupo Profissional	Até 5 anos	De 5 a 9 anos	De 10 a 14 anos	De 15 a 19 anos	De 20 anos a 29 anos	Mais de 30 anos	Tota
Conselho de Administração	1			2	1	1	5
Dirigente / Técnico Superior	12	7	11	13	11	9	63
Médico	121	42	20	19	25	54	281
Enfermeiro	188	41	92	45	196	81	643
Técnico Diagnóstico e Terapautica	20	17	33	27	40	21	158
Assistente Técnico	9	7	39	32	36	47	170
Assistente Operacional	127	36	68	91	47	60	429
Pessoal Informático	1	3	3	1	1		9
Docente			1			1	2
TOTAL GERAL	479	153	267	230	357	274	1.76
%	27%	9%	15%	13%	20%	16%	1009



Nível Habilitacional

A formação académica de nível superior situa-se nos 63,9%. Verifica-se uma diminuição nos restantes níveis, relacionada com a aposentação de funcionários da Administração Publica, com um nível habilitacional mais baixo.

	Nº Traba	lhadores	Δ (1	8-17)
Nível Habilitacional	2017	2018	Νē	%
Mestrado	139	156	17	12%
Licenciatura	781	803	22	3%
Bacharelato	169	166	-3	-2%
12º Ano	243	251	8	3%
Inferior ao 12º ano	327	323	-4	-1%
Ensino Primário	67	61	-6	-9%
TOTAL	1.726	1.760	34	2%

8 X.

Taxa de Absentismo

A taxa de absentismo registada no ano 2018 foi a constante do quadro seguinte por grupo profissional:

Taxa de At	sentismo Total		
Grupo Profissional	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%
Conselho de Administração	5	9	0,5%
Dirigente / Técnico Superior	63	1,512	6,6%
Médico	281	7.581	7,4%
Enfermeiro	643	20.754	8,8%
Técnico Diagnóstico e Terapautica	158	3.239	5,6%
Assistente Técnico	170	4.643	7,5%
Assistente Operacional	429	14.296	9,1%
Pessoal Informático	9	96	2,9%
Docente	2	300	41,19
TOTAL	1.760	52.430	8,2%

A taxa de absentismo de 8,2%, traduz 52.430 dias de absentismo, o valor foi ligeiramente superior ao registado no ano 2017 (7,8%). Nos grupos socioprofissionais de Enfermeiro, Assistente Operacional e Docente, a taxa ultrapassa a média geral. Isto traduz-se numa ausência diária de 144 funcionários.

As principais causas para o absentismo ligam-se com doença, gravidez de risco, maternidade e paternidade, faltas por assistência a filhos menores e ainda estatuto de trabalhador estudante.



6. Indicadores de desempenho económico-financeiro

O Resultado Líquido no final de 2018, ascende a 15,9 milhões de euros negativos, com um EBITDA também negativo de 12,2 milhões de euros, o que representa uma melhoria em 0,9% dos resultados líquidos obtidos no período homólogo.

Este resultado reflete, um aumento de 4,1% no total dos custos, o que representa mais 3,4 milhões de euros, compensado pelo lado dos proveitos, com um aumento de 5,3% do total das receitas, o que representa mais 3,6 milhões de euros.

RESULTADOS								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
EBITDA	-14.075.475 €	-12.259.056 €	-12.261.306 €	-0,02%	-15.374.241 €	-20,25%		
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	-18.218.944 €	-16.433.003 €	-16.285.131 €	0,90%	-19.599.350 €	-16,91%		
Resultados Líquidos do Exercício	-17.806.660 €	-16.051.921 €	-15.906.656 €	0,90%	-19.786.160 €	-19,61%		

O indicador financeiro EBITDA, quando aferido na comparação com o ano de 2017, apresenta uma estabilização. Face ao valor previsto em orçamento, o valor final apurado evidencia uma melhoria de 20,2% face ao valor estabelecido.

Os rendimentos totais em 2018 ascenderam a 72,0 milhões de euros, evidenciando um crescimento de 5,3% (+3,6 milhões de euros), face ao ano anterior. Esta variação resulta de dois fatores: numa primeira fase o aumento do valor global do Contrato Programa de 2018 estabelecido com a tutela e, numa segunda fase, um reforço excecional do Contrato Programa para a cobertura de custos de contexto, sob a forma de subsidio, no montante de 11,3 milhões de euros.

RENDIMENTOS								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Prestações de Serviços	60.216.017 €	65.127.214 €	59.736.053 €	-8,28%	64.598.048 €	-7,53%		
- SNS (Contrato Programa)	57.328.346 €	62.797.920 €	57.490.161 €	-8,45%	61.908.907 €	-7,14%		
- Outras Entidades	2.887.671 €	2.329.294 €	2.245.892 €	-3,58%	2.689.141 €	-16,48%		
Subsidios à Exploração	139.232 €	153.352 €	11.396.165 €	7331,38%	3.783.101 €	201,24%		
Reversões	19.961 €	0 €	11.389€	N. A.	0€	N.A		
Outros Rendimentos e Ganhos	3.617.244 €	3.142.739 €	872.651 €	-72,23%	474.580 €	83,88%		
Juros, Dividendos e outros Rendimentos	0€	0 €		N.A.	0 €	N.A		
Proveitos Totais	63.992.454 €	68.423.305 €	72.016.257 €	5,25%	68.855.729 €	4,599		









Considerando o Contrato-Programa 2018, a execução orçamental dos rendimentos apresenta uma taxa de 7,1% abaixo do previsto, o que representa menos 4,4 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 2018 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 92,8%, 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 2018 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 96,9%.

Foi ainda realizado um outro ajustamento ao Contrato Programa de 2018, com a atribuição de um subsidio para cobertura de custos de contexto no montante de 11.279.357,09€.

Os proveitos totais apresentam uma taxa de execução de 5,49% acima do previsto, o que representa um aumento da receita face ao expectável na ordem dos 3,2 milhões de euros.

	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)
Internamento	22.279.920 €	24.545.053 €	21.290.120 €	-13,26%	25.367.378 €	-16,079
Consulta Externa	7.333.787 €	7.346.133 €	7.122.263 €	-3,05%	7.706.964 €	-7,59%
Urgência	5.535.806 €	6.024.397 €	6.095.140 €	1,17%	6.059.820 €	0,58%
Hospitais de Dia	687.740 €	633.220 €	664.611 €	4,96%	658.336 €	0,95%
GDH's de Ambulatório	9.844.073 €	9.606.194 €	11.178.956 €	16,37%	7.011.668 €	59,43%
Verba de Convergência	3.327.994 €	0 €	0 €	N.A.	NOTE:	N.A
Outros	8.319.026 €	14.642.923 €	11.139.071 €	-23,93%	15.104.741 €	-26,25%
otal das Prestações de Serviço (SNS)	57.328.346 €	62.797.920 €	57.490.161 €	-8,45%	61.908.907 €	-7,14%

Os Gastos Totais em 2018 ascenderam a 88,3 milhões de euros e apresentam uma execução orçamental 0,4% abaixo do previsto, o que representa uma despesa inferior em 340 mil euros face ao inicialmente estabelecido.

Relativamente ao período homólogo, os custos totais situam-se 4,1% acima do realizado, sendo que se verifica um acréscimo nas grandes rubricas, das quais destacamos o aumento nos gastos com consumos em 7,3% (+1,3 milhões de euros), nos gastos com fornecimentos e serviços

Z





Kaire



GASTOS								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
CMVMC	18.519.290 €	17.559.959 €	18.835.216 €	7,26%	20.595.497 €	-8,55%		
FSE	12.799.497 €	12.865.384 €	13.750.549 €	6,88%	14.143.806 €	-2,78%		
Custos com Pessoal	45.947.732 €	48.450.657 €	51.422.695 €	6,13%	49.433.966 €	4,02%		
Gastos de Depreciações e de Amortizações	4.143.469 €	4.173.947 €	4.023.825 €	-3,60%	4.225.109 €	-4,76%		
Outros Gastos e Perdas	801.410 €	1.806.361 €	269.103 €	-85,10%	243.511 €	10,51%		
Custos Totais	82.211.398 €	84.856.308 €	88.301.388 €	4,06%	88.641.889 €	-0,38%		

A estrutura de custos manteve-se praticamente inalterada nos últimos anos, no entanto, em 2018 assistimos a um aumento do peso relativo dos encargos com pessoal que passou de 57,1%, em 2017 para 58,2% em 2018.

ESTRU	JTURA DE GASTOS		
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018
1 - Custos Totais	82.211.398€	84.856.308€	88.301.388 €
2 - Custos com Pessoal	45.947.732€	48.450.657€	51.422.695€
3 - CMVMC	18.519.290€	17.559.959€	18.835.216€
4 - FSE	12.799.497€	12.865.384€	13.750.549 €
5 = (2/1)	55,9%	57,1%	58,2%
6 = (3/1)	22,5%	20,7%	21,3%
7 = (4/1)	15,6%	15,2%	15,6%

Os CMVMC registam neste período um acréscimo de 7,3%, face ao período homólogo, o que representa mais 1,3 milhões de euros. Esta variação deve-se a um acréscimo nos gastos com medicamentos, por via da inovação terapêutica na área oncológica e pela contabilização dos gastos de medicamentos para doentes com Hepatite C. A inovação terapêutica na área oncológica é feita essencialmente com o desenvolvimento de fármacos orais, mais cómodos para o doente e como tal com impacto ao nível da qualidade de vida, todavia sem a devida valorização em sede de Contrato Programa do CHBM, uma vez que esta medicação não corresponde a nenhuma linha de financiamento. Nos gastos com medicamentos reflete-se também as mudanças na terapêutica antirretroviral, para além da comercialização de genéricos de várias moléculas, a introdução de fármacos inovadores, com menos efeitos adversos e melhor perfil de eficácia.

Face ao Orçamento, a rubrica de CMVMC apresenta-se 8,5% abaixo do previsto o que representa menos 1,7 milhões de euros. Este resultado deve-se, ao facto dos gastos previstos para o tratamento da Hepatite C terem sido sobrevalorizados, uma vez que o preço médio por doente tratado foi inferior ao inicialmente previsto.

2

33

X

Davis



As restantes rubricas apresentam uma execução acima do previsto, das quais destacamos a execução dos gastos com material de consumo clínico (+0,8%), dos gastos com material de consumo hoteleiro (+32,3%), dos gastos com material de consumo administrativo (+30,7%) e nos gastos com material de manutenção e conservação (+14,4%).

CMVMC								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Produtos Farmacêuticos	15.400.829 €	14.410.862 €	15.560.936 €	7,98%	17.267.863€	-9,88%		
Material de Consumo Clinico	2.699.696 €	2.758.692 €	2.779.547 €	0,76%	2.965.945 €	-6,28%		
Produtos Alimentares	1.947 €	2.929€	4.117 €	40,56%	2.800€	47,04%		
Material de Consumo Hoteleiro	179.827€	138.564 €	183.389 €	32,35%	131.669 €	39,28%		
Material de Consumo Administrativo	94.378€	94.519 €	123.490 €	30,65%	99.420 €	24,21%		
Matrial de Manutenção e Conservação	141.262 €	150.793 €	172.452 €	14,36%	125.000€	37,96%		
Outro Material de Consumo	1.351 €	3.600€	11.285€	213,47%	2.800€	303,04%		
Total	18.519.290 €	17.559.959 €	18.835.216 €	7,26%	20.595.497 €	-8,55%		

Os custos na rubrica de Produtos Farmacêuticos cifraram-se em 2018 em 15,5 milhões de euros, o que representa um crescimento nos gastos relativamente ao ano anterior de 7,9% (+ 1,15 milhões de Euros), detalhado conforme quadro seguinte:

	PRODUTOS FARMACÊUTICOS							
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Medicamentos	13.772.702 €	12.661.829 €	13.835.968 €	9,27%	15.554.045 €	-11,05%		
Reagentes	1.309.577 €	1.438.407 €	1.414.589 €	-1,66%	1.378.502 €	2,62%		
Outros	318.550 €	310.626 €	310.379 €	-0,08%	335.316 €	-7,44%		
Total	15.400.829 €	14.410.862 €	15.560.936 €	7,98%	17.267.863 €	-9,88%		

Conforme antes referido, os produtos farmacêuticos cresceram em 2018, com destaque para o aumento nos gastos com medicamentos, que aumentou 9,3% (+1,2 milhões de euros).

Em sentido inverso, verifica-se uma diminuição do consumo de reagentes e produtos de diagnóstico rápido que decresce 1,7% (-24 mil euros). Os gastos com outros produtos, mantêm-se praticamente idêntico ao valor alcançado no ano anterior.

2

*

X anin



	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)
Penso	137.434 €	142.716 €	154.717 €	8,41%	163.427 €	-5,335
Artigos Cirurgicos	281.020 €	277.958 €	242.529 €	-12,75%	300.534 €	-19,30
Tratamento	615.145 €	637.196 €	664.406 €	4,27%	692.122€	-4,00
Electromedicina	18.366 €	14.772 €	15.216 €	3,01%	15.855 €	-4,03
Laboratório	75.116 €	72.046 €	95.752 €	32,90%	83.983 €	14,01
Proteses	549.496 €	499.243 €	515.375 €	3,23%	538.368 €	-4,27
Osteosintese	138.837 €	166.534 €	158.385 €	-4,89%	164.352 €	-3,63
Outros	884.282 €	948.227 €	933.167 €	-1,59%	1.007.304 €	-7,36
Total	2.699.696 €	2.758.692 €	2.779.547 €	0,76%	2.965.945 €	-6,28

Os custos na rubrica de Material de Consumo Clínico cifraram-se em 2018 em 2,8 milhões de euros, com um aumento dos gastos relativamente ao ano anterior de 0,76 %, o que representa mais 21 mil euros, mas 6,3% abaixo do valor previsto em orçamento.

Analisando a performance dos custos por família de Material de Consumo Clínico, verifica-se um acréscimo nos gastos com material de penso, de tratamento, de electromedicina, de laboratório e próteses e um decréscimo nas rubricas de artigos cirúrgicos, de material de osteossíntese e outro material de consumo clinico, face ao ano anterior.

Os Custos com Pessoal representam 58,2% do total dos custos, sendo que em 2018 esta rubrica regista um aumento de 6,1% em relação ao ano anterior (+2,9 milhões de euros). Face ao orçamentado, regista um desvio de mais 4,0%, o que representa um valor de 1,9 milhões de euros acima do expectável.

CUSTOS COM PESSOAL								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Remuneração Orgão Directivos	335.131 €	328.394 €	353.729 €	7,71%	338.344 €	4,55%		
Remuneração Base do Pessoal	26.425.047 €	27.420.728 €	28.494.770 €	3,92%	27.824.842 €	2,41%		
Suplementos de Remunerações	5.586.926 €	6.556.900 €	7.873.985 €	20,09%	6.702.789 €	17,47%		
Prestações Sociais Directas	47.486 €	47.304 €	57.167 €	20,85%	50.237 €	13,79%		
Subsidio de Férias e Natal	4.664.957 €	4.777.678 €	4.911.635 €	2,80%	4.937.250 €	-0,52%		
Outras Despesas com Pessoal	8.888.185 €	9,319.653 €	9.731.409 €	4,42%	9.580.504 €	1,58%		
Total	45.947.732 €	48.450.657 €	51.422.695 €	6,13%	49.433.966 €	4,02%		

As remunerações base do pessoal crescem 3,9% (+1 milhão de euros), face ao período homólogo e os suplementos remuneratórios cresceram também 20,1% (+1,3 milhões de euros). Relativamente ao orçamento, as remunerações base apresentam uma execução de



2,4% acima do previsto e os suplementos remuneratórios apresentam uma execução de 17,5% acima do orçamentado.

Este desvio fica a dever-se às seguintes situações:

- ✓ Descongelamento de todas as carreiras dos profissionais com Contrato de trabalho em funções Públicas, em abril de 2018 com efeitos a janeiro;
- √ Pagamento de suplemento remuneratório a Enfermeiros Especialistas, em abril de 2018 com efeitos a janeiro;
- ✓ Reposição das percentagens do pagamento do trabalho extra e do trabalho noturno de todas as categorias profissionais;
- √ Posicionamento remuneratório das carreiras dos técnicos de diagnóstico e terapêutica;
- ✓ A contratação de pessoal de enfermagem e assistentes operacionais para fazer face à reposição das 35 horas nos CTFP e a contratação de 34 novos funcionários,
- ✓ Aumento do salário mínimo nacional para os 635€;
- ✓ Pagamento de SIGIC, no montante de 389 mil euros.

As despesas de pessoal com suplementos de remunerações aumentaram 20,1% face ao valor do ano anterior, o que representa um crescimento de 1,3 milhões de euros. Comparativamente com o valor do Orçamento para 2018, as despesas de pessoal com suplementos remuneratórios situam-se 17,5% acima do previsto, o que representa mais 1,1 milhões de euros.

SUPLEMENTOS DE REMUNERAÇÕES							
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)	
Trabalho Extraordinário	2.712.041 €	3.083.178€	3.612.419 €	17,17%	3.080.414€	17,27%	
Trabalho em Regime de Turnos	1.181.572 €	1.370.951 €	1.995.962 €	45,59%	1.417.788 €	40,789	
Outros Suplementos	1.693.313 €	2.102.771 €	2.265.604 €	7,74%	2.204.587 €	2,77%	
Total	5.586.926 €	6.556.900 €	7.873.985 €	20,09%	6.702.789 €	17,479	

Os custos com Fornecimentos e Serviços Externos cifraram-se em 2018 em 13,7 milhões de euros, o que representa um aumento de 6,9% nos gastos relativamente ao ano anterior (+ 885 mil euros).

Face ao Orçamento, esta rubrica ficou 2,8% abaixo do previsto, o que representa menos 393 mil euros, sobretudo na rubrica de Subcontratos (-11,1%), na rubrica de energia e fluidos (-5,9%) e nos Serviços Diversos (-2,2%).

Z +

De Lave



	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)
Subcontratos	4.161.290 €	3.847.225 €	3.888.897 €	1,08%	4.375.136 €	-11,11%
Serviços Especializados	5.589.466 €	5.862.039 €	6.657.905 €	13,58%	6.436.117 €	3,45%
Materiais	22.315 €	23.030 €	20.054 €	-12,92%	26.250 €	-23,60%
Energia e Fluidos	1.198.787 €	1.155.556 €	1.227.271 €	6,21%	1.304.690 €	-5,93%
Deslocações, Estadas e Transportes	0 €	191 €	0 €	-100,00%	1.160€	-100,00%
Serviços Diversos	1.827.639 €	1.977.343 €	1.956.422 €	-1,06%	2.000.453 €	-2,20%
Total	12.799.497 €	12.865.384 €	13.750.549 €	6,88%	14.143.806 €	-2,78%

As rubricas mais significativas são os Subcontratos e os Serviços Especializados, que representam 76,7% dos custos totais dos Fornecimentos e Serviços Externos.

A rubrica energia e fluidos apresenta também um crescimento de 6,2%, o que representa mais 72 mil euros e os Serviços diversos apresentam um decréscimo em 1,1%, face ao período homólogo, o que representa menos 21 mil euros.

A rubrica de Subcontratos encontra-se 1,1% acima do realizado no ano anterior, o que representa mais 41 mil euros. Esta rubrica evidencia uma tendência de crescimento, por via do aumento dos trabalhos executados no exterior a outras entidades que apresentam um crescimento de 17,3% o que representa mais 390 mil euros. A rubrica do Internamento, apresenta um decréscimo face ao ano anterior, este valor reflete os vales cirúrgicos enviados para o exterior, que por alterações nos procedimentos passaram a ser faturados pelo hospital de destino, e que face ao cumprimento dos TMRG pelo CHBM, têm vindo a decrescer.

SUBCONTRATOS								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Internamentos	1.005.551 €	1.023.042 €	676.723 €	-33,85%	905.420 €	-25,269		
Trabalhos Execuados Entidadas SNS	754.575 €	564.875 €	562.314 €	-0,45%	759.166 €	-25,939		
Trabalhos Execuados Outras Entidadas	2.401.164 €	2.259.308 €	2.649.860 €	17,29%	2.710.550 €	-2,24%		
Total	4.161.290 €	3.847.225 €	3.888.897 €	1,08%	4.375.136 €	-11,119		

A rubrica de trabalhos especializados apresenta um crescimento de 13,6%, face ao período homólogo, o que representa mais 795 mil euros. Nesta rubrica, destacamos os aumentos dos encargos com lavandaria, nas prestações de serviços médicos realizados por empresas, na Vigilância e Segurança e dos serviços de reparação e conservação.

4

Kaine



SERVIÇOS ESPECIALIZADOS								
	Realizado 2016	Realizado 2017	Realizado 2018	Δ% (18-17)	Orçamento 2018	Δ% (Orç-18)		
Trabalhos Especializados	3.022.562 €	2.556.071 €	2.907.526 €	13,75%	2.845.751 €	2,17%		
Publicidade e Propaganda	22.855 €	10.589 €	13.304 €	25,64%	23.240 €	-42,75%		
Vigilância e Segurança	298.307 €	298.257 €	471.086 €	57,95%	299.700 €	57,19%		
Honorários	955.745 €	1.759.084 €	1.805.538 €	2,64%	1.902.820 €	-5,11%		
Conservação e Reparação	1.288.917 €	1.237.176 €	1.459.542 €	17,97%	1.363.606 €	7,04%		
Serviços Bancários	1.079 €	862 €	909 €	5,45%	1.000 €	-9,10%		
Total	5.589.465 €	5.862.039 €	6.657.905 €	13,58%	6.436.117 €	3,45%		

7

Have

Balanço e estrutura patrimonial

ESTRUTURA DO BALANÇO	2016	2017	2018
ATIVO			
Ativo não Corrente	33.330.361 €	30.476.901 €	28.198.408 €
Ativo Corrente	18.107.916 €	19.682.308 €	13.701.247 €
TOTAL DO ATIVO	51.438.277 €	50.159.209 €	41.899.655 €
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais -	18.765.227 € -	34.659.706 € -	41.483.933 €
PASSIVO			
Passivo não Corrente	5.503.884 €	5.606.254 €	5.220.728 €
Passivo Corrente	64.699.620 €	79.212.661 €	78.162.860 €
TOTAL DOS FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO	51.438.277 €	50.159.209 €	41.899.655 €

Em face dos resultados negativos apurados no presente período e dos prejuízos acumulados de períodos anteriores, que não foram totalmente cobertos pelo aumento do capital estatutário, 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.

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 269 dias para 287 dias, revelando um agravamento em 18 dias, face a 2017, agravando-se as dificuldades de Tesouraria no cumprimento das dívidas a fornecedores;



- Assistimos também a um agravamento dos rácios de Solvabilidade e Autonomia Financeira mantendo-se em terreno negativo, como impacte dos Resultados Líquidos negativos do período;
- Os indicadores de VAB e Produtividade apresentam uma ligeira melhoria, por reflexo do reforço das verbas de financiamento.

	2016	2017	2018
CONTAS DE RESULTADOS			
Prestações de Serviços	60.216.016,78 €	65.127.214,01 €	59.736.052,63 €
Subsídios à Exploração	139.232,30 €	153.351,90 €	11.396.165,09 €
EBITDA	- 14.075.475,15 € -	12.259.056,10 € -	12.261.306,33 €
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	- 18.218.944,07 € -	16.433.002,87 € -	16.285.131,00 €
Resultado Líquido	- 17.806.660,18 € -	16.051.620,96 € -	15.906.656,30 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo não Corrente	33.330.361,37 €	30.476.900,67 €	28.198.408,27 €
Activo Corrente	18.107.915,80 €	19.682.308,43 €	13.701.246,34 €
Activo Total	51.438.277,17 €	50.159.209,10 €	41.899.654,61 €
Capital Próprio	- 18.765.226,80 € -	34.659.705,78 € -	41.483.932,79 €
Passivo não Corrente	5.503.883,65 €	5.606.254,13 €	5.220.727,70 €
Passivo Corrente	64.699.620,32 €	79.212.660,75 €	78.162.859,70 €
Total Capital Próprio e Passivo	51.438.277,17 €	50.159.209,10 €	41.899.654,61 €
INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS			
Liquidez Geral	0,28	0,17	0,18
Liquidez Reduzida	0,22	0,21	0,13
Endividamento	1,36	1,93	1,99
Estrutura do Endividamento	11,76	14,13	14,97
Valor Acrescentado Bruto (VAB)	30.226.334,52 €	37.151.144,21 €	38.960.824,62 €
VAB/№ Trabalhadores (Produtividade)	17.583,67 €	19.439,34 €	22.136,83 €
Solvabilidade	-0,267	-0,408	-0,50
Autonomia Financeira	-0,365	-0,79	-0,99
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	22	18	18
Prazo Médio Pagamento (em dias)	186	269	287

Principais investimentos realizados em 2018

No ultimo triénio tem-se mantido um nível constante de investimento, nomeadamente para a substituição de algum equipamento básico que pelo seu uso constante se tornou obsoleto, sendo que no ano de 2018 foram investidos cerca de 1,7 milhões de euros, o que representa uma aposta no investimento em equipamento clinico, por via da candidatura ao Programa











Operacional Lisboa 2020 e da requalificação do Serviço de Urgência Médico Cirúrgica no Hospital do Barreiro.

INVESTIMENTO	2016	2017	2018
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Edificio e Outras Construções	1.013.064 €	93.817 €	967.007 €
Equipamento Básico	813.379 €	954.699 €	633.802 €
Equipamento de Transportes	- €	44.649 €	- €
Equipamento Administrativo e Informático	86.068 €	188.240 €	67.836 €
Outros Activo Fixos Tangíveis	18.664 €	14.135 €	944 €
Sub-Total	1.931.175 €	1.295.540 €	1.669.589 €
Imobilizações em Curso			10.332 €
ATIVOS INTANGÍVEIS			
Projectos de Desenvolvimento			
Programas de Computador	1.005 €	- €	10.455 €
TOTAL	1.932.180 €	1.295.540 €	1.690.376 €

Investimentos realizados em 2018									
Designação do Investimento	mento Valor total do Plurianual? Autorização CA financiad		Investimento co- financiado (Sim/Não)	Valor da execução financeira 2018					
Candidatura Lisboa 2020 - Investimento em infraestruturas (Modernizar para melhor cuidar) Equipamentos	160.000€	Não	10 de Julho 2018	Sim	159.408				
Obras de adaptação da Urgência Médico Cirurgica e da Urgência Pediatrica	900.000€	Não	23 de Junho de 2016	Não	886.074				
Ampolas TAC		Não		Não	242.005				

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 2018, no montante de -15.906.656,30 € (quinze milhões novecentos e seis mil e seiscentos e cinquenta e seis euros e trinta cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:

APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 15.906.656,30 €









8. Informação Específica para o Setor da Saúde

Tendo em consideração as orientações da ACSS e da DGTF relativamente às orientações especificas aplicáveis às entidades públicas empresariais que integram o SNS, passamos a incluir no Relatório e Contas um capitulo com a informação adicional da estimativa de proveitos.

ESTIMATIVA

PROVEITOS Hospitais EPE

Instituição: Todas as instituições selecionadas



	Contrat	ado	Prod	ução	Mar	ginal		Realizado	
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Valor Máximo da Especialização	Estimativa da Especialização	Grau de Cumprimento %
, Consultas Externas :							-		
lº 1°s Consultas Médicas (s/ majoração)	28.009.00	1.176.378.00 €	28.009	1.176.378.00 €	144	907,20 €	1.194.018.00 €	1.177.285.20 €	100.19
I* 1*s Consultas referenciadas (CTH)	16.889.00	776.894.00 €	13.508	621.368.00 €	0	0.00 €	776.894.00 €	621.368.00 €	80.09
* 1*s Consultas Cuidados Pafativos	88.00	4.048.00 €	88	4.048.00€	8	55.20 €	4.103.20 €	4.103.20 €	101,49
P Consultas Médicas Subsequentes (s/	136.778.00	5.744.676.00 €	126.535	5.314.470.00€	0	0.00€	5.830.841.10 €	5.314.470.00 €	92,59
lº Consultas Médicas Subsequentes Cuidados	108.00	4.968,00 €	108	4.968.00 €	10	69.00 €	5.037.00 €	5.037.00 €	101,49
/alor Total das Consultas		7.706.964.00 €		7.121.232,00 €		1.031,40 €	7.810.893,30 €	7.122.263,40 €	92,4%
. Internamento:		A CONTRACTOR OF THE PARTY OF TH					A LONG TO SERVICE STATE OF THE		
P Doente's Equivalentes									
GDH Médicos	10.100,00	18.532.035,50 €	9.980	18.311.852.90 €	0	0.00€		18.311.852.90 €	98,89
SDH Médicos Cuidados Palativos	201.00	387.205.80 €	182	350.604.25 €	0	0,00 €		350.604.25 €	90,59
GDH Crurgicos	2 129.00	3.906.406,30 €	1.892	3.471.545.66 €	0	0.00 €		3.471.545,66€	88,99
GDH Crúrgicos Urgentes	1.377.00	2.400.542.00 €	1.377	2.400.542.00€	137	23.883.39 €	2.424.425.39 €	2.424.425.39 €	101,09
Das de Internamento de Doentes Crónicos									
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	180.00	7.050,60 €			.0	0.00€		0.00€	0.09
Ocentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	1.825.00	71.485,25 €		71.485,25€	3	11.75€		71.497.00€	100.09
/alor Total do Internamento		25.304.725,45€		24.606,030,06€		23.895,14 €	25.518.565,39 €	24.629.925,20 €	97,3%
3. Episódios de GDH de Ambulatório:									
GDH Cirúrgicos	3.263.00	4.865.010.64 €	1777	4.820.281,76€	0	0.00€		4.820.281.76€	99,19
GDH Médicos	4.480.00	2.146.656,96 €	4.480		448	32.199.85 €		2.178.856.81 €	101,59
Valor dos GDH de Ambulatório		7.011.667,60 €		6.966.938,72 €	8	32.199,85 €	7.043.867,45 €	6.999.138,57 €	99,89
1. Urgências:									
Atendimentos SU - Médico - Grúrgica	98.234.00	4.911.700.00 €		4.911.700.00€	000000	34.675,00 €		4.946.375.00 €	100,79
Atendimentos SU - Básica	28.703.00	1.148.120,00 €	28.703	1.148.120.00 €	645	645.00€		1.148.765.00 €	100,19
Valor Total dos Atendimentos Urgentes	W. 12/12	6.059.820,00€		6.059.820,00 €		35.320,00 €	6.111.805,00 €	6.095.140,00 €	100,69
5. Sessões em Hospital de Dia:									
Base	13.712.00	274 240,00 €			5000	1.842.00 €		276.082.00 €	100,79
muno-Hemoterapia	1.225.00	360.150,00 €				1.499.40 €		361.649.40 €	100,49
Psiquiatria	1.004.00	30.120.00 €	896	26.880,00€	0	0.00 €		26.880.00 €	89,29
Valor Total do Hospital de Dia		664.510,00 €		661.270,00 €		3.341,40 €	674.453,20 €	664.611,40 €	100,0
B. Programas de gestão da doença crónica									
VIH Sida (doentes em TARC)	621.00	3.724.137,00 €				55.862.06 €		3,779,999,06 €	101,59
Hepatite C - № de doentes tratados	159,00	1.100.598,00 €				0,00 €		789.108.00 €	71,79
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica	58.00	718.040,00 €	58.00	718.040,00€	1.66	20.550.80 €	738.590,80 €	738.590.80 €	102,99
PSCI (Centros de Tratamento autorizados									
Doentes Novos (Cuidados 1º Ano)	11,00€					32.184.00 €		61.884.00 €	208,49
Doentes em Seguimento (Cuidados 2ºAno e	66.00€	79.200.00	27.00€	32.400.00	0.00€	0.00€	79.200.00 €	32.400,00€	40,99
9. Saúde sexual e reprodutiva									
IVG até 10 semanas									
Medicamentosa (n.º MG)	412.00	116.596.00 €				382,05 €		116.978.05€	100,39
Cirúrgica (n.º IVG)	5,00	1.845.00 €	5	1.845,00 €	0	0,00€	1.845,00 €	1.845,00€	100.09
10. Sessões de Radioncologia									
Tratamentos Simples	13.709.00		000000			0,00 €		1.359.330,00€	94,49
Tratamentos Complexos	9.139.00	2.293.889,00 €	9.139	2.293.889,00€	2.098	526.598.00 €	2.820.487.00 €	2.820.487.00 €	123,09
12. Serviços Domiciliários									
Consultas Domicilárias	480.00	18.240,00 €	316	12.008,00 €	0	0.00	18.513.60 €	12.008,00 €	65,89
15. Outros						1112/111			
Medicamentos de cedência hospitalar em		697.742.40 €		653.361,36€			697.742.40 €	653.361.36 €	93,69
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio		171.175.00 €		142.600.69 €			171.175,00 €	142.600,69 €	83,3
Programa de Incentivo à Integração de		455.243.20 €		593,19 €			455.243,20 €	593.19 €	0,19
Internos		1 219 924 00 €		1.219.924.00 €			1.219.924,00 €	1.219.924,00 €	100,0
16. Valor da Produção		58,813,461,65 €		56.508.823,02 €		731.364,70 €		57.240.187,72€	97,39
TOTAL		58,813,461,65 (56,508,823,02 €		731.364,70		57.240.187,72 €	97,3
Incentivos înstitucionais		3.095.445,35 (-	90%	-	2,790,846,00 €	90,2



Q1 - Índice Desempenho Global

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE

Periodo Análise: Dezembro 2018



eriodo Analise: Dezembro 2016			2018	AND DE	2018		
Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Indice de Desempenho	
Objectivos Nacionals	40						
AC esso	15					15,6	
ercentagem das primeiras consultas no total de consultas médicas	3	25	24,6	98,4	98,4	3,0	
Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	3	4,5	3,7	117,8	117,78	3,5	
vercentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	64,1	63,8	99,5	99,5	3,0	
Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas	3	10	10,7	107,0	107,0	3,2	
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avalidados/confirmados pela EGA até 2 dias úteis após a referenciação, no cotal de doentes referenciados para a RNCCI	3	80		0,0	95	2,9	
Desempenho Assistencial	25		70			17,3	
ndice de Risco e Segurança do Doente	2	8,0	17	212,5	120,0	2,4	
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	3	55	45,5	82,7	82,7	2,5	
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	1,5	0,0	0,0	0,0	0	
Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do imiar máximo	3	1,91	3,15	35,1	0,0	0	
Indice PPCIRA	8	10			95	7,6	
Quota biossimilares por DCI (Infliximab)*	2	63,6	82,4	129,6	120	2,4	
Quota biossimilares por DCI (Rituximab)*	2	15	60,5	403,3	120	2,4	
Quota biossimilares por DCI (Etanercept)*	2	15	6,3	42,0	0	0	
Desempenho económico-financeiro	20					20,0	
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e FSE,					100	5	
no Total de Gastos com Pessoal	5	15,6	15,6	100	100	3	
Gastos com Pessoal por Doente Padrão, face ao melhor do grupo	5	Melhor do grupo			100	5	
Gastos com Produtos Farmacēuticos por Doente Padrão, face ao melhor do grupo	5	Melhor do grupo			100	5	
Gastos com Material de Consumo Clínico por Doente Padrão, face ao melhor do grupo	5	Melhor do grupo			100	5	
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					37,3	
Despesa de Medicamentos faturados por utilizador (PVP)	10	99,08		200,0	95		
Demora Média antes da Cirurgia	5	0,5	0,98	4,0	0,0		
N.º de projectos de articulação implementados com os CSP	10	2	4	200	120	12,0	
Percentagem doentes cirúrgicos inscritos em LIC com tempo de espera > TMRG	5	12	10,4	113,3	113,33	5,7	
Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	10	82	82,9	101,1	101,10	10,1	
Índice de Desempenho Global Valor Incentivos Contratados (C) Valor Incentivos Realizados (C)						90,2 3.095,445,4 2.790,846,0	

A estimativa de proveitos tendo por base a atividade desenvolvida em 2018, apresenta uma execução de 97,3% da Produção contratada e 90,2% dos incentivos institucionais, o que representaria o valor financeiro dos proveitos de 60,0 milhões de euros.

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 2018 uma taxa de execução dos rendimentos provenientes da produção de apenas 92,8% e dos rendimentos proveniente dos incentivos institucionais de 96,9%, obtendo-se assim um rendimento global de 57,4 milhões de euros, inferior ao valor executado em sede de Contrato Programa de 2018.

Para reforço do Contrato Programa de 2018 foi atribuído um subsidio para cobertura de custos de contexto no montante de 11.279.357,09€.



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 ultimo ano encerrado em termos de conclusão da faturação com a ACSS é o ano de 2014.

Contrato Programa	Total Contratado	Valor Facturado	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
(Ano)			negistado	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
2018	74.092.435 €	68.519.545 €	0 €	74.092.436 €	-5.572.891
2017	67.452.116 €	56.419.438 €	6.378.482 €	63.815.014 €	-1.017.094 €
2016	57.540.904 €	55.026.710 €	2.301.636 €	59.425.564 €	-3.005.049 €
2015	59.728.890 €	56.072.793 €	2.389.269 €	59.158.883€	-696.821 (
2014	65.687.990 €	60.895.110 €	1.658.698 €	65.162.994 €	-2.609.186 €
2013	69.012.100 €	59.256.629 €	4.095.852 €	72.172.482 €	-8.820.001
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

Faturação Líquida

O quadro seguinte representa a faturação liquida realizada em 2018 às entidades com um volume superior a 100.000€, destes destacamos a faturação emitida à ACSS que inclui faturação referente ao Contrato Programa de 2018, assim como a faturação realizada de anteriores contratos programa.

The second secon		Facturação	Saldo em 31/	12/2018	Conta SNC
Entidade Terceira	NIF	emitida em 2018	Devedor	Credor	Conta Sive
ACSS	503.045.039	58.053.976 €	50.916€		21121
ARSLVT	503.148.776	521.609 €	728.129€		21142
Hospital Garcia de Orta	506.361.470	11.568€	40.781 €		278826
Instituto Português do Sangue	502.423.943	0€		295.626 €	2788241
ARSLVT	503.148.776	7.767 €		2.812.012 €	2788241









9. Cumprimento das Obrigações Legais

Objetivos de Gestão

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

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

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, vem 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, vem novamente reforçar o Capital Estatutário do CHBM no montante de 6,15 milhões de euros, totalmente subscrito pelo Estado em numerário cifrando-se no final de 2018 nos 105,18 milhões de euros.

3



Em 2018, o CHBM contraiu um empréstimo reconhecido à data de 31/12/2018 de 57.742,08 €. 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, no montante total de 4.861.971,84 €, correspondente ao valor total previsto para o projeto a concluir até 2020.

ACRÉSCIMO DE ENDIVIDAMENTO								
2016	2017	2018						
0 €	0 €	0 €						
0,0%	0,0%	0,0%						
	0€	0€ 0€						

PASSIVO REMUNERADO (€)	2016	2017	2018	Var. absol.	Var.%
Passivo não Corrente	5.503.884 €	5.606.254 €	5.220.727 €	- 385.527€	-6,9%
Financiamentos Obtidos	- €	- €	- €	- €	N.A
Passivo Corrente	64.699.620 €	79.212.660 €	78.162.860 €	- 1.049.800 €	-1,39
Financiamentos Obtidos			57.742€		
Total Passivo Remunerado	0€	0€	0€		

Evolução do Prazo Médio de Pagamento

No final do ano de 2018, o CHBM obteve um prazo médio de pagamento de 287 dias, o que representa um aumento de 6,7% (+18 dias), face ao valor alcançado no ano anterior.

	Prazo	Médio de Pagar	nentos			
			2040	Variação 18/17		
	2016	2017	2018	Valor	%	
PMP (dias)	186	269	287	18	6,7%	

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.

2

7

83

Lane



		Dividas vencidas de acordo com o artº. 1º DL 65-A/2011						
Dividas Vencidas	0 - 90 dias	90 - 120 dias	120 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias			
Aq. de Bens e Serviços	6.705.513€	1.889.076 €	2.510.929€	-393.078€	433.805 €			
Aq. de Capital								
TOTAL	6.705.513 €	1.889.076 €	2.510.929 €	-393.078 €	433.805 €			

Baye So X

De acordo com o artº 24º do Decreto-Lei de Execução Orçamental (DLEO) para 2018, 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.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/303/dividas fornecedores dez18.pdf

			Dividas a F	ornecedores	a 31/12/2018		I SHOW		
	Dividas não	Divida Vencida	Dividas ve	encidas de acordo o	om o artº, 14º DLEO	Divida Total	Total Divida Pag	Pagamentos em	
Tipo Fornecedor	Vencidas	0 - 90 dias	90 - 120 dias	120 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias	Divida 10ta	Vencida	Atraso
Fornecedores Externos	8.980,606 €	6.705.513€	1.889.076 €	2.510.929 €	-393.078 €	433.805 €	20.126.851 €	11,146.245 €	4,440.732
Fornecedores SNS	213.384 €	124.634€	40.331 €	144.751€	12.694€	3,326.837 €	3.862.631 €	3.649.247 €	3,524,613
Outros Fornecedores	246 €	7.412€	0 €	16.878 €	3.190 €	50.700 €	78.426 €	78.180 €	70.768
TOTAL	9.194.236 €	6.837.559€	1.929.407 €	2.672.558€	-377.194€	3.811.342 €	24.067.908 €	14.873.672 €	8.036.113

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).

A todos os membros do Conselho de Administração foram aplicadas as reduções remuneratórias, nos termos do art.º 2º da Lei n.º 75/2014 de 12 de setembro, bem como a manutenção da aplicação da redução de 5%, nos termos do art.º 12.º da Lei n.º 12-A/2010, conforme o seguinte quadro.



Conselho de Administração					Uni
	Presidente	Vogal	Vogal	Director Clinico	Enf. Director
Mandato	1	1	ä	t	1
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Não	Não	Não	Não	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	72.690,37€	61.125,10€	61.125,10€	67.126,19€	61.125,10€
OPRLO	Não	Não	Não	Sim	Não
ntidade de Origem (identificar)	HGO	SCML	ARSLVT	CHLN	СНВМ
intidade pagadora (origem/Destino)	СНВМ	СНВМ	СНВМ	СНВМ	СНВМ
1.1.Remuneração Anual	50.450,16 €	43.869,72€	43.869,72€	49.284,24 €	43.869,72€
1.2.Despesas de Representação (Anual)	17.652,00 €	13.160,88€	13.160,88€	13.160,88€	13.160,88€
1.3.Senha de presença (Valor Anual)					
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	3.399,84 €	2.851,56 €	2.851,56€	3.122,28€	2.851,56€
1.5. Redução decorrente da Lei 64-B/2011					
1.6. Pagamento dos subsidios de férias e natal	7.988,05 €	6.946,06 €	6.946,06€	7.803,35€	6.946,06€
1.7. Reduções de anos anteriores					
l. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5+1.6-1.7)	72.690,37 €	61.125,10€	61.125,10€	67.126,19€	61.125,10€
2. Remuneração variável					
3. Isenção de Horário de Trabalho (IHT)					
4. Outras Bonificação por deficiencia e assistencia a 3º pessoa					
Subsidio de deslocação					
Subsidio de refeição	1.091,72€	1.057,08€	1.080,43€	1.038,25 €	1.097,72€
Encargos com benefícios sociais	17.263,96 €	14.517,21€	14.517,21€	15.942,48€	14.517,21€
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	SS	SS	CGA	CGA	CGA
Seguros de saúde					
Seguros de vida					
Seguro de Acidentes Pessoais					
Outros (Identificar)					
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)	Não	Não	Não	Não	Não

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.

Mandato		Identificação do Conselho Fiscal	Designação			
(Inicio - Fim)	Cargo	Nome	Forma	Data		
01/01/2018 a 31/12/2020	Presidente	Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge	Des p. Conj. SET e SES	26-04-2018		
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal	Renato Felisberto Pinho Marques	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018		
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal	José Manuel Gonçalves André	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018		
01/01/2018 a 31/12/2020	Vogal Suplente	Anabela Mendes Garcia Barata	Desp. Conj. SET e SES	26-04-2018		



Dos restantes trabalhadores

Foi aplicado aos restantes trabalhadores as reduções remuneratórias, em conformidade com o art.º 2º da Lei n.º 75 /2014 de 12 de setembro.

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).

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/Igualdade genero relatorio16.pdf

8



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, republicado pelo Decreto-Lei n.º 278/2009 de 2 de outubro, e posteriormente alterado pela Lei n.º 3/2010 de 27 de abril, pelo Decreto-Lei n.º 131/2010 de 14 de dezembro e pelo Decreto-Lei n.º 149/2012 de 12 de julho.

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 são 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 tem Certificação pela Norma ISO 9001:2008, desde 2009, 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 15 procedimentos internos, além do Manual de Qualidade e do Regulamento de Contratação. Procedeu-se recentemente à revisão e atualização do Regulamento de Contratação e do procedimento APR.1009 - Avaliação de fornecedores externos, que incorporam também as recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção.

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

Em 2018 foi elaborado o manual de procedimentos e boas práticas para a área da contratação publica, 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.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/manual contratacao publica18.pdf

Da Prevenção da Corrupção

O ano de 2018 caraterizou-se por um forte empenhamento no sentido de monitorizar e acompanhar o Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas adaptado às Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção e da Inspeção-Geral da Saúde, bem como um especial envolvimento dos trabalhadores deste CHBM na concretização desse objetivo, previsto no Balanced Scored Card dos Serviços.

2 faces & X



O Plano, aprovado pelo Conselho de Administração, foi publicado no sítio da internet e intranet e divulgado através de circular informativa e da Newsletter do CHBM, tendo sido, também, agendadas ações de formação e divulgação junto dos colaboradores, através da realização de Workshops.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/2018 plano prevencao corrupcao.pdf

Da adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas

No que se refere aos contratos celebrados para aquisição de bens e serviços, este Centro Hospitalar aderiu a todos os acordos quadro da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde E.P.E. (SPMS), entidade criada como central de compras para o sector específico da saúde. Aderiu, também, à grande maioria dos procedimentos desenvolvidos pela Secretária-geral do Ministério da Saúde e da Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública I.P. (ESPAP), como entidade voluntária. Os contratos celebrados no âmbito do Sistema Nacional de Compras Públicas representaram, em 2018, cerca de 53% da despesa com aquisições de bens e serviços, conforme se indica.

	Qte	Valor
Total de procedimentos aquisitivos	2.001	37.405.003 €
Procedimentos ao abrigo dos acordos-quadro	1.035	19.863.926 €
% acordo quadro versus total	51,7%	53,1%

Da Frota Automóvel

No que se reporta às orientações previstas nos ofícios circulares decorrentes do n.º 4 do artigo 61.º da Lei n. 82-B/2014, de 31 de dezembro, é de referir que a redução de gastos associados à frota automóvel ficou evidenciada com a redução do número de veículos do parque automóvel em abril de 2013, considerando que foram abatidas quatro viaturas sem qualquer substituição.

Em 2015, com a criação desta Unidade Domiciliaria de Cuidados Paliativos, sediada neste Centro Hospitalar, foi adquirida uma viatura específica para o efeito, em conformidade com a candidatura e financiamento aprovados pela Fundação Calouste Gulbenkian.

Em 2017, foi adquirida uma viatura para a VMER no âmbito do protocolo estabelecido com o INEM. Esta viatura foi entregue ao CHBM no dia 22 de novembro.

Em 2018, não foram adquiridas viaturas.



Medidas de Redução de Gastos Operacionais

O CHBM tem procurando manter uma politica de controlo dos gastos operacionais, nomeadamente ao nível dos CMVMC e FSE:

2	
Haye	1
1	

						7		Variação 20	018/2017	Variação 20	18/2013
Plano Redução Custos	META	2018	2017	2016	2015	2014	2013	Absoluta	×	Absoluta	*
- CMVMC	20.595.497 €	18.835.216 €	17.559.959 €	18.519.290 €	17.840.624 €	16.914.500 €	17.136.811 €	1.275.257	7,3%	1.698.405	9,5
- FSE	14.143.806 €	13.750.549 €	12.865.384 €	12.799.497 €	11.915.643 €	11.455.031 €	11.646.196 €	885.165	6,9%	2.104.353	17,
- Gastos com Pessoal	49.433.966 €	51.422.695 €	48.450.657 €	45.947.732 €	42.832.791 €	42.289.527€	43,467.335 €	2,972.038	6,1%	7,955.360	18,
= (1)+(2)+(3) Gastos Operacionais	84.173.269 €	84.008.460 €	78.876.000 €	77.266.519 €	72.589.058 €	70.659.058 €	72.250.342 €	5.132.460	6,5%	11.758.118	16,3
- Volume de Negócios	64,598.048 €	59.736.053 €	65.127.214 €	60.216.017 €	61.436.964 €	65.331.802€	70.352.031 €	-5.391.161	-8,3%	-10.615.978	-17,3
5 = (4)/(5) - Peso dos Gastos no VN	130%	141%	121%	119%	108%	103%	117%		ARTH		
ei OE 2015 - Art ^o 61 nº 3											
Comunicações (FSE)	Em Linha com 2015	223.624 €	243,991 €	204.615 €	238,167€	246.500 €	218.625 €	-20.367	-8%	4.999	2,
Deslocações e Estadas (FSE)	Em Ligha.com 2015	. ε	- €	9€	260€	220€	- 0	0	#DIV/0!	0	0,
Ajudas de Custo (Gastos com Pessoal)	Em Linha com 2015	5.457 €	1.259€	4.285 €	1.738€	2.989 €	469€	4.198	333%	4.988	287,
Numero Trabalhadores											
Nº de Efectivos		1.760	1.726	1.609	1.533	1.571	1.062			n.a.	
№ Cargos de Direcção		19	11	12	13	13	13			n,a.	r
Nº Trabalhadores / Cargo Direcção		1,1%	0,6%	0,7%	0,8%	0,8%	1,2%	44		n.a.	r
/iaturas											
№ de Viaturas	Menor que 2015	8	8	7	8	8	n.a.			n.a.	
Gastos com Viaturas	Menor que 2015	66.937 €	31.181 €	37.977 €	47.025 €	38.399	n.a.			n.a.	
	2015										

O art. 61º da Lei n.º 82-B/2014, de 31 de dezembro não é aplicável ao CHBM, uma vez que estão excecionados do respetivo âmbito os hospitais entidades públicas empresariais, natureza jurídica detida por este Centro Hospitalar.

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.

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.

Auditorias do Tribunal de Contas

O CHBM não foi alvo de auditoria pelo Tribunal de Contas no ano em apreço.



Barreiro, 24 de maio de 2019

O TÉCNICO DE CONTAS

Fernando Joaquim Galvão

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração

O Vogal do Conselho de Administração

Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

João Pedro Mendes dos Santos

A Vogal do Conselho de Administração

Sónia Maria Alves Bastos

A Diretora Clínica

O Enfermeiro Diretor

Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite

Marques Xavier

António Manuel Silva Viegas



Anexos - Demonstrações financeiras 10.

Z Have.



Balanço - (modelo normal) em 31-12-2018 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		2018	2017
OVITA			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	8	28.048.410,88	30.391.400,75
Ativos intangíveis	7	9.583,83	42,22
Outros investimentos financeiros		140.413,56	85.457,70
		28.198.408,27	30.476.900,67
Ativo corrente			
Inventários	10	3.576.880,77	3.091.725,73
Clientes	16	1.527.271,42	1.124.302,83
Estado e outros entes públicos	15	389.047,17	319.047,17
Capital subscrito e não realizado	16		6.150.000,00
Outros créditos a receber	6;16	7.551.213,17	8.107.807,02
Caixa e depósitos bancários	4	656.833,81	889.425,68
		13.701.246,34	19.682.308,43
Total do ativo		41.899.654,61	50.159.209,10
CAPITAL PRÓPRIO E PASSIVO			
Capital próprio			
Capital subscrito	16	105.180.000,00	105.180.000,00
Outras reservas		6.141.795,88	6.141.795,88
Resultados transitados	16	(152.077.877,04)	(146.741.768,17)
Excedentes de revalorização	7;8	14.253.848,47	15.795.724,35
Ajustamentos / outras variações no capital próprio		924.956,20	1.016.163,12
Resultado líquido do período		(15.906.656,30)	(16.051.620,96)
Total do capital próprio		(41.483.932,79)	(34.659.705,78)
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	12	1.439.665,62	1.407.528,54
Passivos por impostos diferidos	15	3.781.062,08	4.198.725,59
	Γ	5.220.727,70	5.606.254,13
Passivo corrente			
Fornecedores	16	17.599.112,88	24.628.087,22
Adiantamentos de clientes	16	43.852.902,17	38.283.492,10
Estado e outros entes públicos	15	1.722.945,15	1.651.720,60
Financiamentos obtidos	16	57.742,08	
Outras dividas a pagar	6;16	14.930.157,42	14.649.360,83
		78.162.859,70	79.212.660,75
Total do passivo		83.383.587,40	84.818.914,88
Total do capital próprio e do passivo		41.899.654,61	50.159.209,10

Conselho de Administração

TOC nº29806

J Kaur





Demonstração dos Resultados por Naturezas -(modelo normal) do periodo findo em 31-12-2018 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

			2	
-			1	
	>	O	9-	۰,
11		Х	1	
. 6	J	٠.	_	7

		PERÍO	oos
RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	2018	2017
Vendas e serviços prestados	11	59.736.052,63	65.127.214,01
Subsídios à exploração	13	11.396.165,09	153.351,90
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	(18.835.216,11)	(17.559.959,19)
Fornecimentos e serviços externos	19	(13.750.549,46)	(12.865.383,77)
Gastos com o pessoal	6;17	(51.422.695,24)	(48.450.657,18)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	16	(6.390,51)	(24.339,47)
Provisões (aumentos/reduções)	12	(32.137,08)	(511.781,11)
Outros rendimentos	19	872.650,97	3.142.738,68
Outros gastos	19	(219.186,62)	(1.270.239,97)
Resultado antes de depreciações, gastos de financiamento e impostos		(12.261.306,33)	(12.259.056,10)
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	7;8	(4.023.824,67)	(4.173.946,77)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		(16.285.131,00)	(16.433.002,87)
Resultado antes de impostos		(16.285.131,00)	(16.433.002,87)
mposto sobre o rendimento do período	15	378.474,70	381.381,91
Resultado líquido do período		(15.906.656,30)	(16.051.620,96)

Administração / Gerência

Técnico Oficial de Contas Nº 29806

-



Demonstração das Alterações no Capital Próprio do periodo findo em 31-12-2018 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Agin & 9.168.949,00 (34.659.705,78) 9.168.949,00 Interesses que Total do não controlam Capital Próprio 45.745,07 (132.264,78) (86.519,71) (15.906.656,30) (15.993.176,01) 1.016.163,12 (16.051.620,96) (34.659.705,78) 9.168.949,00 45.745,07 (132.264,78) (15.906.656,30) (15.906.656,30) 144.964,66 (15.993.176,01) 9.168.949,00 (86.519,71) Total 16.051.620,96 16.051.620,96 Resultado Líquido do Período (91.206,92) outras variações no capital próprio (132.264,78) 41.057,86 Excedentes de revalorização 15.795.724,35 (1.951.741,63) 409.865,75 (1.541.875,88)(146.741.768,17) (14.505.057,87) 1.951.741,63 9.168.949,00 9.168.949,00 (405.178,54) (16.051.620,96) Resultados Transitados 6.141.795,88 Outras Reservas Reservas Legais Prémios de emissão Instrumentos de capital próprio 105.180.000,00 Capital Subscrito NOTA 15 7.8 POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2018 6 9=7+8 alização de excedentes de revalorização Outras alterações reconhecidas no capital RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO yustamentos por impostos diferidos DESCRIÇÃO ALTERAÇÕES NO PERÍODO

Técnico Oficial de Contas Nº 29806

(41,483,932,79)

924.956,20 (15.906.656,30) (41.483.932,79)

6.141.795,88 (152.077.877,04) 14.253.848,47

105.180.000,00

POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2018 6+7+8+10

RESULTADO INTEGRAL

Cobertura de Prejuizos

10



Demonstração das Alterações no Capital Próprio do periodo findo em 31-12-2018 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

DESCRIÇÃO	NOTA S	Capital Subscrito	Ações(quotas próprias)	Outros Instrumentos de capital próprio	Prémios de emissão	Reservas Legais Outras Reservas	Outras Reservas	Resultados Transitados	Excedentes de revalorização	Ajustamentos / outras variações no capital próprio	Resultado Líquido do Período	Total	Interesses que não controlam	Total do Capital Próprio	9
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2017 1		99,030,000,00					6.141.795,88	(124.312.352,39	17.316.155,36	865,834,53	865.834,53 (17.806.660,18) (18.765.226,80)	(18.765.226,80)		(18.765.226,80)	5.
ALTERAÇÕES NO PERÍODO															Bara
Realização de excedentes de revalorização	7,8							1.929.421,62	(1.929.421,62)						
Ajustamentos por impostos diferidos	15							(404,269,37)	408.990,61	(39.960,77)		(35.239,53)		(35.239,53)	
Outras alterações reconhecidas no capital próprio								(23.954.568,03)		190,289,36	17.806.660,18	(5.957,618,49)		(5.957.618,49)	
7								(22.429.415,78)	(1.520.431,01)	150.328,59	17.806.660,18	(5.992.858,02)		(5.992.858,02)	
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO 3											(16.051.620,96)	(16.051.620,96)		(16.051.620,96)	
RESULTADO INTEGRAL 4=2+3											(22.044.478,98)	(22.044.478,98)		(22.044.478,98)	
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO															
Realizações de capital	9	6.150.000,00										6.150.000,00		6.150.000,00	
s	P04.00	6.150.000,00										6.150.000,00		6.150.000,00	
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2017 6=1+2+3+5		105.180.000,00					6.141.795,88	6.141.795.88 (146.741.768,17	15.795.724,35	1.016.163,12	1.016.163,12 (16.051.620,96) ((34.659.705,78)		(34.659.705,78)	

Técnico Oficial de Contas Nº 29806



Demonstração dos Fluxos de Caixa do periodo findo em 31-12-2018 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

		_	
		_	`
			,
_			^
	ж		
_	g.	-	- 1
	۸.		J

	HOTEL	PERÍODO	ALEX BIRTH
RUBRICAS	NOTAS	2018	2017
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes		64.895.836,89	67,506.758,01
Pagamentos a fornecedores		39.936.154,27	18.660.915,86
Pagamentos ao pessoal		51.356.204,72	48.530.608,69
Caixa gerada pelas operações		(26.396.522,10)	315.233,46
Pagamento/recebimento do imposto sobre o rendimento		101.624,41	96.773,74
Outros recebimentos/pagamentos		22.884.331,33	1.590.085,78
Fluxos de caixa das atividades operacionais (1)		(3.613.815,18)	1.808.545,50
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangiveis	8	2.873.519,17	2.193.123,39
Ativos intangíveis	7	10.455,00	
Investimentos financeiros		54.955,86	43.181,07
Recebimentos provenientes de:			
Subsídios ao investimento		113.102,53	354.990,10
Fluxos de caixa das atividades de investimento (2)		(2.825.827,50)	(1.881.314,36)
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		57.742,08	
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio		6.150.000,00	
Pagamentos respeitantes a:			
Juros e gastos similares		691,27	101.146,86
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (3)		6.207.050,81	(101.146,86)
Variação de caixa e seus equivalentes (1+2+3)		(232.591,87)	(173.915,72)
Caixa e seus equivalentes no início do período	4	889.425,68	1.063.341,40
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	656.833,81	889.425,68

Administração / Gerência

Técnico Oficial de Contas Nº 29806

Kans

X .



C.A. APROVADO

Apreciado em Reusião do Cosselho de Administração CHBM, E. P. E.

> de 24 | 05 | 2019 ACTA N.º 23

Pedro Lopes
Presidente do Conselho de Administração

Anexo às Demonstrações Financeiras 2018

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Barreiro, 24 de maio de 2019



ÍNDICE

1.	IDEN	ITIFICAÇÃO DA ENTIDADE	
	1.1	DADOS DE IDENTIFICAÇÃO	ļ
2.	REFE	RENCIAL CONTABILÍSTICO DE PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	ļ
1000	2.1	REFERENCIAL CONTABILÍSTICO UTILIZADO	9
	2.1	DISPOSIÇÕES DO SNC QUE, EM CASOS EXCECIONAIS, TENHAM SIDO DERROGADAS E DOS RESPETIVOS EFEITOS NAS	
		TRAÇÕES FINANCEIRAS	5
	2.3	CONTAS DO BALANÇO E DA DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS CUJOS CONTEÚDOS NÃO SEJAM COMPARÁVEIS COM OS DO)
	PERÍODO	ANTERIOR	5
3.	PRIN	ICIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS	5
	3.1	BASES DE MENSURAÇÃO USADAS NA PREPARAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	5
. W	artitude.	(OS DE CAIXA	
4.			
	4.1 DES	AGREGAÇÃO DOS VALORES INSCRITOS NA RUBRICA DE CAIXA E EM DEPÓSITOS BANCÁRIOS:	3
	4.2 Ou	FRAS INFORMAÇÕES	J
		MENTÁRIO DA GERÊNCIA SOBRE A QUANTIA DOS SALDOS SIGNIFICATIVOS DE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES QUE NÃO ESTÃO VEIS PARA USO	1
5.	POL	ÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS1	1
	5.1 EFE	ITOS DAS ALTERAÇÕES DE POLÍTICAS E ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS BEM COMO DA DETEÇÃO DE ERROS NOS PERÍODOS	
	ANTERIO	DR, CORRENTE E FUTUROS, CONFORME QUADRO SEGUINTE:	1
6.	PAR	TES RELACIONADAS1	1
	6.1 IDE	NTIFICAÇÃO DAS PARTES RELACIONADAS	1
	6.1.	1. Identificar se existem participações entre entidades1	1
	6.2 TRA	NSAÇÕES ENTRE PARTES RELACIONADAS	1
	6.2.	1 Natureza do relacionamento com as partes relacionadas1	1
	6.2.	2 Transações e saldos pendentes, conforme quadro seguinte:	1
		3 Remunerações do pessoal chave da gestão, conforme quadro seguinte:1	
7	. ATI	VOS INTANGÍVEIS1	3
	7.1 DIV	ULGAÇÃO PARA CADA CLASSE DE ATIVOS INTANGÍVEIS, CONFORME QUADRO SEGUINTE:	3
	7.2. 0	JTRAS DIVULGAÇÕES	4
8	. ATI	VOS FIXOS TANGÍVEIS1	4
		/ULGAÇÕES SOBRE CRITÉRIOS DE MENSURAÇÃO, MÉTODOS DE DEPRECIAÇÃO E VIDAS ÚTEIS, CONFORME QUADRO SEGUINTE	
	8.1 01	OLGAÇÕES SOBRE CRITERIOS DE MENSORAÇÃO, METODOS DE DEI RECIAÇÃO E VIDA O TEO, COMO DE MENSORAÇÃO E VIDA O TEO,	4
		/ULGAÇÕES SOBRE ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS CONTABILIZADOS POR QUANTIAS REVALORIZADAS:	
_		STOS DE EMPRÉSTIMOS OBTIDOS1	
9			
		LÍTICA CONTABILÍSTICA ADOTADA NOS CUSTOS DOS EMPRÉSTIMOS OBTIDOS CAPITALIZADOS NO PERÍODO E RESPETIVA TAXA	
		OMO OS RECONHECIDOS EM GASTOS:	
1	.0.	NVENTÁRIOS1	8
	40 4 0	OLÍTICAS CONTABUÍSTICAS ADOTADAS NA MENSURAÇÃO DOS INVENTÁRIOS E FÓRMULA DE CUSTEIO USADA	8



	10.2 APURAMENTO DO CUSTO DAS MERCADORIAS VENDIDAS E MATÉRIAS CONSUMIDAS E OUTRAS INFORMAÇÕES SOBRE NATUREZAS DE INVENTÁRIOS, CONFORME QUADRO SEGUINTE:	
11.		
	11.1 QUANTIA DE CADA CATEGORIA SIGNIFICATIVA DE RÉDITO RECONHECIDA DURANTE O PERÍODO, CONFORME QUADRO) 19
12.		
	12.1 SALDOS À DATA DO BALANÇO E MOVIMENTOS DO PERÍODO DE CADA CLASSE DE PROVISÃO, CONFORME QUADRO SE 12.2 DIVULGAÇÃO PARA CADA CLASSE DE PASSIVO CONTINGENTE À DATA DO BALANÇO	23
13.	SUBSÍDIOS DO GOVERNO E APOIOS DO GOVERNO	23
	13.1 POLÍTICA CONTABILÍSTICA ADOTADA PARA OS SUBSÍDIOS DO GOVERNO, INCLUINDO OS MÉTODOS DE APRESENTAÇÃ ADOTADOS NAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	io 23
14.	. ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DO BALANÇO	23
	14.1 AUTORIZAÇÃO PARA EMISSÃO:	23
	14.2 ATUALIZAÇÃO DA DIVULGAÇÃO ACERCA DE CONDIÇÕES À DATA DO BALANÇO	23
	INDICAÇÃO SOBRE SE FORAM RECEBIDAS INFORMAÇÕES APÓS A DATA DO BALANÇO ACERCA DE CONDIÇÕES QUE EXISTIAN DO BALANÇO. EM CASO AFIRMATIVO, INDICAÇÃO SOBRE SE, FACE ÀS NOVAS INFORMAÇÕES, FORAM ATUALIZADAS AS DIV	/I II GAÇÕES
	QUE SE RELACIONAM COM ESSAS CONDIÇÕES	23
15		
	15.1 DIVULGAÇÃO DOS SEGUINTES PRINCIPAIS COMPONENTES DE GASTO DE IMPOSTO SOBRE O RENDIMENTO:	24
	15.2 IMPOSTO DIFERIDO E CORRENTE RECONHECIDO NOS RESULTADOS E EM CAPITAIS PRÓPRIOS, CONFORME QUADRO S	SEGUINTE 24
	15.3 DIVULGAÇÕES RELACIONADAS COM OUTROS IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES	25
16	. INSTRUMENTOS FINANCEIROS	25
	16.1 PERDAS POR IMPARIDADE EM ATIVOS FINANCEIROS, CONFORME DISCRIMINAÇÃO NO QUADRO SEGUINTE:	25
	16.2 DISCRIMINAÇÃO DAS DÍVIDAS DE COBRANÇA DUVIDOSA:	26
	16.3 CATEGORIAS (NATUREZAS) DE ATIVOS E PASSIVOS FINANCEIROS, PERDAS POR IMPARIDADE, RENDIMENTOS E GASTO	os
	ASSOCIADOS, CONFORME QUADRO SEGUINTE:	
	16.4 SITUAÇÃO DE INCUMPRIMENTO PARA EMPRÉSTIMOS CONTRAÍDOS RECONHECIDOS À DATA DO BALANÇO	
	16.5 INDICAÇÃO DAS QUANTIAS DO CAPITAL SOCIAL NOMINAL E DO CAPITAL SOCIAL POR REALIZAR E RESPETIVOS PRAZOS. REALIZAÇÃO	
	REALIZAÇÃO	.028
	16.7 QUANTIAS DE ADMENTOS DE CAPITAL REALIZADO NO FEMOSO EN DEDOÇÃO EN TRADADO EN ARESPETIVA QUANTIA ACUM	
	DATA DO BALANÇO	28
17		
	17.1 PESSOAL AO SERVIÇO DA EMPRESA E HORAS TRABALHADAS	28
	17.2 BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS E ENCARGOS DA ENTIDADE	29
	17.3 BENEFÍCIOS PÓS-EMPREGO	
	17.4 BENEFÍCIOS DE CESSAÇÃO DE EMPREGO	29
18	MM V	
	18.1 INFORMAÇÃO POR ATIVIDADE ECONÓMICA	30
	18.2 INFORMAÇÃO POR MERCADO GEOGRÁFICO	31
	18.3 OUTRAS DIVULGAÇÕES EXIGIDAS POR DIPLOMAS LEGAIS	
19	9. OUTRAS INFORMAÇÕES	32



19.1 DISCRIMINAÇÃO DOS FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS
19.2. Outras divulgações consideradas relevantes para melhor compreensão da posição financeira e dos
RESULTADOS 32

2

Dave



NOTAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

1. Identificação da entidade

1.1 Dados de identificação

Designação da entidade: CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Número de matrícula no registo comercial: 509186998

Sede social: Rua Movimento das Forças Armadas Endereço eletrónico: admin@chbm.min-saude.pt Página da internet: www.chbm.min-saude.pt

Natureza da atividade: Atividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

2. Referencial contabilístico de preparação das demonstrações financeiras

2.1 Referencial contabilístico utilizado

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com todas as normas que integram o Sistema de Normalização Contabilística (SNC), as quais contemplam as Bases para a Apresentação de Demonstrações Financeiras, os Modelos de Demonstrações Financeiras, o Código de Contas e as Normas Contabilísticas de Relato Financeiro (NCRF). Mais especificamente foram utilizadas as Normas contabilísticas e de relato financeiro (NCRF).

Estando prevista a aplicação desde 1 de janeiro de 2018 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro, o CHBM optou, no entanto, por manter-se no referencial contabilístico adotado desde 2014 (SNC) uma vez que a Direção-Geral do Orçamento consagrou no seu Aviso nº 9/DGO/2019, de 18 de abril que: Considerando a requerida estabilidade e consolidação na implementação do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), bem como a necessária segurança na prestação de contas, de forma tempestiva e com o grau de certeza e rigor exigível, e atendendo ainda à Resolução 7/2018 do Tribunal de Contas, de 9 de janeiro de 2019, e à Instrução n.º 1/2019 do Tribunal de Contas, de 15 de fevereiro de 2019, o Senhor Secretário de Estado do Orçamento determinou permitir a opção de escolha do referencial de prestação de contas relativamente ao ano de 2018 nos termos da referida Resolução, publicada no Diário da República, 2.º série, de 9 de janeiro de 2019. Esta determinação será consagrada no Decreto-Lei que irá estabelecer as disposições necessárias à execução do Orçamento do Estado para 2019.

Na preparação das demonstrações financeiras tomou-se como base os seguintes pressupostos:

- Pressuposto da continuidade

As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e a partir dos livros e registos contabilísticos da entidade, os quais são mantidos de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

- Regime da periodização económica (acréscimo)



Hari



A Entidade reconhece os rendimentos e ganhos à medida que são gerados, independentemente do momento do seu recebimento ou pagamento. As quantias de rendimentos atribuíveis ao período e ainda não recebidos ou liquidados são reconhecidas em "Devedores por acréscimos de rendimento"; por sua vez, as quantias de gastos atribuíveis ao período e ainda não pagos ou liquidados são reconhecidas "Credores por acréscimos de gastos".

2



- Materialidade e agregação

As linhas de itens que não sejam materialmente relevantes são agregadas a outros itens das demonstrações financeiras. A Entidade não definiu qualquer critério de materialidade para efeito de apresentação das demonstrações financeiras.

52

- Compensação

Os ativos e os passivos, os rendimentos e os gastos foram relatados separadamente nos respetivos itens de balanço e da demonstração dos resultados, pelo que nenhum ativo foi compensado por qualquer passivo nem nenhum gasto por qualquer rendimento, ambos vice-versa.

Ravia s X

- Comparabilidade

As políticas contabilísticas e os critérios de mensuração adotados a 31 de dezembro de 2018 são comparáveis com os utilizados na preparação das demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2017.

2.2 Disposições do SNC que, em casos excecionais, tenham sido derrogadas e dos respetivos efeitos nas demonstrações financeiras

Não foram derrogadas quaisquer disposições. As Demonstrações Financeiras demonstram uma imagem verdadeira e apropriada do ativo, do passivo e dos resultados da entidade.

2.3 Contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior

Não existem contas do balanço e da demonstração dos resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior.

- 3. Principais políticas contabilísticas
- 3.1 Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

As principais bases de reconhecimento e mensuração utilizadas foram as seguintes:

- Eventos subsequentes

Os eventos após a data do balanço que proporcionem informação adicional sobre condições que existiam nessa data são refletidos nas demonstrações financeiras. Caso existam eventos materialmente relevantes após a data do balanço, são divulgados no anexo às demonstrações financeiras.



- Moeda de apresentação

As demonstrações financeiras estão apresentadas em euro, constituindo esta a funcional e de apresentação. Neste sentido, os saldos em aberto e as transações em moeda estrangeira foram transpostas para a moeda funcional utilizando as taxas de câmbio em vigor à data de fecho para os saldos em aberto e à data da transação para as operações realizadas.

Os ganhos ou perdas de natureza cambial daqui decorrentes são reconhecidos na demonstração dos resultados no item de "Juros e rendimentos similares obtidos" se favoráveis ou "Juros e gastos similares suportados" se desfavoráveis, quando relacionados com financiamentos obtidos/concedidos ou em "Outros rendimentos e ganhos" se favoráveis e "Outros gastos ou perdas" se desfavoráveis, para todos os outros saldos e transações.

- Ativos fixos tangíveis

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

As depreciações são calculadas, após o início de utilização dos bens, pelo método da linha reta em conformidade com o período de vida útil estimado para cada classe de ativos. Não foram apuradas depreciações por componentes.

As despesas com reparação e manutenção destes ativos são consideradas como gasto no período em que ocorrem. As beneficiações relativamente às quais se estima que gerem benefícios económicos adicionais futuros são capitalizados no item de ativos fixos tangíveis.

Os ativos fixos tangíveis em curso representam bens ainda em fase de construção/instalação, são integrados no item de "ativos fixos tangíveis" e mensurados ao custo de aquisição. Estes bens não forem depreciados enquanto tal, por não se encontrarem em estado de uso.

As mais ou menos valias resultantes da venda ou abate de ativos fixos tangíveis são determinadas pela diferença entre o preço de venda e o valor líquido contabilístico que estiver reconhecido na data de alienação do ativo, sendo registadas na demonstração dos resultados nos itens "Outros rendimentos e ganhos" ou "Outros gastos e perdas", consoante se trate de mais ou menos valias, respetivamente.

- Ativos intangíveis

À semelhança dos ativos fixos tangíveis, os ativos intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição, deduzido das amortizações e das perdas por imparidade acumuladas. Observa-se o disposto na respetiva NCRF, na medida em que só são reconhecidos se for provável que deles advenham benefícios económicos futuros, sejam controláveis e se possa medir razoavelmente o seu valor.

Os gastos com investigação são reconhecidos na demonstração dos resultados quando incorridas. Os gastos de desenvolvimento são capitalizados, quando se demonstre capacidade para completar o seu desenvolvimento e iniciar a sua comercialização ou uso e para as quais seja provável que o ativo criado venha a gerar benefícios económicos futuros. Quando não se cumprirem estes requisitos, são registadas como gasto do período em que são incorridos.







As amortizações de ativos intangíveis com vidas úteis definidas são calculadas, após o início de utilização, pelo método da linha reta em conformidade com o respetivo período de vida útil estimado, ou de acordo com os períodos de vigência dos contractos que os estabelecem.

3

Nos casos de ativos intangíveis, sem vida útil definida, não são calculadas amortizações, sendo o seu valor objeto de testes de imparidade numa base anual.

1

- Investimentos financeiros

Os investimentos financeiros existentes no CHBM EPE, referem-se a Fundos de compensação do trabalho (FCT). As entregas mensais para o FCT, efetuadas pelo CHBM, são reconhecidas como um ativo financeiro e mensuradas ao custo.

As variações de justo valor são reconhecidas como "Ganhos por aumentos de justo valor" em investimentos financeiros ou em "Perdas por reduções de justo valor em investimentos financeiros"

- Imposto sobre o rendimento

A Empresa encontra-se sujeita a Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) à taxa de 21%. Ao valor de coleta de IRC assim apurado, acresce ainda derrama, e tributações autónomas sobre os encargos e às taxas previstas no artigo 88º do Código do IRC.

A Entidade procede ao registo de impostos diferidos, correspondentes às diferenças temporárias entre o valor contabilístico dos ativos e passivos e a correspondente base fiscal, conforme disposto na NCRF 25 – Impostos diferidos, sempre que seja provável que sejam gerados lucros fiscais futuros contra os quais as diferenças temporárias possam ser utilizadas e com base na taxa normal de IRC em vigor à data de balanço.

- Imparidade de ativos.

Os créditos de clientes de cobrança duvidosa são reconhecidos em perdas por imparidades de clientes em 100% do saldo em divida após a data de vencimento das faturas.

Os créditos do estado não são reconhecidos como imparidade.

No ano em pareço não foram reconhecidas outras imparidades de ativos para além dos anteriormente divulgados.

- Benefícios dos empregados

Os benefícios incluídos no CHBM, E.P.E. são:

- •Benefícios a curto prazo dos empregados, tais como salários, ordenados e contribuições para a segurança social, licença anual paga e licença por doença paga, participação nos lucros e bónus (se pagáveis dentro de doze meses do final do período);
- •e Benefícios pós-emprego tais como pensões.

- Inventários

As mercadorias, matérias-primas subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo de aquisição, o qual é inferior ao valor de realização, pelo que não se encontra registada qualquer perda por imparidade por depreciação de inventários.



Os produtos e trabalhos em curso encontram-se valorizados ao custo de produção, que inclui o custo dos materiais incorporados, mão-de-obra direta e gastos de produção considerados como normais. Não incluem gastos de financiamento, nem gastos administrativos.

Z

- Clientes e outros valores a receber

As contas de "Clientes" e "Outros valores a receber" estão reconhecidas pelo seu valor nominal diminuído de eventuais perdas por imparidade, registadas na conta de "Perdas por imparidade acumuladas", para que as mesmas reflitam o seu valor realizável líquido.

4

- Caixa e depósitos bancários

Este item inclui caixa, depósitos à ordem e outros depósitos bancários. Os descobertos bancários são incluídos na rubrica "Financiamentos obtidos", expresso no "passivo corrente". Os saldos em moeda estrangeira foram convertidos com base na taxa de câmbio à data de fecho.

Havey

- Provisões

A Entidade analisa com regularidade os eventos passados em situação de risco e que venham a gerar obrigações futuras. Embora com a subjetividade inerente à determinação da probabilidade e montante de recursos necessários para cumprimento destas obrigações futuras, a gerência procura sustentar as suas expectativas de perdas num ambiente de prudência.

- Fornecedores e outras contas a pagar

As contas a pagar a fornecedores e outros credores, que não vencem juros, são registadas pelo seu valor nominal, que é substancialmente equivalente ao seu justo valor.

- Rédito e regime do acréscimo

O rédito compreende o justo valor da contraprestação recebida ou a receber pela prestação de serviços decorrentes da atividade normal da Empresa. O rédito é reconhecido líquido do Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA), abatimentos e descontos.

Observou-se o disposto na NCRF 20, dado que o rédito só foi reconhecido por ter sido razoavelmente mensurável, é provável que se obtenham benefícios económicos futuros e todas as contingências relativas a uma venda tenham sido substancialmente resolvidas.

Os rendimentos dos serviços prestados são reconhecidos na data da prestação dos serviços ou se periódicos, no fim do período a que dizem respeito.

Os juros recebidos são reconhecidos atendendo ao regime da periodização económica, tendo em consideração o montante em dívida e a taxa efetiva durante o período até à maturidade. Os dividendos são reconhecidos na rubrica "Outros ganhos e perdas líquidos" quando existe o direito de os receber.

- Subsídios

Os subsídios do governo são reconhecidos ao seu justo valor, quando existe uma garantia suficiente de que o subsídio venha a ser recebido e de que a Entidade cumpre com todos os requisitos para o receber.



Os subsídios atribuídos a fundo perdido para o financiamento ativos fixos tangíveis e intangíveis, estão incluídos no item de "Outras variações nos capitais próprios". São transferidos numa base sistemática para resultados à medida que decorrer o respetivo período de depreciação ou amortização.

0

Os subsídios à exploração destinam-se à cobertura de gastos, incorridos e registados no período, pelo que são reconhecidos em resultados à medida que os gastos são incorridos, independentemente do momento de recebimento do subsídio.

4

4. Fluxos de Caixa

4.1 Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários:

Descrição	Saldo inicial	Débitos	Créditos	Saldo Final
Caixa				
Depósitos à ordem	123.578,67	125.085.978,78	124.552.723,64	656.833,81
Outros depósitos bancários	765.847,01		765.847,01	
Total	889.425,68	125.085.978,78	125.318.570,65	656.833,81

Caixa

No que concerne à caixa, o CHBM, E.P.E. tem implementado um conjunto de fundos de maneio, em sistema de fundo fixo. Estes fundos são usados apenas para que os serviços disponham de algum dinheiro para pagamentos de pequeno montante. O valor do fundo fixo, no final do ano é devolvido aos serviços financeiros.

Conta	Caixa	Contabilidad e	Fundo Fixo 2018	Fundo Fixo 2017	Variação dos Fundos
1111	Caixa A	-			
118101	FM - Aprovisionamento	=	250,00	200,00	50,00
118102	FM - Tesouraria		300,00	300,00	
118103	FM - C. Ext. Admissão Doentes	14	100,00	100,00	
118104	FM - S.I.E.		500,00	500,00	
118109	FM - Urgência	-	110,00	110,00	
118110	FM - Transportes	-	100,00	100,00	
118111	FM - Urgência Montijo	-	60,00	60,00	
118112	FM – Tx. Moderadoras		40,00	40,00	
1188113	FM – Pediatria		35,00	35,00	
118113	FM - Administração	-	100,00	35,00	65,0

Depósitos

Evidenciação detalhada dos valores em depósitos à ordem à data de 31-12-2018:

Anexo às Demonstrações Financeiras 2018

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Banco	Contabilidade	Banco	Dif. Recon.	Reconciliação
BES - 52901256	20.848,76 €	20.674,76 €	174,00 €	-174,00 €
BES Multibanco - 0003 2309 1869	4.299,37 €	10.685,45 €	-6.386,08 €	6.386,08 €
Santander	7.785,02 €	10.384,10 €	-2.599,08 €	2.599,08 €
Santander Jornadas	1.000,00 €	1.000,00 €	0€	0€
Banca Comercial	33.933,15 €	42.744,31 €	-8.811,16 €	8.811,16 €
IGCP Conta nº 4422/95	598.055,13 €	1.330.884,19 €	-732.829,06 €	732.829,06 €
IGCP Conta nº 4028/ Montijo	24.845,53 €	36.737,16 €	-11.891,63 €	11.891,63 €
IGCP Conta nº 1120014810	0€	0€	0,00€	0,00 €
IGCP	622.900,66 €	1.367.621,35 €	-744.720,69€	744.720,69 €
Total	656.833,81 €	1.410.365,66 €	-753.531,85 €	753.531,85 €

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Saldo inicial	Débitos	Créditos	Saldo Final
Caixa				
Depósitos à ordem	114.502,12	10.693.892,74	10.684.816,19	123.578,67
Outros depósitos bancários	948.839,28	69.654.611,39	69.837.603,66	765.847,01
Total	1.063.341,40	80.348.504,13	80.522.419,85	889.425,68

4.2 Outras Informações

Em 2018 o CHBM, E.P.E. recebeu sob a forma de subsídio à exploração o valor 11.396.165,09 €, dos quais, 11.279.357,09€ se refere a um reforço do Contrato Programa de 2018 relativamente a rendimentos de contexto e 116.808,00 € se refere a transferências do INEM para pagamento dos serviços realizados pela VMER que se encontra localizada do Hospital do Barreiro

Descrição	Valor Periodo	V. Período Anterior		
Recebimentos provenientes de:				
Indeminizações seguros não vida				
Subsidios à exploração	11.396.165,09	153.351,90		
Imposto sobre o rendimento				
Multas e outras penalidades contratuais (dec. tribunal)				
Pagamentos provenientes de:				
Imposto sobre o rendimento				
Multas e outras penalidades contratuais (dec. tribunal)				
Caixa e equivalentes não disponíveis para uso				



4.3 Comentário da gerência sobre a quantia dos saldos significativos de caixa e seus equivalentes que não estão disponíveis para uso

Não existem saldos de caixa e seus equivalentes que não estejam disponíveis para uso.

- Políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros
- 5.1 Efeitos das alterações de políticas e estimativas contabilísticas bem como da deteção de erros nos períodos anterior, corrente e futuros, conforme quadro seguinte:

Não existem quaisquer alterações de políticas e estimativas contabilísticas, bem como da deteção de erros nos períodos anteriores e corrente.

6. Partes relacionadas

6.1 Identificação das partes relacionadas

6.1.1. Identificar se existem participações entre entidades

O capital estatutário do CHBM, EPE é detido pelo Estado Português e encontra-se totalmente realizado.

A Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS) é a entidade controladora final do Grupo Público da Saúde, sendo responsável pela consolidação das contas.

Texto
Não
Não
ACSS
508188423
Portaria nº 474/2010
PT
Não
Não

6.2 Transações entre partes relacionadas

6.2.1 Natureza do relacionamento com as partes relacionadas

Para além das transações realizadas com clientes e fornecedores, o CHBM também se relaciona com outros hospitais do Serviço Nacional de Saúde e com as Administrações Regionais de Saúde (ARS), nomeadamente para a realização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

6.2.2 Transações e saldos pendentes, conforme quadro seguinte:



Descrição	Empresa Mãe	Subsidiárias	Associadas	Entid. com ctrl conj/IS	Empreend. conjuntos	Pessoal chave gestão	outras partes relac.
SALDOS PENDENTES							
Conta de clientes	50.916,36		742.106,11				465.378,32
VALOR DAS TRANSAÇÕES							

Transações do ano com entidades relacionadas

Descrição	Montante das Transações de 2018		
Empresa Mãe			
ACSS	58.053.976,33€		
Outras partes relacionadas			
SPA/INEM	116.808,00€		
ARS	521.608,91€		
ADSE			
Outras partes relacionadas	443.917,59€		

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Empresa Mãe	Subsidiárias	Associadas	Entid. com ctrl conj/IS	Empreend. conjuntos	Pessoal chave gestão	Outras partes relac.
SALDOS PENDENTES							
Conta de clientes	137.349,96		288.164,21				459.556,97
VALOR DAS TRANSAÇÕES							

6.2.3 Remunerações do pessoal chave da gestão, conforme quadro seguinte:

Descrição	Valor Periodo	Anterior
Total de remunerações	353.728,59	331.264,33
Total benefícios de curto prazo dos empregados		
Total benefícios pós-emprego		
Total benefícios de longo prazo		
Total benefícios por cessação de emprego		
Total pagamentos com base em ações		



7. Ativos intangíveis

7.1 Divulgação para cada classe de ativos intangíveis, conforme quadro seguinte:

Descrição	Trespasse	Projetos desenvolvimento	Programas de computador	Propriedade industrial	Outros ativos intangíveis	Ativos intangiveis em curso	Adiantamentos at. Intangiveis	TOTAL
TOTAIS ATIVOS INTANGÍVEIS		Received 1		TO SE		STATE OF		
Valor bruto total no fim do período		442.785,94	1.068.704,24					1.511.490,18
Amortizações acumuladas totais no fim do periodo		442.785,94	1.059.120,41					1.501.906,35
VIDA ÚTIL INDEFINIDA								
Saldo no inicio do periodo								
Valor liquido no fim do periodo								
VIDA ÚTIL DEFINIDA								
Valor bruto no inicio		442.785,94	1.058.249,24					1.501.035,18
Amortizações acumuladas		442.785,94	1.058.207,02					1.500.992,96
Saldo no início do período			42,22					42,22
Variações do período			9.541,61					9.541,61
Aquisições em primeira mão			10.455,00					10.455,00
Total de aumentos			10.455,00					10.455,00
Amortizações do periodo			913,39					913,39
Total diminuições			913,39					913,39
Saldo no final do período			9.583,83					9.583,83

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Trespasse	Projetos desenvolvimento	Programas de computador	Propriedade industrial	Outros ativos intangiveis	Ativos intangíveis em curso	Adiantamentos at. Intangiveis	TOTAL
TOTAIS ATIVOS INTANGÍVEIS								
Valor bruto total no fim do periodo		442.785,94	1.058.249,24					1.501.035,18
Amortizações acumuladas totais no fim do período		442.785,94	1.058.207,02					1.500.992,96
VIDA ÚTIL INDEFINIDA								
Saldo no início do periodo								
Valor liquido no fim do período								
VIDA ÚTIL DEFINIDA								
Valor bruto no início		442.785,94	1.058.249,24					1.501.035,18
Amortizações acumuladas		442.785,94	1.056.850,53					1.499.636,47
Saldo no início do período			1.398,71					1.398,71
Variações do período								
Total de aumentos								
Amortizações do período			1.356,49					1.356,49
Total diminuições			1.356,49					1.356,49
Saldo no final do período			42,22					42,22



7.2. Outras divulgações

Os ativos intangíveis adquiridos por meio de subsídio do governo são mensurados após o reconhecimento segundo o modelo de custo.

Descrição .	Base Mensuração	Método Depreciação	Vida Útil	Taxa Depreciação
Goodwill Projetos de desenvolvimento				
Programas de computadores	Aquisição	Quotas Const.	3	33,3%
Propriedade industrial				
Outros ativos intangíveis				

8. Ativos fixos tangíveis

8.1 Divulgações sobre critérios de mensuração, métodos de depreciação e vidas úteis, conforme quadro seguinte

Base Mensuração	Método Depreciação	Vida Útil	Taxa Depreciação
N/A	N/A	N/A	
Aquisição	Quotas Const.	20	5%
Aquisição	Quotas Const.	3 - 7	
Aquisição	Quotas Const.	4	20%
Aquisição	Quotas Const.	3 - 7	
N/A	N/A	N/A	
Aquisição	Quotas Const.	3 - 7	
	Mensuração N/A Aquisição Aquisição Aquisição Aquisição Aquisição N/A	Mensuração N/A N/A Aquisição Quotas Const. N/A N/A	MensuraçãoDepreciaçãoVida UtilN/AN/AN/AAquisiçãoQuotas Const.20AquisiçãoQuotas Const.3 - 7AquisiçãoQuotas Const.4AquisiçãoQuotas Const.3 - 7N/AN/AN/A

8.2 Divulgações sobre ativos fixos tangíveis, conforme quadro seguinte:

Descrição	Terrenos e recursos naturais	Edificios e outras construções	Equipamento básico	Equipamento de transporte	Equipamento administrativo	Equipamentos biológicos	Outros AFT	AFT em curso	Adiantamentos AFT	TOTAL
Valor bruto no inicio	3.610.595,52	38.639.759,96	25.864.922,85	368.557,28	5.538.314,29		109.637,23			74.131.787,13
Depreciações acumuladas		14.026.918,27	23.955.244,12	317.340,03	5.344.663,34		96.220,62			43.740.386,38
Saldo no início do período	3.610.595,52	24,612,841,69	1.909.678,73	51.217,25	193.650,95		13.416,61			30.391.400,75
Variações do período		(2.082.131,53)	(189.794,96)	(15.898,20)	(58.904,37)		(6.592,81)	10.332,00		(2.342.989,87)
Total de aumentos		967.007,25	633.801,71		67.836,07		944,38	10.332,00		1.679.921,41
Aquisições em primeira mão		967.007,25	633.801,71		67.836,07		944,38	10.332,00		1.679.921,41
Total diminuições		3.049.138,78	1.024.158,85	15.898,20	137.164,24		7.537,19			4.233.897,26
Depreciações do período		3.049.138,78	823.596,67	15.898,20	126.740,44		7.537,19			4.022.911,28



210.985,98			10.423,80		200.562,18			Abates
210.985,98			10.423,80		200.562,18			Transferências de AFT
0,00			0,00					Outras transferências
28.048.410,88	10.332,00	6.823,80	134.746,58	35.319,05	1.719.883,77	22.530.710,16	3.610.595,52	Saldo no fim do período
75.600.722,56	10.332,00	110.581,61	5.595.726,56	368.557,28	26.298.162,38	39.606.767,21	3.610.595,52	Valor bruto no fun do período
47.552.311,68		103.757,81	5.460.979,98	333.238,23	24.578.278,61	17.076.057,05		Depreciações acumuladas no fim do período

De Axave

Bens de ativos fixos tangíveis cofinanciados:

PROJECTO	Valor Bens Imobilizado	Transferência de valor para 7983 associada a Amort 2018	Saldo final (31/12/2018)
Desenvolvimento e Apetrechamento para a irea Oncológica	308.250,02	- 1	8
SONHO - Instalação nos vários serviços de nternamento e hospitais de dia: "Instalação de Equipamento de Leitura do Cartão do Utente em todos os locais de Atendimento de Consulta Externa"	164.500,39	417,58	1.636,58
Equipamento técnico para bloco de partos Neonatología	339.110,44		
implementação Via Verde Coronária	100.666,94		
Saúde XXI: concepção a implementação de sistema de gestão	13.533,38		
implementação do sistema de Gestão de Qualidade no Serviço de Imagiológia	15.002,64	-	
Desenvolvimento e Apetrechamento para a área Oncológica - Projecto integrado para o Hospital	107.063,75	4.014,89	21.153,58
Instalação de uma Unidade de Radioterapia	5.043.288,58	39.103,01	247.760,97
Aquisição de um Sistema de Arquivo e Comunicação de Imagem Digital (PACS)	677.031,30		
Qualificação Unidade de Cirurgia em Ambulatório	2.009.799,22	49.387,48	359.069,84
Farmácia 14 Fase	386.365,71	9.240,81	108.377,26
Cuidados Paliativos	229.998,81	11,126,91	110.949,54
Infertilidade/procriação médica assistida	181.982,78	195,40	
Plano Nacional de Controlo de Diabetes	10,484,24	14	4
Candidatura Lisboa 2020 - Inovar para melhor cuidar	783,998,95	57,771,58	244,251,41
Candidatura Lisboa 2020 - Modernizar para melhor cuidar	159.408,00	5.296,95	70.421,84
TOTAL	10.530.485,15	176.554,61	1.163.621,02

Principais aquisições de 2018

Designação	Valor aquisição
Designação	Valor aquisição
Projecto Lisboa 2020	
Mamografo	89.298,00 €
Ecografo	59.655,00 €
Outras aquisições	
Remodelações de Serviços	26.225,76 €





Mapa Bens doados em espécie

	Doa	ções
Bens anteriores a 2017		366.136,01€
Bens doados em 2018		1.396,02€
Abates bens doados - 2018	-	20.453,02€
		347.079,01 €

		Depreciações	
Bens anteriores a 2017	-	344.310,40	
Bens doados em 2018	-	16.208,21€	
Abates bens doados - 2018		20.453,02€	
	-	340.065,59€	

Valor Liquido dos Bens Doados	7.013,42€

No ano de 2018 foram doados bens ao CHBM, no valor de 1.396,02€.

Mapa de revalorização

		Hospital do Montijo		
	Valor antes Rev.	Revalorização	Valor após Rev.	Hospital do Montijo
Terrenos	234.556,45 €	3.371.051,09€	3.605.607,54 €	4.987,98
Edificios	15.632.432,93 €	16.179.054,91 €	31.811.487,84 €	5.331.946,15
Depreciações	- 8.252.461,80 €	8.252.461,80 €	220.459,90€	- 1.790.760,85
	7.614.527,58 €	27.802.567,80 €	35.196.635,48€	3.546.173,28
Utilização 2013	-	157.112,45 €		
Utilização 2014	-	1.889.414,10 €		
Utilização 2015	-	1.906.939,58 €		
Utilização 2016		1.925.092,26 €		
Utilização 2017	-	1.929.421,62 €		
Utilização 2018		1.951.741,63 €		
Saldo Final - Ex. Revalorização		9.759.721,64 €		

Utilização da reserva de reavaliação, transferida para resultados transitados

Ano de 2018

Ano de 2018	Depreciação Mensal antes REV.	Depreciação Mensal após REV.		
Hospital Barreiro	693.776,69€	2.645.518,32€		
Ut	Utilização Res. Reavaliação			



Quadro comparativo (2017):

Descrição	Terrenos e recursos naturais	Edificios e outras construções	Equipament o básico	Equipament o de transporte	Equipamento administrativ o	Equipamento s biológicos	Outros AFT	em curs o	Adiantamento s AFT	TOTAL
Valor bruto no início	3.610.595,52	38.545.942,93	25.256.331,96	323.908,28	5.361.170,34		95.602,27			73.193.551,30
Depreciações acumuladas		10.984.641,98	23.296.480,00	311.673,92	5.237.894,06		76.175,31			39.906.865,27
Saldo no início do período	3.610.595,5 2	27.561.300,95	1.959.851,96	12.234,36	123.276,28		19.426,96			33.286.686,03
Variações do período		(2.948.459,26	(50.173,23)	38.982,89	70.374,67		(6.010,35)			(2.895.285,28
Total de aumentos		93.817,03	954.699,74	44.649,00	188.239,73		14.134,96			1.295.540,46
Aquisições em primeira mão		93.817,03	954.699,74	44.649,00	188.239,73		14.134,96			1.295.540,46
Total diminuições		3.042.276,29	1.314.510,90	5.666,11	128.960,84		20.245,31			4.511.659,45
Depreciações do período		3.042.276,29	986.637,51	5.666,11	117.865,06		20.145,31			4.172.590,28
Abates			327.873,39		11.095,78		100,00			339.069,17
Transferência s de AFT			309.637,93		11.095,78		100,00			320.833,71
Outras transferências			0,00							0,00
Saldo no fim do período	3.610.595,5 2	24.612.841,69	1.909.678,73	51.217,25	193.650,95		13.416,61			30.391.400,75
Valor bruto no fim do período	3.610.595,52	38.639.759,96	25.864.922,85	368.557,28	5.538.314,29		109.637,2 3			74.131.787,13
Depreciações acumuladas no fim do periodo		14.026.918,27	23.955.244,12	317.340,03	5.344.663,34		96.220,62			43,740.386,38

8.3 Divulgações sobre ativos fixos tangíveis contabilizados por quantias revalorizadas:

Em novembro de 2013, o CHBM, E.P.E. solicitou a uma entidade externa e independente a avaliação do seu património com o objetivo de estimar o valor de mercado em uso continuado para efeitos de gestão interna e sua revalorização.

A metodologia usada teve por base o somatório de todos os custos atuais de reconstrução, para um imóvel com características funcionais e construtivas semelhantes, tendo em conta os diversos níveis de depreciação física e funcional, ao qual foi acrescido o valor do terreno valorizado com base no Método Comparativo.

Assim, a avaliação realizada ao Património Imobiliário do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. ao Valor de Mercado, em 11 de novembro de 2013, foi de 35.417.095,38 €, dos quais, 3.605.607,54 € relativamente aos terrenos e 31.811.487.84 € referente aos edifícios.

O valor total da reavaliação foi de 27.802.567,80 €, dos quais, 3.371.051,09 € relativamente aos terrenos e 24.431.516,71 € referente aos edifícios.



9. Custos de empréstimos obtidos

9.1 Política contabilística adotada nos custos dos empréstimos obtidos capitalizados no período e respetiva taxa, bem como os reconhecidos em gastos:

O Decreto-Lei nº 185/2006 de 12 de setembro, criou o Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde com a finalidade de apoiar o sistema de pagamentos a fornecedores, não sendo possível proceder ao respetivo reembolso estes empréstimos foram considerados no défice das Administrações Públicas em 2011, procedendo-se à reconversão do empréstimo e juros em Capital Estatutário, com efeito a partir de 1 janeiro 2014.

O aumento de Capital Estatutário do CHBM, E.P.E. foi de 12.800.000,00 €.

10. Inventários

10.1 Políticas contabilísticas adotadas na mensuração dos inventários e fórmula de custeio usada

As existências estão valorizadas ao custo de aquisição, utilizando-se como método de custeio das saídas o custo médio ponderado.

Mapa de detalhe da natureza de inventários à data de 31-12-2018

Cont	a	3361	3363	3364	3365	3366	3367	3368	17.3
Descri		Produtos Farmacêuticos	Produtos Alimentares	Produtos de Consumo Clínico	Material de Consumo administrativo	Material de Consumo hoteleiro	Material de Manutenção e Conservação	Outro material de consumo	TOTAIS
Slock in Compras / F Consu	Produção	2.574.811,59 15.954.379,75 15.560.936,05	0,00 4.117,44 4.117,44	2.861.388,56	15.816,44 125.410,19 123.489,78	9.359,40 191.302,19 183.388,56	428,31 172,487,52 172,451,65	11.285,50	3.091.725,73 19.320.371,15 18.835.216,11
Regularizações fim de exerc.	Sobras Quebras Outros								0,00 0,00 0,00
Stock	final	2.968.255,29	100	573,151,42	17.736,85	17.273,03	464,18	0.00	3,576,880,77

10.2 Apuramento do custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas e outras informações sobre estas naturezas de inventários, conforme quadro seguinte:

Descrição	Mercadorias	Mat. Primas e Subsid.	Total Periodo	Mercadorias Per. Anterior	Mat. Prim. e Sub. Per. Anterior	Total Per Anterior
APURAMENTO DO CUSTO DAS MERC. VENDIDAS E MAT. CONSUMIDAS						
Inventários iniciais		3.091.725,73	3.091.725,73		3.152.966,26	3.152.966,26
Compras		19.320.371,15	19.320.371,15		17.498.718,66	17.498.718,66
Reclassificação e regularização de inventários						
Inventários finais		3.576.880,77	3.576.880,77		3.091.725,73	3.091.725,73
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas		18.835.216,11	18.835.216,11		17.559.959,19	17.559.959,19
OUTRAS INFORMAÇÕES						





11. Rédito

11.1 Quantia de cada categoria significativa de rédito reconhecida durante o período, conforme quadro seguinte:

Descrição	Descrição Valor Período	
Prestação de serviços	59.736.052,63	65.127.214,01
Total	59.736.052,63	65.127.214,01

RÉDITO					
	2017	2018			
Internamento	24.832.539,69 €	21.467.972,44			
Consulta Externa	7.362.080,30 €	7.138.608,85			
Urgência	6.269.174,69 €	6.341.034,25			
Hospitais de Dia	633.220,00€	664.611,40			
GDH's de Ambulatório	9.606.194,55 €	11.178.955,57			
Verba de Convergência	- €	0,00			
Outros	15.158.248,95 €	11.556.588,09			
Meios Complementares	186.594,83 €	172.634,03			
Taxas Moderadoras	1.079.161,00 €	1.215.648,00			
TOTAL	65.127.214,01 €	59.736.052,63			

12. Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

12.1 Saldos à data do balanço e movimentos do período de cada classe de provisão, conforme quadro seguinte:

Provisões processos judiciais em curso

De anos anteriores e ainda a decorrer

- ✓ Processo nº 670/12.7BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentado pela ZUCOTEC Sociedade de Construções, Unipessoal, Lda. (Atualmente, MASSA INSOLVENTE DE ZUCOTEC Sociedade de Construções, Unipessoal, Lda.) Valor da provisão reconhecida 453.161,41 €;
- ✓ Processo nº 1092/12.5BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada pelo,
 BNP Paribas Factor Valor da provisão reconhecida 316.890,26;
- ✓ Processo nº 529/11.5BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Márcia Cristina Costa Nóbrega que alega negligência médica na assistência prestada - Valor da provisão reconhecida 25.074,60 €;



Some S.



- ✓ Processo nº 37/12.7BELSB do Tribunal Administrativo do Circulo de Lisboa, intentada por Leonilda Pinheiro Gomes Geraldes Fazenda que alega negligência médica na assistência prestada - Valor da provisão reconhecida 102.448,00 €;
- ✓ Processo nº 707/13.2BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Ambiente e Jardim, SA que alega incumprimento do contrato de higiene e limpeza - Valor da provisão reconhecida 13.532,75 €;
- ✓ Processo nº 707/13.2BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Sónia Isabel do Carmo Bastos Soeiro, alegando negligência médica na assistência que lhe foi prestada - Valor da provisão reconhecida 197.591,00 €;
- ✓ Processo nº 690/14.7BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Rui de Jesus Figueiredo Ribeiro, alegando negligência médica na assistência que lhe foi prestada.
 Valor da provisão reconhecida 62.627,58 €;
- ✓ Processo nº 2745/15.1BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Maria de Fátima Guerreiro Ludovino, alegando negligência médica na assistência que lhe foi prestada. Valor da provisão reconhecida 77.040,00 €.
- ✓ Processo nº 2541/16.9T8BRR do Tribunal do Trabalho do Barreiro, intentado por Maria Manuela Pereira Rolo Monteiro, acidente de trabalho. Valor da provisão reconhecida 102,00€.
- ✓ Processo nº 189/16.7BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por João Manuel Fernandes Lucena, alegando negligência médica na assistência que lhe foi prestada. Valor da provisão reconhecida 52.065,50 €.
- ✓ Processo n.º 997/16.9T8EVR Tribunal Judicial de Évora, Instância Central, Seção Civil e Crim., J3, intentada por, Hospital do Espirito Santo de Évora, E.P.E, Alegadamente o CHBM tem em dívida o montante total de € 201 420,00 por conta de tratamentos de Braquiterapia prestados pelo Hospital de Évora a utentes ao abrigo de um protocolo celebrado entre as duas partes. Tal protocolo nunca foi assinado pelo Conselho de Administração do CHBM, contudo existem vários termos de responsabilidade assinados pela anterior Administração. Valor da provisão reconhecida 2.856,00 €.



✓ Processo nº 844/16.1BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Ana Maria Varanda Almeida, alegando anualidade do concurso para admissão de Assistentes Técnicos. Valor da provisão reconhecida 24.659,60 €.

- 2
- ✓ Processo nº 2783/15.4BELSB do Tribunal Administrativo do Circulo de Lisboa, intentada pelo Santa Casa de Misericórdia de Lisboa, alegando cobrança de prestação de serviços de medicina física e reabilitação- Valor da provisão reconhecida 357,00 €;
- ✓ Processo nº 838/14.1T8BRR do Tribunal do Trabalho do Barreiro, intentado por João Ribeiro, Mário Bernardino e Luísa Alves da Luz, alegando indemnização por cessação de funções. Valor da provisão reconhecida 30.685,20 €.
- ✓ Processo nº 786/16.0T8BRR do Tribunal do Trabalho do Barreiro, intentado por Maria Antonieta Lucas Carounho Lopes, acidente de trabalho. Valor da provisão reconhecida 8.722,84€.
- ✓ Processo nº 531/17.BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por António José Soares, alegando negligência médica na assistência que lhe foi prestada. Valor da provisão reconhecida 48.836,00 €.

De situações que surgiram no ano de 2018

- ✓ Processo nº 3473/18.BRR do Tribunal Administrativo e Fiscal do Barreiro, intentada por Andreia Fabíola Rodrigues Bastos Pereira, alegando indemnização por falta de aviso prévio. Valor da provisão reconhecida 102,00 €.
- ✓ Processo nº 3599/18.1T8.BRR do Tribunal Administrativo e Fiscal do Barreiro, intentada por Fábio Alexandre Sameiro da Silva, por abandono do posto de trabalho. Valor da provisão reconhecida 102,00 €.
- ✓ Processo nº 320/18.BESNT do Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra, intentada por Roche
 Sistemas de Diagnóstico, Lda, por Adjudicação Procedimento Consulta Prévia F60006/2018.
 Valor da provisão reconhecida 511,27 €.
- ✓ Processo nº 230/18.9.BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por Laura Emília da Cruz Martins Santos e Tânia Sofia Martins Santos, por Responsabilidade Civil Médica - Cirurgia Urologia. Valor da provisão reconhecida 12.500,00 €.



✓ Processo nº 68354/18.3.YIPRT do Tribunal Administrativo do Circulo de Lisboa, intentada por Thyssenkrupp Elevadores SA, por dividas em atraso. Valor da provisão reconhecida 365,61 €.

R

✓ Processo nº 106297/18.6.YIPRT do Tribunal Administrativo do Circulo de Lisboa, intentada por Farmimpex Cardio - Equipamentos Médico-cirúrgico, SA, por dividas em atraso. Valor da provisão reconhecida 9.435,00 €.

1

Passivos contingentes de processo judiciais em curso

Kaye

- ✓ Processo nº 1292/14.3BEPRT do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada pelo Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das áreas de Diagnóstico e Terapêutica, O Autor pretende a reposição de quantias. Valor da petição inicial 30.000,01 €.
- ✓ Processo nº 629/14.0 BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentada por, Paulo Serafim de Jesus Martins da Costa, O Autor pretende a declaração de nulidade ou, se assim se não entender, a anulação do ato que lhe ordenou a reposição de verbas por pagamentos indevidos. Valor da petição inicial 61.836,55 €.
- ✓ Processo nº 61/18.6BEALM do Tribunal Administrativo e Fiscal de Almada, intentado por Cláudia Sofia Bastos Gomes Pinto, alegando negligencia média. Valor da petição inicial 105.000,00 €.
- ✓ Processo nº 1972/18.4BELSB do Tribunal Administrativo do Circulo de Lisboa, intentado por Maria Augusta Almeida, alegando negligencia média. Valor da petição inicial 30.000,01 €.

Descrição	Impostos	Garantias clientes	Processos judicias curso	Ac. Trab. E doenças prof.	Mat. Ambientais	Contratos onerosos	Reestruturação	Outras provisões	Total
MOVIMENTOS DAS PROVISÕES	all the					N BE			
Saldo no início do período			1.407.528,54						1.407.528,54
Variações no período			32.137,08						32.137,08
Aumentos do período			32.137,08						32.137,08
Reforço			32.137,08						32.137,08
Diminuições do periodo									
Saldo no fim do periodo			1.439.665,62						1.439,665,62
OUTRAS INFORMAÇÕES									
Passivos contingentes									
Ativos contingentes									





Quadro comparativo (2017):

Descrição	Impostos	Garantias clientes	Processos judicias curso	Ac. Trab. E doenças prof.	Mat. Ambientais	Contratos onerosos	Reestruturação	Outras provisões	Total
MOVIMENTOS DAS PROVISÕES									
Saldo no início do período			895.747,43						895.747,43
Variações no período			511.781,11						511.781,11
Aumentos do período			511.781,11						511.781,11
Reforço			511.781,11						511.781,11
Diminuições do periodo									
Saldo no fim do periodo			1.407.528,54						1.407.528,54
OUTRAS INFORMAÇÕES									
Passivos contingentes									
Ativos contingentes									

12.2 Divulgação para cada classe de passivo contingente à data do balanço

O valor inscrito nas provisões refere-se a riscos e encargos com processos judiciais à data de 31/12/2018.

Não se prevê qualquer reembolso fora dos valores previstos.

13. Subsídios do Governo e apoios do Governo

13.1 Política contabilística adotada para os subsídios do Governo, incluindo os métodos de apresentação adotados nas demonstrações financeiras

Em 2018 o CHBM, E.P.E. reconheceu subsídio à exploração o valor 11.396.165,09 €. Remete-se as explicações para os pontos 4.2 e 19.2.

14. Acontecimentos após a data do balanço

14.1 Autorização para emissão:

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão pelo Conselho de Administração à data de 31 de março de 2019.

Não existem entidades com poderes para alterar as demonstrações financeiras após esta data

14.2 Atualização da divulgação acerca de condições à data do balanço.

Indicação sobre se foram recebidas informações após a data do balanço acerca de condições que existiam à data do balanço. Em caso afirmativo,



indicação sobre se, face às novas informações, foram atualizadas as divulgações que se relacionam com essas condições

Z

Foram analisados todos os acontecimentos, favoráveis e desfavoráveis, que ocorreram entre a data do balanço e a data de emissão das demonstrações financeiras suscetíveis de dar lugar a ajustamentos.

Nenhum dos acontecimentos analisados constituem prova de condições que existiam à data do balanço, pelo que não houve nenhum registo contabilístico a realizar.

15. Impostos e contribuições

15.1 Divulgação dos seguintes principais componentes de gasto de imposto sobre o rendimento:

Descrição	Valor Período	V. Periodo Anterior	
Resultado antes de impostos do período	(16.285.131,00)	(16.433.002,87)	
Imposto corrente	31.391,04	23.796,63	
Imposto diferido	(409.865,74)	(405.178,54)	
Imposto sobre o rendimento do período	(378.474,70)	(381.381,91)	
Tributações autónomas	31.391,04	23.796,63	
Taxa efetiva de imposto	2,32	2,32	
Taxa eretiva de imposto	2,32		

15.2 Imposto diferido e corrente reconhecido nos resultados e em capitais próprios, conforme quadro seguinte

Os passivos por impostos diferidos registados na rubrica "2742", no valor de 226.064,32€, foram reclassificados para a rubrica "2784" em outros credores, de acordo com o normativo vigente.

	Impostos Diferidos 201	18	
Descrição	Valor	taxa IRS	Passivo por Impostos Diferidos
Exedentes de Revalorização	18.042.846,16 €	21,00%	3.788.997,69 €
Subsídios ao Investimento	1.163.621,02 €	21,00%	244.360,41 €
Doações	7.013,42 €	21,00%	1.472,82 €
		TOTAL	4.034.830,93 €

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Descrição	Resultados	Capitais próprios	Total	Resultados Per. Anterior	Cap. Próprios Per. Anterior	Total Periodo Anterior
Imposto do período	(378.474,70)		(378.474,70)	(381.381,91)		(381.381,91)
Gastos (rendimentos) de impostos reconhecidos no período e anteriormente reconhecidos como impostos diferidos provenientes de:						
Gastos (rendimentos) de impostos não reconhecidos anteriormente como impostos diferidos:	31.391,04		31.391,04	(405.178,54)		(405.178,54)
Reporte de prejuizos						
Impostos diferido relativo a revalorização de ativos	31.391,04		31.391,04	(405.178,54)		(405.178,54)
Impostos do período - discriminação:						
Imposto diferido	(409.865,74)		(409.865,74)	(405.178,54)		(405.178,54)
Imposto corrente	31391,04		31.391,04	23.796,63		23.796,63

15.3 Divulgações relacionadas com outros impostos e contribuições

Descrição	Saldo Devedor	Saldo Credor	Saldo Devedor Período Anterior	Saldo Credor Período Anterior
Imposto sobre o rendimento	392.377,18		322.347,17	23.796,63
Pagamentos por conta	389.047,17		319.047,17	
Pagamentos especiais	389.047,17		319.047,17	
Retenções efetuadas por terceiros				
Imposto estimado				20.496,63
Retenção de impostos sobre rendimentos		688.937,64		617.374,25
Imposto sobre o valor acrescentado (IVA)		19.795,82		14.240,05
Contribuições para a Segurança Social		1.014.211,69		999.609,67
Total	389.047,17	1.722.945,15	319.047,17	1.651.720,60

16. Instrumentos financeiros

16.1 Perdas por imparidade em ativos financeiros, conforme discriminação no quadro seguinte:

Descrição	Perdas por Imparidade Periodo	Rev. Perdas Imparidade Periodo	Valor Líquido Período	Perdas por Imp. Per. Anterior	Rev. Perdas Imp. Per. Anterior	Valor Liquido Per. Anterior
Dividas a receber de clientes	13.009,14	11.388,67	1.620,47	24.339,47		24.339,47
Outras dividas a receber	4.770,04		4.770,04			
Instrumentos de capital próprio e outros títulos						
Outras perdas por imparidade em ativos financeiros						
Total	17.779,18	11.388,67	6.390,51	24.339,47		24.339,47



16.2 Discriminação das dívidas de cobrança duvidosa:

Encontram-se incluídas no Balanço dívidas de cobrança duvidosa no valor de 103.288,34 €, relativas a clientes, dos quais, 19.403,54 € referente a processos em contencioso e 83.884,80 € referente a divida em mora.

Para todas estas dívidas estão constituídas Provisões para Cobrança Duvidosa.

Valor Período	V. Período Anterior
19.403,54	19.353,46
83.884,80	95.323,55
83.884,80	95.323,55
103.288,34	114.677,01
	19.403,54 83.884,80 83.884,80

16.3 Categorias (naturezas) de ativos e passivos financeiros, perdas por imparidade, rendimentos e gastos associados, conforme quadro seguinte:

Descrição	Mensurados ao justo valor	Mensurados ao custo amortizado	Mensurados ao custo	Imparidade acumulada	Reconhecimento Inicial
Ativos financeiros:	7564 1525		9.078.484,59		the country
Clientes			1.527.271,42		
Adiantamentos a fornecedores			17,93		
Outras contas a receber			7.551.195,24		
Passivos financeiros:			76.439.914,55		
Fornecedores			17.599.112,88		
Adiantamentos de clientes			43.852.902,17		
Outras contas a pagar			14.930.157,42		
Ganhos e perdas líquidos:			22.225,55		
De ativos financeiros			22.680,49		
De passivos financeiros			(454,94)		
Rendimentos e gastos de juros:					



Descrição dos Saldos de Terceiros 2018

Descrição	Sector Privado	Sector Publico	Total
Ativos Financeiros			
Clientes	268.870,63	1.258.400,79	1.527.271,42
Adiantamentos a fornecedores	17,93		17,93
Outras contas a receber	197.648,48	7.353.546,76	7.551.195,24
Passivos Financeiros			
Fornecedores	17.599.112,88		17.599.112,88
Adiantamentos de Clientes		43.852.902,17	43.852.902,17
Outras Contas a pagar	10.989.068,89	3.941.088,53	14.930.157,42

Descrição do Saldo de Outras Contas a Pagar

Descrição	2018	2017
Sector Priva	edo	
Fornecedores Investimento	2.325.802,12	2.188.509,98
Credores por Acrescimo de Custos	8.187.423,25	8.024.981,87
Previsão Ferias e Subsidio de Ferias	4.939.171,75	4.709.828,93
Previsão Horas e Suplementos	1.053.497,51	797.698,33
Previsão Encargos s/ Previsoes Ferias Sub Ferias	1.170.442,58	1.121.528,48
Previsao SIGIC	130.625,45	40.119,11
Previsão Outros acrescimo de Custos	893.685,96	1.355.807,02
Pessoal	6.781,04	
Credores por atrib Subsidio	244.360,42	265.535,94
Credores por fundos alheios	200.972,18	179.690,47
Caução de fornecedores	15.858,73	36.995,10
Caução de clintes	7.871,15	7.871,15
Sector Pub	lico	
ACSS	343.727,18	319.219,66
Instituições SNS	3.171.089,63	3.127.794,62
Arslvt	2.812.012,46	2.829.628,45
Instituto Portugues Sangue	295.625,61	248.180,18
Outras Inst. Saude	63.451,56	49.985,99
Outras Inst. Saude	173.770,95	184.969,97
Inst. Estado	252.500,77	307.209,60
Total	14.930.157,42	14.642.778,36

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Mensurados ao justo valor	Mensurados ao custo amortizado	Mensurados ao custo	Imparidade acumulada	Reconhecimento Inicial
Ativos financeiros:	D. S. Baller	HEAD WAR	9.232.109,85		RECEIVED BY
Clientes			1.124.302,83		
Adiantamentos a fornecedores			1.080,90		
Outras contas a receber			8.106.726,12		
Passivos financeiros:			77.560.940,15		
Fornecedores			24.628.087,22		
Adiantamentos de clientes			38.283.492,10		
Outras contas a pagar			14.649.360,83		
Ganhos e perdas líquidos:			(113.276,58)		
De ativos financeiros			(12.741,90)		
De passivos financeiros			(100.534,68)		
Rendimentos e gastos de juros:					



16.4 Situação de incumprimento para empréstimos contraídos reconhecidos à data do balanço

Em 2017 o CHBM submeteu uma candidatura ao POSEUR relativamente a uma comparticipação financeira do Fundo de Coesão, designada por Eficiência Energética do Hospital do Barreiro para apoio ao investimento em estruturas no domínio da Sustentabilidade e Eficiência no Uso de

Este apoio concedido é reembolsável num prazo de 21 anos, no montante total de 4.861.971,84 €. O valor total do empréstimo contraído reconhecido à data de 31/12/2018 é de 57.742,08 €.

16.5 Indicação das quantias do capital social nominal e do capital social por realizar e respetivos prazos de realização.

O Capital Estatutário do CHBM, E.P.E. é de 105.180.000,00 €, detido pelo Estado Português e encontra-se totalmente realizado.

16.6 Quantias de aumentos de capital realizado no período e a dedução efetuada como custos de emissão

Em 2018, não foram realizados aumentos do Capital Estatutário do CHBM, E.P.E.

16.7 Quantias e descrição de outros instrumentos de capital próprio emitido e a respetiva quantia acumulada à data do balanço.

O Despacho conjunto nº 1642/2018 de 26 de outubro do Secretário de Estado do Orçamento e do Secretário de Estado da Saúde, autoriza a entrada de capital para a cobertura de prejuízos transitados no montante de 9.168.949 €. As orientações da ACSS estabelece que a entrada do capital deverá ser registada como cobertura de prejuízos transitados, o aumento do património liquido deverá ser contabilizado em resultados transitados na conta 561 - Resultados transitados de períodos anteriores

Não existem outros instrumentos do Capital Estatutário emitidos à data do balanço.

17. Benefícios dos empregados

17.1 Pessoal ao serviço da empresa e horas trabalhadas

Descrição	Nº Médio de Pessoas	Nº de Horas Trabalhadas	Nº Médio de Pessoas Per. Anterior	N° de Horas Trabalhadas Per. Anterior
Pessoas ao serviço da empresa	1.760,00	3.079.029,50	1.732,00	3.074.712,85
Pessoas remuneradas	1.760,00	3.079.029,50	1.732,00	3.074.712,85
Pessoas não remuneradas				
Pessoas ao serviço da empresa por tipo horário	1.760,00	3.079.029,50	1.732,00	3.074.712,85
Pessoas a tempo completo	1.744,00	3.063.052,70	1.711,00	3.054,421,15





16,00	15.976,80	21,00	20.291,70
1.760,00	3.079.029,50	1.732,00	3.074.712,85
351,00	614.056,50	348,00	622.988,30
1.409,00	2.464.973,00	1.384,00	2.451.724,55
83,00	88.795,40	112,00	102.549,01
	1.760,00 351,00 1.409,00	1.760,00 3.079.029,50 351,00 614.056,50 1.409,00 2.464.973,00	1.760,00 3.079.029,50 1.732,00 351,00 614.056,50 348,00 1.409,00 2.464.973,00 1.384,00

Z Z Z Zave N.

17.2 Benefícios dos empregados e encargos da entidade

Descrição	Valor Período	V. Período Anterior	
Gastos com o pessoal	51.422.695,24	48.450.657,18	
Remunerações dos órgãos sociais	353.728,59	328.393,75	
Remunerações do pessoal	41.337.557,15	38.802.610,67	
Benefícios pós emprego	156.238,17	158.861,32	
Outros benefícios	156.238,17	158.861,32	
Indemnizações	4.456,81	4.407,02	
Encargos sobre as remunerações	9.311.473,22	8.792.038,08	
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	568,76	140,55	
Outros gastos com o pessoal, dos quais:	258.672,54	364.205,79	
- formação		3.994,00	

17.3 Benefícios pós-emprego

Conforme estabelecido pelo artigo 159º da LEO, a responsabilidade com o pagamento de pensões relativas aos aposentados que tenham passado a subscritores nos termos do Decreto-Lei nº 301/79, de 19 de agosto, são suportados pelas verbas da alineação dos imóveis do Estado afetos ao Ministério da Saúde e das entidades integradas no SNS. O valor constante no saldo de pensões resulta dos funcionários que não se encontravam integrados nas carreiras e que não foram integrados nos termos do Decreto-Lei acima referido, pelo que o encargo é suportado pelo CHBM,E.P.E.

Não existe planos de contribuição definida para o pessoal e para o Conselho de Administração.

17.4 Benefícios de cessação de emprego

O valor das indeminizações resulta da Rescisões dos contratos a termo.

18. Divulgações exigidas por diplomas legais

18.1 Informação por atividade económica

Descrição	Atividade CAE	Total
Vendas		
Prestações de serviços	59.736.052,63	59.736.052,63
Fornecimentos e serviços externos	13.750.549,46	13.750.549,46
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	18.835.216,11	18.835.216,11
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	18.835.216,11	18.835.216,11
Gastos com o pessoal	51.422.695,24	51.422.695,24
Remunerações	41.691.285,74	41.691.285,74
Outros gastos	9.731.409,50	9.731.409,50
Ativos fixos tangíveis		
Valor líquido final	28.048.410,88	28.048.410,88
Total das aquisições	1.679.921,41	1.679.921,41
(das quais edificios e outras construções)	967.007,25	967.007,25
Adições no periodo de ativos em curso	10.332,00	10.332,00
Propriedades de investimento		

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Atividade CAE 1	Total
Vendas		
Prestações de serviços	65.127.214,01	65.127.214,01
Fornecimentos e serviços externos	12.865.383,77	12.865.383,77
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas	17.559.959,19	17.559.959,19
Matérias primas, subsidiárias e de consumo	17.559.959,19	17.559.959,19
Gastos com o pessoal	48.450.657,18	48.450.657,18
Remunerações	39.131.004,42	39.131.004,42
Outros gastos	9.319.652,76	9.319.652,76
Ativos fixos tangiveis		
Valor liquido final	30.391.400,75	30.391.400,75
Propriedades de investimento		





18.2 Informação por mercado geográfico

Descrição	Mercado Interno	Comunitário	Extra- comunitário	Total
Vendas				
Prestações de serviços	59.736.052,63			59.736.052,63
Compras	19.256.031,59	64.339,56		19.320.371,15
Fornecimentos e serviços externos	13.750.549,46			13.750.549,46
Aquisições de ativos fixos tangíveis	1.679.921,41			1.679.921,41
Aquisições de ativos intangíveis	10.455,00			10.455,00
Rendimentos suplementares:	414.372,47			414.372,47

D Kan X

Quadro comparativo (2017):

Descrição	Mercado Interno	Comunitário	Extra- comunitário	Total
Vendas				
Prestações de serviços	65.127.214,01			65.127.214,01
Compras	17.469.433,99	29.284,67		17.498.718,66
Fornecimentos e serviços externos	12.865.150,07	233,70		12.865.383,77
Aquisições de ativos fixos tangíveis	1.295.540,46			1.295.540,46
Rendimentos suplementares:	2.295.921,26			2.295.921,26
Serviços sociais	58.690,41			58.690,41
Outros rendimentos suplementares	2.237.230,85			2.237.230,85

18.3 Outras divulgações exigidas por diplomas legais

- Impostos em mora

A Entidade apresenta a sua situação regularizada perante as Finanças, tendo liquidado as suas obrigações fiscais nos prazos legalmente estipulados. Não existem acordos de regularização de dívidas.

- Dívidas à Segurança Social em mora

A Entidade apresenta a sua situação regularizada perante a Segurança Social, tendo liquidado as suas obrigações legais nos prazos legalmente estipulados. Não existem acordos de regularização de dívidas.

- Prémios sobre os resultados com base em ações

A Entidade não distribuiu qualquer prémio sobre os resultados com base em ações, conforme resulta da proposta de aplicação dos resultados do órgão de gestão.

B Naw



- Ações próprias

A Entidade não detém ações próprias, nem efetuou quaisquer transações com ações próprias durante o período económico a que respeitam as demonstrações financeiras.

19. Outras informações

19.1 Discriminação dos fornecimentos e serviços externos

Descrição	Valor Período	V. Período Anterior
Subcontratos	3.888,897,45	3.847.226,15
Serviços especializados	6.657.904,75	5.862.039,30
Trabalhos especializados	2.907.525,32	2.556.070,97
Publicidade e propaganda	13.304,21	10.588,77
Vigilância e segurança	471.086,41	298.257,24
Honorários	1.805.538,12	1.759.084,35
Conservação e reparação	1.459.541,60	1.237.176,21
Outros	909,09	861,76
Materiais	20.053,88	23.029,52
Ferramentas e utensílios de desgaste rápido	2.083,19	1.837,99
Livros e documentação técnica	17.970,69	21.191,53
Energia e fluidos	1.227.271,79	1.155.555,58
Eletricidade	664.134,32	613.726,15
Combustiveis	359.019,32	315.113,80
	204.118,15	226.715,63
Água	204.110,13	190,65
Deslocações, estadas e transportes		190,65
Transportes de mercadorias		
Serviços diversos	1.956.421,59	1.977.342,57
Rendas e alugueres	131.486,90	114.103,81
Comunicação	223.624,28	243.990,90
Seguros	242.867,71	306.797,55
Contencioso e notariado	7.290,85	9.222,80
Limpeza, higiene e conforto	1,308.853,21	1.259.175,73
Outros serviços	42.298,64	44.051,78
Total	13.750.549,46	12.865.383,77

19.2. Outras divulgações consideradas relevantes para melhor compreensão da posição financeira e dos resultados

A Circular Normativa nº 6/2019/ACSS de 21 de março, vem estabelecer instruções para 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 rendimento respeitante à produção será calculado tendo por referência o melhor desempenho relativamente aos 3 últimos contratos programa encerrados e será resultante da aplicação da taxa de execução mais elevada de entre os contratos programa. Para o ano de 2018 foi apurado a taxa de execução de 92,8%.

Para efeitos de registo do acréscimo de rendimento respeitante aos incentivos, o mesmo será calculado tendo por referência a taxa de execução de incentivos mais elevada, alcançada nos últimos 3 anos. Para o ano de 2018 foi apurado uma taxa de execução de 96,9%.

Foram realizados ajustamento ao Contrato Programa de 2018, tendo sido atribuído um subsidio para cobertura de custos de contexto no montante de 11.279.357,09€.

Conta	Designação	ACSS	Valores CHBM (Inicial)	Valores CHBM (final)	Diferença	Impactos
21.8.1	Adiantamentos CP	43.853.417,82 €	55.272.302,40 €	43.853.417,82 €	- 11.418.884,58 €	8.878.011,91 €
27.2.1.9	Acréscimo de Rendimentos	249.973,33€	2.790.846,00 €	249.973,33 €	- 2.540.872,67 €	
72.01.1	Rendimentos de Produção	53.900.382,55 €	57.240.187,72 €	53.900.382,55 €	- 3.339.805,17 €	8.738.494,42 €
				11.279.357,09 €	11,279,357,09 €	
75	Rendimentos de Contexto	11.279.357,09€	- €	11.279.337,09 €	.2212/2/00///	
	Rendimentos de Contexto Rendimentos Incentivos	11.279.357,09 € 3.589.788,50 €	2.790.846,00 €	3.589.788,50 €		ate de la constante de la cons

Os outros custos e perdas dizem fundamentalmente respeito a:

- ✓ Reversão da previsão da estimativa de proveitos do Contrato Programa relativamente aos incentivos institucionais, no montante de 149.827,08 €
- ✓ Reversão da previsão da estimativa de proveitos para taxas moderadoras, no montante de 35.041,15 €

Os outros rendimentos e ganhos dizem fundamentalmente respeito a:

- ✓ Correções de insuficiência de estimativas relativas aos acréscimos de rendimentos por regularização dos empréstimos de medicamentos de outras entidades hospitalares, nomeadamente do Centro Hospitalar Lisboa Norte, no montante de 133.976,11 €.
- ✓ Rendimentos provenientes de exploração privada de instalações, relativamente á concessão das cafetarias do pessoal, dos utentes, da cafetaria externa junto à Urgência Geral e do bazar, no montante global de 193.398,73€.
- ✓ Rendimentos provenientes de estágios de formação profissional, no montante de 162.512,40€.
- ✓ Rendimentos derivados da imputação dos subsídios para investimentos, no montante de 192.762,82 €.

Não existem outras divulgações relevantes da posição financeira e dos resultados.



O TÉCNICO DE CONTAS

Fernando Joaquim Galvão

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração

O Vogal do Conselho de Administração

Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

João Pedro Mendes dos Santos

A Vogal do Conselho de Administração

Sónia Maria Alves Bastos

O Diretor Clínico

O Enfermeiro Diretor

Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques

Xavier

António Manuel Silva Viegas