Apreciado em Reunião
do Conselho de Administração
CHBM, E.P.E.
de 29/05/2020
ACTA N.º 24

C.A.
APROVADO

Pedro Lopes
Presidente do Conselho de Administração

10 ANOS
2009 | 2019
CHBM

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

RELATÓRIO E CONTAS

EXERCÍCIO 2019

Barreiro, 29 de maio de 2020

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Índice

1. **Caraterização do Centro Hospitalar** 2

Articulação com as restantes entidades 3

Missão, visão e valores 5

Órgãos Sociais 6

A envolvente interna 8

2. **Caraterização da População** 11

3. **Atividades desenvolvidas para consecução do plano** 16

Modernização da oferta hospitalar 17

Melhorar o acesso aos cuidados de saúde 18

Promover a integração de cuidados no SNS 19

Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira 21

Reforço da Qualidade dos Serviços Prestados 22

Reclamações e Louvores registados no Gabinete do Cidadão 24

Investimentos 27

Aprendizagem e desenvolvimento 28

4. **Atividade assistencial** 30

Consultas Externas 30

Atividade Cirúrgica 33

Internamento 36

Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) 39

Unidade de Hospitalização Domiciliária 40

Hospital de Dia 41

Urgência 42

Radioterapia 45

Evolução dos indicadores de atividade assistencial 47

6. **Indicadores de recursos humanos** 48

Rotatividade 49

Estrutura etária 50

Antiguidade em 31 de dezembro de 2019 51

Nível Habilitacional 51

Taxa de Absentismo 52

7. **Indicadores de desempenho económico-financeiro** 53

Balanço e estrutura patrimonial 60

Indicadores Económico-Financeiros 60

Principais investimentos realizados em 2019 61
8. **Proposta de Aplicação de Resultados** 63
9. **Informação Específica para o Setor da Saúde** 63
Execução Financeira do Contrato Programa 66
Faturação Líquida 66
10. **Cumprimento das Obrigações Legais** 67
Objetivos de Gestão 67
Gestão do Risco Financeiro 67
Evolução do Prazo Médio de Pagamento 68
Resultados Obtidos 68
Remunerações 69
Artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público 71
Despesas Não Documentadas 71
Relatório sobre Remunerações pagas a Homens e Mulheres 71
Contratação Pública 72
Da Prevenção da Corrupção 72
Da adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas 73
Da Frota Automóvel 73
Medidas de Redução de Gastos Operacionais 74
Princípio da Unidade de Tesouraria 74
Auditorias do Tribunal de Contas 75
11. **Anexos - Demonstrações financeiras** 77

Índice Tabelas

Tabela 1 – Especialidades/Valências CHBM 9
Tabela 2 – Caraterização da População do ACES Arco Ribeirinho, de acordo com PLSAR - Ano 2016 12
Tabela 3 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2017–2019 38
Tabela 4 – Referenciações RNCCI 2017–2019 39
Tabela 5 – Referenciações/Admissões RNCCI 2017–2019 40
Tabela 6 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2017–2019 43

Índice Gráficos

Gráfico 1 – Evolução da População Residente ACES Arco Ribeirinho por Concelho 11
Gráfico 2 – Reclamações Serviços de Urgência CHBM 25

Gráfico 3 – Dimensões avaliadas através do inquérito de Satisfação aos Utentes 26
Gráfico 4 – Resultados Síntese da Avaliação da Satisfação dos Utentes 26
Gráfico 5 – Consultas Médicas realizadas 2017-2019 31
Gráfico 6 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2017-2019 32
Gráfico 7 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2017-2019 32
Gráfico 8 – Atividade Cirúrgica realizada 2017–2019 33
Gráfico 9 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2017-2019 35
Gráfico 10 – % LIC > 12 meses 35
Gráfico 11 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia 36
Gráfico 12 – Evolução número de doentes saídos: 2017 - 2019 37
Gráfico 13 – Demora Média: 2017 - 2019 37
Gráfico 14 – Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2017–2019 42
Gráfico 15 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2017-2019 42
Gráfico 16 – Tempo de Espera para 1.ª Observação Médica SUG 2017-2019 44
Gráfico 17 – Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2017–2019 45
Gráfico 18 – Atividade Radioterapia realizada 2017-2019 46

Mensagem do Presidente

O presente ano é verdadeiramente marcante para a vida deste Centro Hospitalar pois celebrámos 10 anos de atividade. Dez anos de dedicação à causa pública, de entrega à comunidade, de promoção da saúde e do bem-estar dos nossos concidadãos.

Questionando-me sobre se este ano soubemos, pelo que fizemos, enobrecer esta Instituição, recordei-me de Florbela Espanca, que cito, "Digo o que penso e, muito simplesmente enuncio factos pois que, apesar de poetisa, ligo bem maior importância aos factos do que às palavras por bonitas que sejam. Palavras são como as cantigas: leva-as o vento". (cit. Correspondência (1920)).

Centrando a reflexão na missão que nos assiste cumprir, "prestar cuidados de saúde", há então que analisar o desempenho de 2019 e procurar evidências, factos objetivos que espelhem o resultado da nossa ação. Pois bem, consolidámos este ano o trajeto que havíamos iniciado há longo tempo no sentido de reduzir os tempos de espera para acesso à consulta hospitalar e à cirurgia. Respondemos assim ao primeiro postulado basilar do Serviço Nacional de Saúde, a garantia do acesso atempado aos cuidados de saúde. Não menos importante reveste a forma como cuidamos das pessoas. Neste propósito importa evidenciar o investimento que concretizámos este ano nas nossas instalações, com o objetivo de melhorar as condições de conforto e de acolhimento dos utentes. Merece também destaque o investimento superior a 3 milhões de euros que dedicámos ao apetrechamento tecnológico do nosso Centro Hospitalar, no propósito de aumentar o nível de diferenciação dos cuidados de saúde que prestamos.

Verificamos com orgulho o entusiasmo e o sentido de responsabilidade e de dedicação de todos os profissionais que permitiu aumentar a atividade assistencial no internamento, consulta externa, cirurgia, meios complementares de diagnóstico e terapêutica, hospital de dia e atendimentos urgentes.

Perante a realidade que construímos este ano, podemos congratular-nos de termos feito mais e melhor pelos nossos utentes, pelo que entendo não ser apenas o CHBM que está de parabéns, mas também, e acima de tudo, todos os profissionais que dignificaram esta Instituição.

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 216 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.

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.

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 2019 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: Grupo Affidea Portugal, I.M.I. - Imagens Médicas Integradas, IRE – Centro de Senologia, Imaset - Clínica de Imagiologia de Setúbal, Lda., Fundação Champalimaud, Hospital CUF Infante Santo, SA, Clínica Radiológica Rosário Lda., Clinica Dr. Joaquim Chaves, Dimasul - Diagnóstico pela Imagem do Sul, Lda., Clinica Check-Up, Lda., ITM – Instituto de Telemedicina, Lda., Clinica Quadrantes – Clínica Médica e Diagnóstico, Sociedade Unipessoal, Lda.

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

No presente existem na área geográfica da Península de Setúbal diversos Hospitais Privados (Hospital da Luz Setúbal, 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.

Cuidados primários

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

- 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 contínuo dos cuidados de saúde.

Bom exemplo desta visão sistémica e integrada do processo assistencial constituem três projetos iniciados no ano de 2017 e com continuidade até 2019, 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:

- 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;
- 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 sequência da publicação da Portaria nº 75/2017, de 22 fevereiro, que teve efeitos a 1 abril 2017.

No ano 2019, na área de influência do CHBM, existem no âmbito da RNCCI a seguinte tipologia de camas/vagas, que não tiveram qualquer alteração face à disponibilidade de 2018:

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

Orientação Estratégica

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

Órgãos Sociais

Conselho de Administração de 1-1-2019 a 20-03-2019

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 de Administração de 21-03-2019 a 31-12-2019

Presidente: Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

Vogal: João Pedro Mendes dos Santos

Vogal: Sónia Maria Alves Bastos

Diretor Clínico: Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier

Enfermeiro Director: António Manuel Silva Viegas

Conselho Consultivo

Presidente – António Afonso Reynaud de Melo Pires (cessou funções em 2016, sem nomeação de substituto até à data)

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

- Unidade de Cuidados Paliativos – 20 camas
- Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) - 175 vagas de ambulatórias distribuídas por 5 ECCI

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:

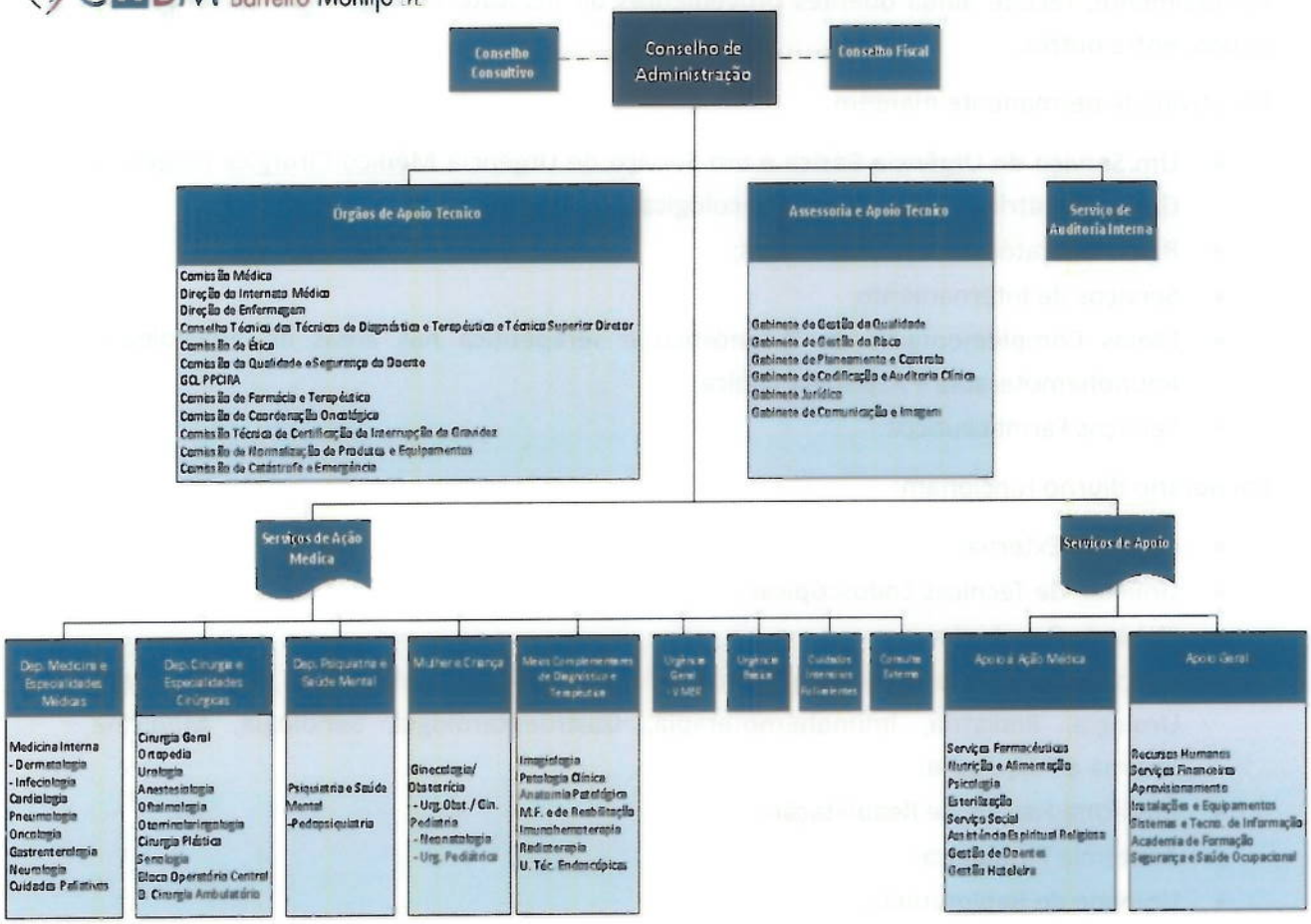
Vogal: Dr. José Manuel Gonçalves André

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 António José Correia de Pina Fonseca

Estrutura Organizacional



A envolvente interna

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE praticou em 2019 uma lotação média de 388 camas, abrangendo uma área de influência de 216.337 habitantes, segundo a publicação do Instituto Nacional de Estatística (INE), com base nas estimativas anuais da população residente para o ano de 2018. Proporciona resposta à procura de cuidados de Saúde de utentes provenientes essencialmente dos concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete.

No caso da Radioterapia e no cumprimento da rede de referenciação definida, dá resposta a doentes provenientes ainda do Centro Hospitalar de Setúbal, Hospital Garcia de Orta e Hospital de Vila Franca de Xira, que corresponderá a 924.704 habitantes estimados pelo INE. Pontualmente, recebe ainda doentes provenientes do Instituto Português de Oncologia de Lisboa, entre outros.

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;
- 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;
- Unidade de Hospitalização Domiciliária

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:

Tabela 1 – Especialidades/Valências CHBM

Áreas	Especialidades/Valências	Internamento		Consulta Externa		Urgência		Bloco Operatório		Hospital de Dia		MCDT	
		Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Urg. Medico Cirúrgica (Barreiro)	Urg. Basica (Montijo)	Central (Barreiro)	UCA (Montijo)	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo
Médica	Medicina Interna	✓	✓	✓	✓	✓ Geral	✓			✓ Diabetologia, Auto-Imunes, Medicina Interna e Esclerose Múltipla (novo)			
	Pneumologia + Isolamento	✓		✓	✓ + Tuberculose					✓		✓	
	Cardiologia + Unidade Curta Duração de Cardiologia (UCDC)	✓		✓	✓	✓ Geral		✓				✓	✓
	Neurologia	✓		✓								✓	
	Oncologia	✓		✓						✓			
	Gastroenterologia	✓		✓						✓		✓	
	U.C.I.	✓		✓ Follow-up UCI									
	Infecciologia			✓	✓ novo					✓			
	Dermatologia			✓ Referenciação Interna									
	Unidade de Internamento Polivalente de Agudos (UIPA)	✓											
	Unidade Cuidados Paliativos	✓		✓ + Visitas Domiciliárias	✓								
Cirúrgica	Cir.Geral	✓ + (novo) Hospitalização Domiciliária		✓	✓	✓ Geral		✓	✓				
	Ortopedia	✓		✓	✓	✓ Geral		✓					
	Urologia	✓		✓	✓			✓	✓	✓		✓	
	Oftalmologia	✓		✓	✓			✓	✓			✓	
	Otorrino	✓		✓				✓				✓	
	Senologia	✓		✓				✓		✓			
	Cir. Plástica	✓		✓	✓			✓	✓				
	Cir. Pediátrica				✓				✓				
	Anestesiologia			✓ +Unidade Dor	✓	✓		✓	✓				
Materno-Infantil	Ginecologia	✓		✓		✓ Obstétrica/ Ginecológica		✓				✓ Exames Especiais	
	Obstetricia	✓		✓				✓					
	Pediatria	✓		✓	✓	✓ Pediátrica				✓		✓	
Psiquiatria e S. Mental	Psiquiatria + Unidade Internamento Curta Duração (UICD)	✓		✓ + Visitas Domiciliárias	✓ + Visitas Domiciliárias	✓ das 8h às 20h				✓	✓		
	Pedopsiquiatria			✓									
MCDT's	Radioterapia			✓ + (novo) Teleconsultas								✓	
	MFR			✓	✓							✓	✓
	Imunohemoterapia			✓		✓				✓		✓	
	Patologia Clínica			✓ novo		✓	✓					✓	✓
	Imagiologia					✓	✓					✓	✓
	Anatomia Patológica											✓	
	Unid. Técnicas Endoscópicas											✓ Gastroenterologia Otorrino Pneumologia	
Apoio Ação Médica	Psicologia			✓	✓							✓	✓
	Nutrição			✓	✓							✓	✓

O Centro Hospitalar assegura ainda Apoio Domiciliário em regime de internamento na especialidade de Cirurgia Geral e em regime ambulatório 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.

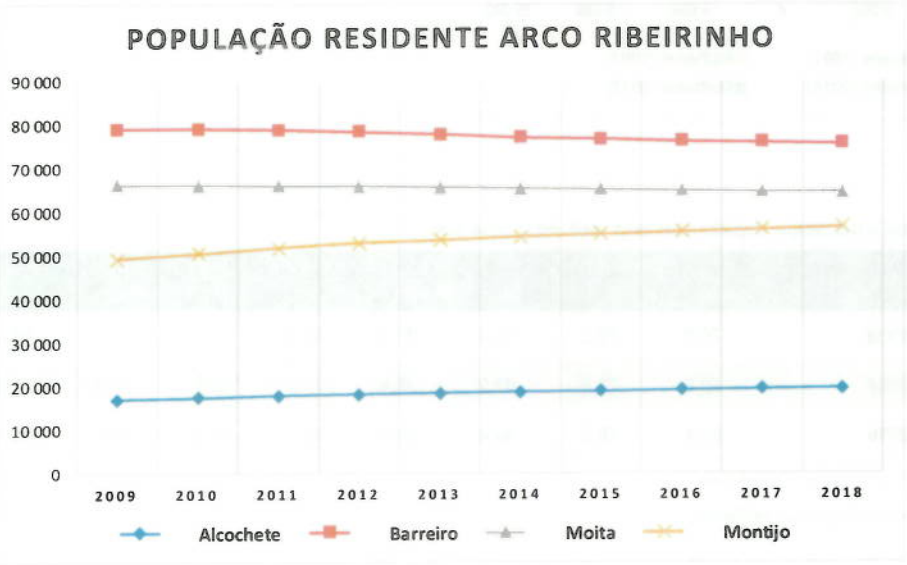
Na área dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica, o CHBM mantém um Protocolo com a Administração Regional de Saúde Lisboa e Vale do Tejo, utilizado primordialmente pelos utentes inscritos no ACES Arco Ribeirinho, disponibilizando aos mesmos o acesso protocolado a um conjunto de técnicas, 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 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 216.337 habitantes, tendo por base as estimativas anuais da população residente (INE) para o ano de 2018. Em termos globais a população da área de influência do CHBM regista um crescimento, que se vem mostrando superior ao observado no Continente e Região de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, conforme dados do último Censo. Detalhada a evolução da população dos 4 Concelhos, verifica-se que os Concelhos do Montijo e Alcochete apresentam um crescimento populacional, mais evidente no Montijo, por contrapartida de uma redução nos outros Concelhos limítrofes da Moita e Barreiro.

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

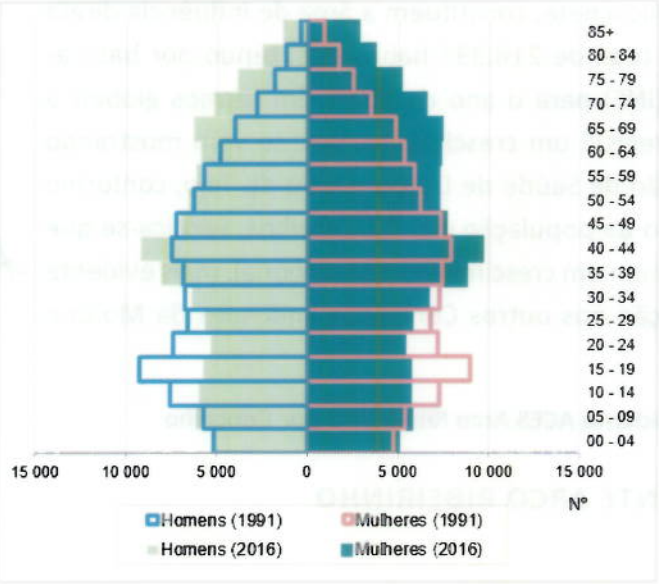


Atendendo a que não se encontram disponíveis, até à presente data, dados atualizados do Perfil Local de Saúde do ACES Arco Ribeirinho (PLSAR), mantêm-se uma sucinta caraterização da população da área de influência direta do CHBM e seus Determinantes em Saúde, com impacto na atividade do CHBM, tendo por referência os dados do ano de 2016.

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 mantém superior à observada no Continente.

Tabela 2 – Caraterização da População do ACES Arco Ribeirinho, de acordo com PLSAR - Ano 2016

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

Fonte : 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)

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

Esperança de vida	Continente			ARS Lisboa e Vale do Tejo			ACeS Arco Ribeirinho		
	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	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

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

Um facto merecedor de preocupação é a Esperança de vida à nascença, pois apesar da evolução 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 abaixo.

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	92,1
Taxa bruta de natalidade	HM	2016	‰	8,4	9,7	9,0	5,5	11,9
Índice Sintético de Fecundidade (ISF)	M	2016	Nº	1,37	1,55	1,41	1,03	2,20
Esperança de vida à nascença	H	14-16	Nº	78,2	78,2	76,4	75,7	80,5
	M			84,4	84,3	82,3	82,3	86,1

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

Continente · ARS · ACeS/ULS · Pior valor ACeS/ULS do Continente · Mediana · 1º Quartil · 3ºQuartil · Melhor valor ACeS/ULS do Continente

Os nascimentos em mulheres com idade inferior a 20 anos têm diminuído nos concelhos do Arco Ribeirinho, contudo em 2016 mantinha-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 em 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

Fonte: 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

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

Em relação aos Determinantes em Saúde, a população do Arco Ribeirinho apresentava em 2016 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	Período	Unidade	Continente	ARS Lisboa e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Pior valor	Melhor valor
Proporção de inscritos (%) com diagnóstico ativo (Determinantes de Saúde - registo nos Cuidados de Saúde Primários)								
Abuso do tabaco (P17)	HM	dez/16	%	10,4	9,2	4,8	19,0	4,1
Excesso de peso (T83)	HM	dez/16	%	6,4	6,2	1,9	15,6	1,2
Abuso crónico do álcool (P15)	HM	dez/16	%	1,4	1,1	0,4	4,7	0,4

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

Continente · ARS · ACeS/ULS · Pior valor ACeS/ULS do Continente · Mediana · 1º Quartil · 3ºQuartil · Melhor valor ACeS/ULS do Continente

No quadro da página seguinte com o 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.

Considerando a análise das Taxas de Mortalidade Padronizadas pela Idade (TMP), para a população com idade inferior a 75 anos, constata-se que a mesma 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, esófago, do colón e reto, 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, correspondente 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 SAÚDE TEMOS?

Indicador	Sexo	Período	Unidade	Continente	ARS Lisboa e Vale do Tejo	ACeS Arco Ribeirinho	Pior valor	Melhor valor
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	‰	10,7	10,5	11,0	NA	
Taxa de mortalidade infantil	HM	14-16	‰	3,0	3,3	4,9	6,3	1,6
Taxa de mortalidade neonatal	HM	14-16	‰	2,1	2,3	2,7	4,8	0,0
Taxa de mortalidade perinatal	HM	14-16	‰	3,7	4,0	3,9	5,9	1,1
Taxa de mortalidade padronizada pela idade (TMP) prematura (<75 anos) *								
Tumor maligno laringe, traqueia, brônquios e pulmões	H	12-14	/100000 hab	50,6	52,0	59,4	84,5	25,9
	M			9,4	10,9	8,9	18,4	2,0
Tumor maligno do estômago	H	12-14	/100000 hab	17,6	14,9	22,0	34,0	6,7
	M			7,5	6,1	5,6	15,4	2,2
Tumor maligno da mama (feminina)	M	12-14	/100000 hab	17,7	20,5	18,9	25,7	7,6
Tumor maligno do cólon	H	12-14	/100000 hab	16,3	18,3	22,0	26,7	6,1
	M			8,7	9,4	9,8	13,6	3,7
Doença isquémica do coração	H	12-14	/100000 hab	35,8	42,8	58,8	58,8	15,7
	M			10,0	12,5	12,8	17,6	3,0
Doenças cerebrovasculares	H	12-14	/100000 hab	32,9	32,9	41,6	51,3	21,2
	M			16,8	16,9	17,3	26,0	8,8
Pneumonia	H	12-14	/100000 hab	11,4	12,1	12,7	22,3	3,1
	M			4,3	4,1	6,5	9,5	1,2
Doenças crónicas do fígado (inclui cirrose)	H	12-14	/100000 hab	17,1	14,1	17,0	47,1	9,6
	M			3,7	2,3	2,3	15,6	0,0
Acidentes de transporte	H	12-14	/100000 hab	10,8	9,8	13,8	25,1	3,8
	M			2,3	2,0	2,1	7,0	0,0
Suicídios e lesões autoprovocadas voluntariamente	H	12-14	/100000 hab	13,7	15,0	13,3	31,3	4,6
	M			3,8	4,0	3,5	9,5	0,6
Proporção de inscritos (%) com diagnóstico ativo (Morbilidade - registo nos Cuidados de Saúde Primários)								
Hipertensão (K86 ou K87)	HM	dez/16	%	22,2	21,1	11,3	35,1	11,3
Alteração no metabolismo dos lípidos (T93)	HM	dez/16	%	21,3	17,8	9,3	37,3	9,3
Perturbações depressivas (P76)	HM	dez/16	%	10,4	9,1	5,3	14,6	5,0
Diabetes (T89 ou T90)	HM	dez/16	%	7,8	7,1	4,5	10,6	4,5
Obesidade (T82)	HM	dez/16	%	8,0	7,1	2,7	13,3	2,7
Taxa de incidência de sida	HM	2016	/100000 hab	2,6	4,2	1,4	9,6	0,0
Taxa de incidência da infeção VIH	HM	2016	/100000 hab	10,1	16,0	5,6	30,5	0,0
Taxa de incidência de tuberculose	HM	2016	/100000 hab	17,7	20,6	14,4	40,6	5,1

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

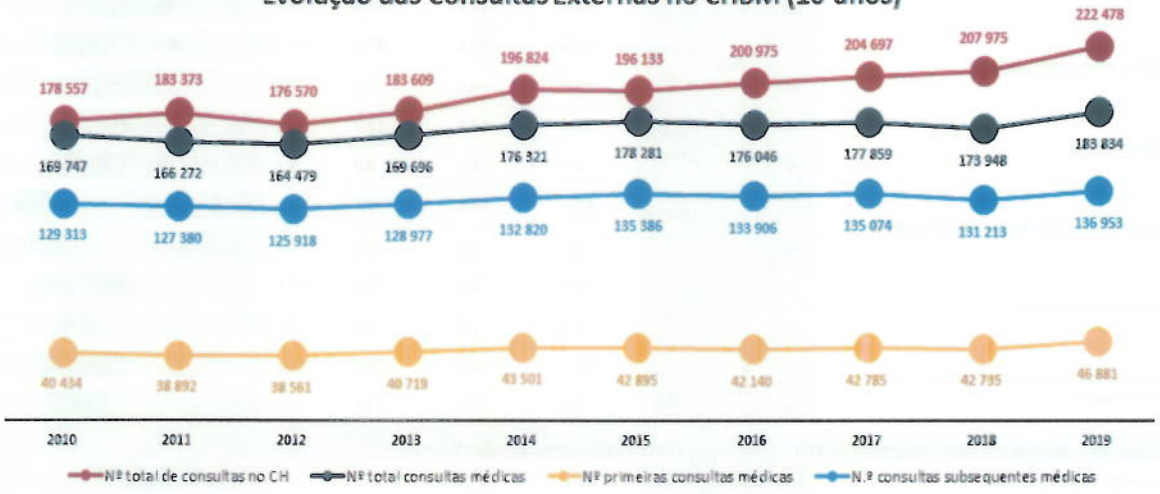
NA - Não aplicável

3. Atividades desenvolvidas para consecução do plano

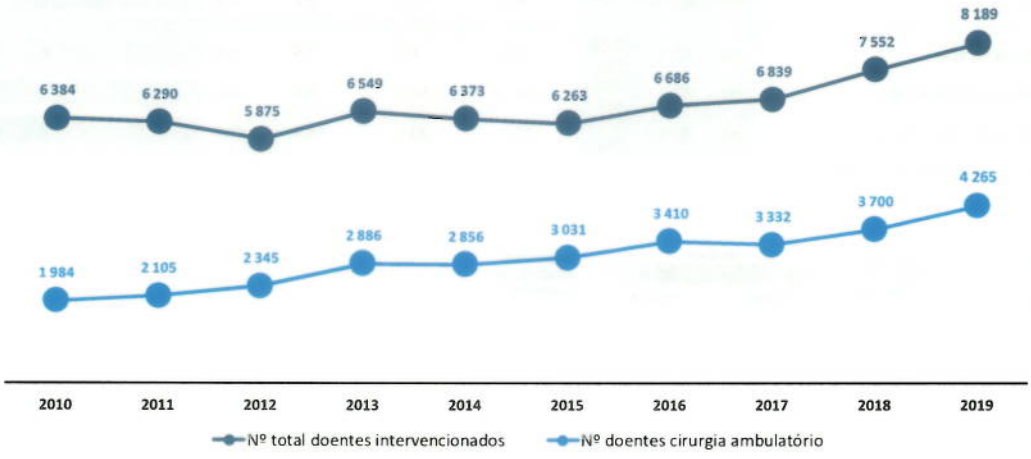
O ano 2019 foi marcante para o CHBM pois celebraram-se os 10 anos de Centro Hospitalar. Dez anos de dedicação à causa pública, de entrega à comunidade, de promoção da saúde e bem-estar para a população do Arco Ribeirinho. Considerando os desafios sempre presentes, nomeadamente no domínio da gestão financeira e na acessibilidade aos cuidados de saúde, o Conselho de Administração do CHBM manteve como principais objetivos estratégicos para o ano de 2019, o reforço da prestação direta de cuidados, 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 e na requalificação e beneficiação de infraestruturas.

O ano 2019 foi assim um orgulho para o CHBM, porque alcançaram-se os melhores resultados dos últimos 10 anos, quer ao nível da consulta externa como da atividade cirúrgica, dois grandes pilares da prestação de cuidados do Serviço Nacional de Saúde.

Evolução das Consultas Externas no CHBM (10 anos)



Evolução da Atividade Cirúrgica no CHBM (10 anos)



Em detalhe a atividade desenvolvida ao longo do ano 2019, conforme previsto no Plano de Atividades e Orçamento, centrou-se em quatro áreas estratégicas de intervenção, nomeadamente:

Modernização da oferta hospitalar

- Na promoção da proximidade aos utentes em meio comunitário realizou-se em outubro o 1º *Trail* CHBM – Baía Tejo "Trilhos da Saúde", um evento pioneiro na região, que contou com a presença de cerca de 250 atletas. Esta iniciativa, integrada nas comemorações do 10º aniversário do CHBM realizou-se na Mata Nacional da Machada no concelho do Barreiro;
- Em janeiro de 2019 chegaram ao CHBM os "Doutores Palhaços", um programa da Operação Nariz Vermelho que espalha alegria e boa disposição a quem está doente no Serviço de Pediatria (Neonatologia, Consulta, Hospital de Dia, Internamento e Urgência) e Unidade de Cuidados Paliativos;
- A campanha de inverno 2019/2020 do CHBM contou com a colaboração de vários utentes que deram "a cara" por esta iniciativa, no sentido de sensibilizar a população no uso criterioso dos serviços de urgência hospitalar:

- O objetivo de alargamento da prestação de cuidados de ambulatório foi concretizada com o início das teleconsultas de decisão terapêutica na área da Radioterapia em articulação com os Hospitais Garcia de Orta, Centro Hospitalar Setúbal e Hospital de Vila Franca de Xira;
- Em junho o CHBM iniciou a realização de consultas externas de patologia clínica para efetuar o acompanhamento dos utentes que recorrem ao Serviço de Urgência e que, após avaliação médica, sejam diagnosticados com uma infeção do trato urinário inferior (Cistite);
- Por forma a melhorar a oferta prestada aos doentes com patologia neurológica, o CHBM criou em outubro o Hospital de Dia de Neurologia com duas valências de cuidados, uma

de cuidados gerais de Neurologia e uma de cuidados a doentes com Esclerose Múltipla para incentivar a adesão ao regime terapêutico, melhorar os níveis de vigilância e qualidade dos cuidados prestados e reduzir o número de doentes internamentos pela disponibilização desta nova abordagem assistencial de cariz ambulatório;

- No dia 13 dezembro o Centro Hospitalar iniciou a atividade da Unidade de Hospitalização Domiciliária da Área Cirúrgica (UHDAC) composta por uma equipa multidisciplinar - médicos, enfermeiros, farmacêutico e assistente social – destinada aos doentes do Serviço de Cirurgia Geral que tenham uma situação clínica transitória e estável nas patologias do pé diabético, trombose venosa profunda e diverticulites, aceitando de forma voluntária a hospitalização domiciliária, com o principal objetivo de promover o seu bem-estar e a sua qualidade de vida. A lotação inicial desta nova valência é de 5 camas, que poderá vir a ser ajustada em função da procura que vier a ser registada;

UHDCHBM
Unidade de Hospitalização Domiciliária do Centro Hospitalar Barreiro Montijo

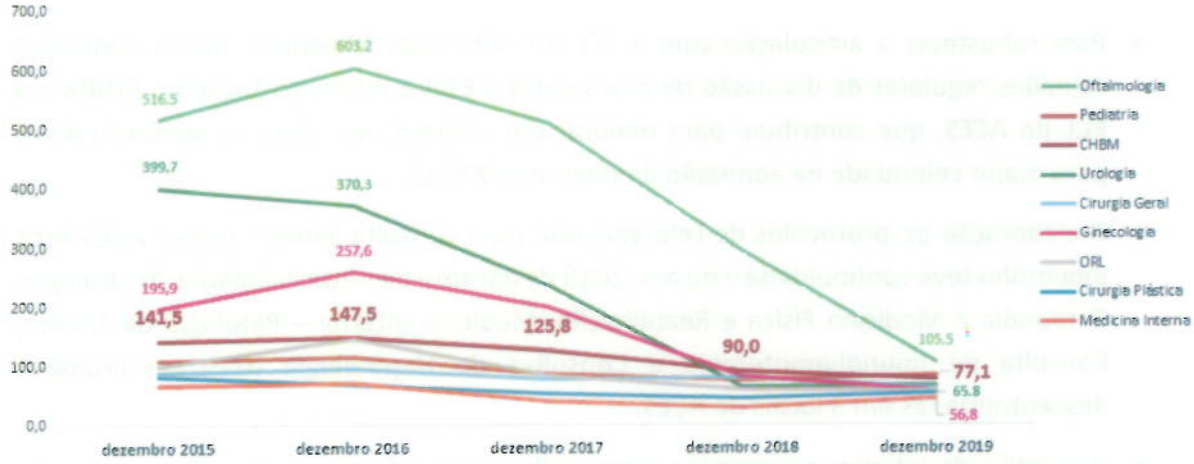
- No plano de atividades de orçamento de 2019 o CHBM pretendia estabelecer até final do ano a criação de 2 Centros de Responsabilidade Integrados, assim ao longo do ano foi efetuado o trabalho conceptual e analítico que permitiu estabelecer as "Orientações Gerais e Normativas para a o modelo de constituição de CRI no CHBM, EPE", concluindo as diretrizes transversais do Hospital que permitirão criar qualquer novo centro de responsabilidade;
- Inovar em termos de eficiência energética e gestão do parque hospitalar, este objetivo está em desenvolvimento com o investimento do POSEUR que comporta várias áreas de intervenção (coberturas, iluminação, novas UTAS e *Chillers*, painéis fotovoltaicos) e ainda o investimento na requalificação do *Campus Hospitalar* do Hospital Nossa Senhora do Rosário, que inclui a renovação do parque de estacionamento, a colocação de uma área com painéis fotovoltaicos e o arranjo paisagístico, obras em curso durante 2019, com conclusão em 2020.

Melhorar o acesso aos cuidados de saúde

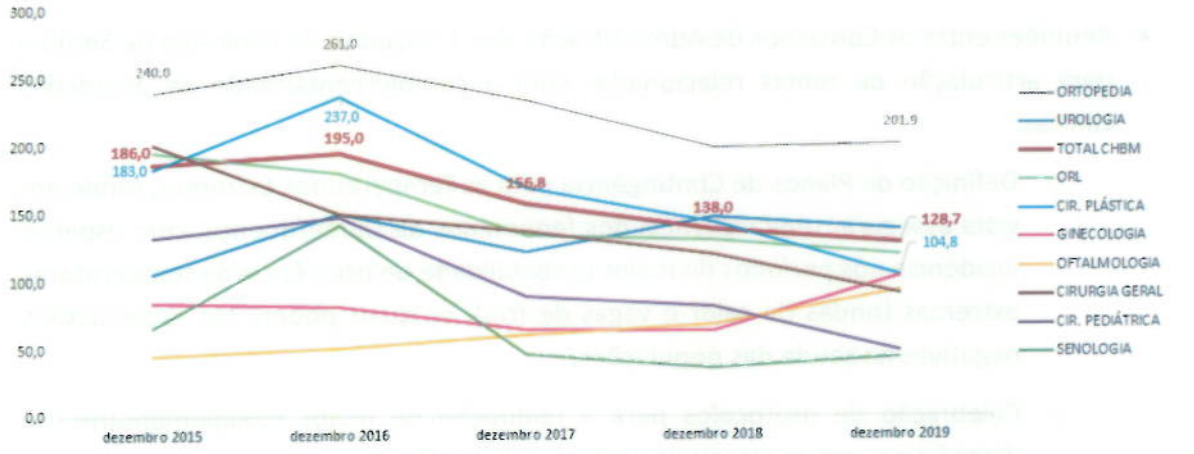
- Aumentar a efetividade das consultas externas foi um dos grandes resultados alcançados em 2019: o maior número total de consultas externas do CHBM, o maior número de consultas médicas e o maior numero de primeiras consultas médicas;
- Promover a realização de atividade cirúrgica adicional, este objetivo foi claramente concretizado uma vez que atividade cirúrgica convencional e de ambulatório foi incrementada comparativamente a 2018, assim como a atividade cirúrgica base;
- Otimizar a taxa de ocupação da UCA e do bloco operatório central, objetivos alcançados, com a UCA no Montijo a finalizar o ano 2019 com uma taxa de ocupação de 93,1% e o Bloco Central no Barreiro com 100,3%;

- Diminuir a Demora Média dos Serviços de Internamento, em 2019 o Centro Hospitalar alcançou uma demora média global de 8,3 dias e uma demora média sem berçário de 8,9 dias, valores ligeiramente inferiores aos apurados para o ano 2018;
- No final do ano 2019 o CHBM cumpria os tempos máximos de resposta garantidos quer para a primeira consulta externa (77,1 dias), quer para cirurgias (128,7 dias), tendo melhorado os tempos de resposta nas especialidades assinaladas como críticas nos últimos 5 anos:

Consulta Externa - Evolução tempo médio resposta em dias (2015-2019)



Cirurgias - Evolução tempo médio espera em dias (2015-2019)



Promover a integração de cuidados no SNS

- Estabelecer um plano de assistência integrado com o ACES Arco Ribeirinho para os doentes frequentes do serviço de urgência, ao longo de 2019 nas reuniões regulares do CHBM e do ACES a temática do atendimento dos serviços de urgência foi recorrente,

quer pela necessidade de estabelecer Planos conjuntos de Contingência para as Temperaturas Extremas, a identificação detalhada de doentes pediátricos, a identificação dos utentes frequentadores do Serviço de Urgência (com triagem verde e azul inscritos em Unidade de Saúde Familiares), bem como impacto do encerramento noturno da urgência pediátrica no Hospital Garcia de Orta em novembro 2019;

- Os projetos do Programa de Incentivo à Integração de Cuidados e à Valorização dos Percursos dos Utentes iniciados em 2017 com o ACES Arco Ribeirinho, mantiveram-se a decorrer no ano 2019, com destaque para a Unidade Domiciliária de Cuidados Paliativos;

- Para robustecer a articulação com a ECL do ACES Arco Ribeirinho foram efetivadas reuniões regulares de discussão de casos entre a EGA e o Serviço Social do CHBM e a ECL do ACES, que contribuiu para minorar dificuldades nos circuitos administrativos para maior celeridade na admissão de doentes à RNCCI;

- A elaboração de protocolos de referenciação para consulta externa com o ACES Arco Ribeirinho teve continuidade e no ano 2019 destacam-se as especialidades de Urologia, Ortopedia e Medicina Física e Reabilitação, Medicina Interna – Patologia da Tiroide, Consulta de Imunohemoterapia e Consultas de Hepatologia (Gastroenterologia) descentralizadas em 3 locais do ACES;

- O objetivo de integrar o programa regional de rastreio do cancro do colon e reto não foi possível de alcançar (ainda) no ano 2019, uma vez que para dar início a esta atividade seria necessário ter concluído as obras de remodelação da Unidade de Técnicas Endoscópicas, que tendo sido iniciados em agosto de 2019 só ficaram concluídas em fevereiro 2020;

- Reuniões entre os Conselhos de Administração dos 3 Hospitais da Península de Setúbal para articulação de temas relacionadas com a complementaridade de atividades clinicas:

    - 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;

    - Celebração de protocolos para a realização de meios complementares de diagnóstico com os Hospitais da Península Setúbal;

    - Horário de funcionamento da urgência pediátrica do Hospital Garcia de Orta;

    - Promoção da atividade cirúrgica por transferência de responsabilidade ao abrigo da Circular Informativa da ACSS n.º 10/2017/UGA/ACSS – "procedimentos técnicos para a transferência de episódios cirúrgicos entre Instituições SNS", para apoiar as instituições na melhoria dos máximos de

tempos de resposta cirúrgica – o CHBM promoveu programa de cirurgia da catarata, cirurgia de varizes e cirurgia da mama para doentes do Hospital Garcia de Orta.

- Em junho o CHBM estabelece um Protocolo de colaboração com a Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários do Sul e Sueste para que esta entidade colabore no domínio da emergência pré-hospitalar, especificamente no âmbito da VMER;
- O CHBM foi uma das 12 instituições do Concelho do Barreiro que, em fevereiro 2019, assinou o Protocolo de Parceria NPISA Barreiro, documento que cria o Núcleo de Planeamento e Intervenção em Sem-Abrigo para que as entidades parcerias assegurem a promoção das condições de autonomia e do exercício pleno de cidadania da população em situação de sem abrigo;
- A Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, o CHBM e a SPMS, estabeleceram um acordo específico para o estabelecimento prisional do Montijo para a operacionalização na área da telesaúde, no sentido de permitir a implementação de serviços de telesaúde.

Garantir a Sustentabilidade Económico-Financeira

- Ao longo do ano o CHBM procedeu a todos os registos de necessidades de MCDT a efetuar por entidades externas na plataforma informática GPR_SNS para promover a internalização de atividade no SNS, bem como os registos da respetiva capacidade de oferta de MCDT para o ACES Arco Ribeirinho;
- Enquadrado no objetivo de rentabilizar capacidade interna na área dos MCDT com redução do recurso ao exterior, foi possível reduzir o volume de ecografias mamárias e de mamografias decorrente do investimento efetuado em 2018 com a aquisição do novo equipamento para o CHBM;
- Continuidade de negociações para aquisição conjunta de medicamentos, material de consumo clinico, roupa e/ou meios complementares de diagnóstico, tendo em vista a constituição de volumes de aquisição que impliquem contrapartidas financeiras favoráveis para os 3 Hospitais da Península de Setúbal;
- Continuidade 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;
- Na sequência do protocolo assinado no final do ano 2018, no decorrer do ano 2019 para rentabilizar o Serviço de Esterilização, o CHBM assegurou a esterilização de dispositivos médicos e material acessório contaminado encaminhado do ACES Arco Ribeirinho;

- O Centro Hospitalar adotou em agosto 2019 uma ferramenta de gestão e otimização do processo de transporte não urgente de doentes (Plataforma informática SGTD, disponibilizada pelos SPMS) que pelo facto de ser um novo desenvolvimento ainda carece de melhorias para maior adequação dos procedimentos à realidade loco-regional;
- O custo médio por doente tratado de Hepatite C em 2019 decresceu 42%, para valores a rondar os 7.000€/doente;
- Promoção da utilização de medicamentos biossimilares, para todos os novos doentes novos que carecem de terapêutica com esse princípio ativo, destacando-se a terapêutica oncológica dos biossimilares de Trastuzumab e de Rituximab;
- Embora se tenha registado um aumento do n.º de doentes com patologia HIV/SIDA, a despesa com medicamentos decresceu, pois foi realizado um trabalho conjunto entre os Prescritores e o Serviço Farmacêutico de forma a serem considerados preferencialmente esquemas terapêuticos mais económicos, assim o custo médio por doente tratado em 2019 (400€) ficou abaixo do valor do preço compreensivo (499€).
- Revisão da Candidatura ao Programa Operacional Regional de Lisboa –Lisbo@2020, que permitiu incluir equipamentos Médico-Cirúrgicos adquiridos em 2019 e novos a adquirir no ano seguinte, financiados em 50%;
- Execução da Candidatura aprovada pela Fundação EDP Solidária – Saúde de 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, através da 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);
- Também os Serviços de Recursos Humanos e de Imunohemoterapia iniciaram no decorrer de 2019 os respetivos processos de certificação pela ISO 9001;

- Em fevereiro de 2019 iniciou-se uma consulta de Psicologia Ocupacional para apoio aos seus colaboradores. O papel da Psicologia na Saúde Ocupacional é de prevenção dos riscos psicossociais, de tratamento e de melhoria da qualidade de vida no local de trabalho, traduzindo-se em benefícios não só para o profissional como para a Organização, uma vez que visa garantir o seu bem-estar emocional, cognitivo e social;
- A Unidade de Senologia do CHBM foi reconhecida pela primeira vez como Centro de Referência pela *Breast Centres Network*, sendo o 9º centro do país a obter este reconhecimento. A *Breast Centres Network* é a primeira rede internacional de centros clínicos dedicados exclusivamente ao diagnóstico e tratamento do cancro da mama, sendo um projeto da *European School of Oncology*, com o objetivo de promover e melhorar os cuidados em cancro da mama, na Europa e no mundo;
- O CHBM assinou conjuntamente com 54 instituições do Serviço Nacional de Saúde o "Compromisso para a Humanização Hospitalar". Este programa foi desenvolvido pelo Grupo de Trabalho para a Humanização Hospitalar, criado pela Coordenação para a Reforma do SNS na área dos Cuidados de Saúde Hospitalares. O objetivo é implementar projetos dedicados à humanização que se centrem nas pessoas (utentes, cuidadores e profissionais de saúde) e que garantam o bom relacionamento interpessoal e interprofissional e o respeito por valores humanos. Com este projeto espera-se a melhoria constante dos processos e resultados em saúde;
- O Centro Hospitalar Barreiro Montijo renovou a sua certificação como "Hospital Amigo dos Bebés", obtida pela primeira vez em setembro de 2012, com a adoção de medidas e práticas que implicam uma prestação de cuidados de qualidade e um contributo para a promoção e apoio do aleitamento materno. Esta certificação reconhecida pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância - UNICEF e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como objetivos intervir na melhoria de cuidados e na organização dos serviços, aumentando a taxa de aleitamento materno nos primeiros meses de vida da criança;
- Em julho, o Centro Hospitalar foi distinguido pela Entidade Reguladora da Saúde (ERS) com a classificação máxima de "Excelência Clínica" na Área de Cirurgia de Ambulatório, bem como nas dimensões de "Adequação e Conforto das Instalações", "Focalização no Utente" e "Segurança do Doente" no Hospital de Nossa Senhora do Rosário; e nas dimensões de "Adequação e Conforto das Instalações" e "Focalização no Utente" no Hospital do Montijo;

- O Compromisso Nacional por uma Agenda de Valor em Saúde em Portugal, ou simplesmente Compromisso de Cascais, surge no ano 2019 como um instrumento fundamental para a generalização, no nosso país, da saúde baseada em valor. Este objetivo, com o qual o CHBM está comprometido, pretende promover a implementação da metodologia do valor em saúde da qual se esperam enormes ganhos para a saúde de todos;
- Ao longo do ano, enquadrado pelo 10º aniversário do CHBM, foi promovida e divulgada a campanha "10 anos / 10 factos" com a elaboração de cartazes mensais que evidenciaram as principais efemérides de alguns serviços assistenciais do Centro Hospitalar, com o objetivo de divulgar e recordar as melhorias promovidas na atividade assistencial.

Reclamações e Louvores registados no Gabinete do Cidadão

Em 2019, foram apresentadas no Centro Hospitalar Barreiro Montijo 1.152 reclamações (208 referente à Unidade do Montijo e 944 referente à Unidade do Barreiro) sendo apurado que do total de reclamações, 45 foram anuladas ou foram consideradas fora de âmbito ou ilegíveis, totalizando-se assim 1.107 reclamações válidas. Foi apurado uma diminuição significativa de reclamações relativamente ao ano de 2018, registando-se menos 87 reclamações (-7,6%).

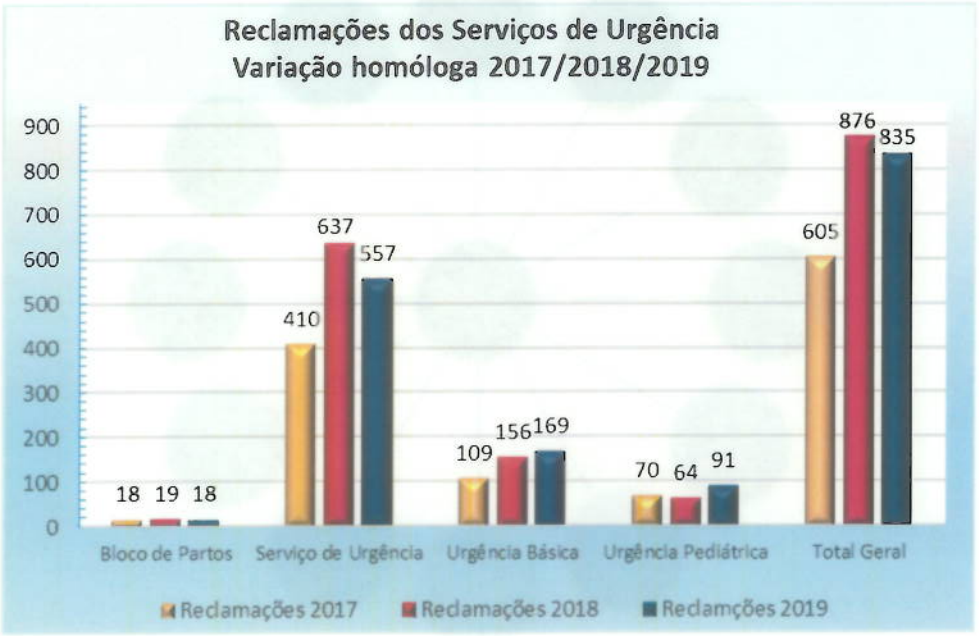
Foram ainda recebidos 132 elogios/agradecimentos visando serviços e profissionais da Instituição, recebendo o CHBM, mais 14 elogios comparativamente ao ano de 2018 (+11,8%).

Dos serviços elogiados em 2019 destacam-se os Serviços de Urgência Médico-cirúrgica (23), Medicina Interna (13), Cirurgia Geral (8), Unidade de Cuidados Paliativos (8), Urologia (7), Oncologia (6), entre outros.

Sendo os Serviços de Urgência os serviços mais visados ao nível das reclamações, representando um peso de 84,9% do total de reclamações de 2019, apresenta-se no gráfico abaixo a evolução do número de reclamações no triénio[1], verificando-se uma redução do número de reclamações apresentadas, face ao período homólogo, designadamente menos 41 reclamações respeitantes aos Serviços de Urgência do CHBM (-4,7%). O decréscimo de reclamações foi mais efetivo no Serviço de Urgência Geral do Barreiro (-80 reclamações ou seja, -12,6%), acreditando que se deveu à renovação do espaço físico da urgência, inaugurado em dezembro de 2018.

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

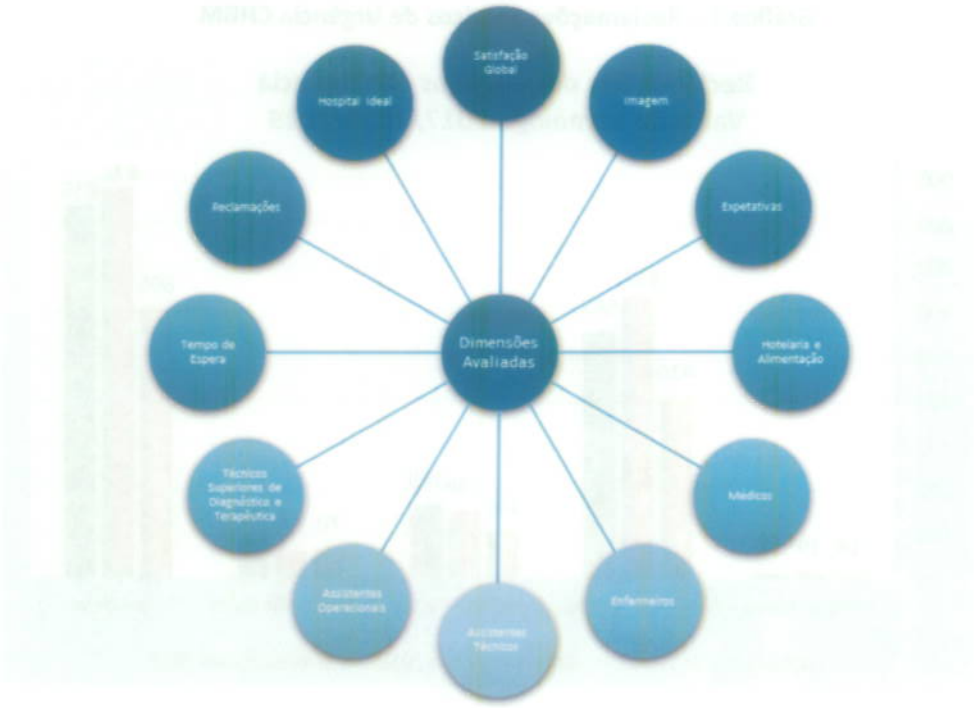
Gráfico 2 – Reclamações Serviços de Urgência CHBM



Avaliação da satisfação dos utentes do CHBM

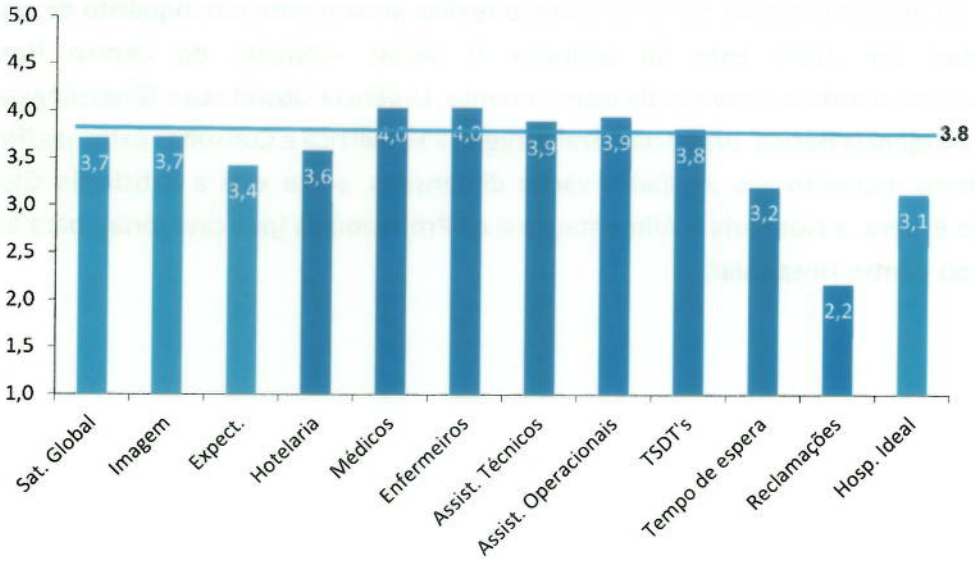
A satisfação dos utentes, enquanto indicador da qualidade dos serviços de saúde, reveste-se da maior importância, quer para entender as reações às políticas definidas para o sector, quer para avaliar o grau de correção da qualidade em resultado da sua aplicação. Neste sentido, e no âmbito do Sistema 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 2019, este foi aplicado às várias valências do Centro Hospitalar, nomeadamente a todo os Serviços de Internamento, Urgência Obstétrica e Ginecológica (Bloco de Partos), Urgência Básica, Urgência Geral, Urgência Pediátrica e Consultas Externas/Hospitais de Dia. 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 3 – Dimensões avaliadas através do inquérito de Satisfação aos Utentes



Em 2019, foram recolhidos 1.443 inquéritos entre os dias 04 e 29 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 3,8 para o Centro Hospitalar.

Gráfico 4 – Resultados Síntese da Avaliação da Satisfação dos Utentes



Investimentos

- No âmbito da terceira candidatura ao Programa Operacional Lisboa 2020 sob o lema "Modernizar para melhor cuidar II", o CHBM iniciou a obra de instalação de substituição do primeiro acelerador linear datado de 2005. O projeto faseado entre 2019 e 2020, no montante total de cerca de 2,4 milhões de euros, iniciou com a obra de remodelação do *bunker* do Serviço de Radioterapia onde futuramente será instalado o novo equipamento que permitirá aumentar a capacidade de resposta interna para tratamentos complexos, através da realização de técnicas de radioterapia estereotáxica fracionada (SBRT), de radioterapia de intensidade modulada (IMRT) e de radioterapia guiada por imagem (IGRT);

- Em agosto de 2019 foi iniciada a obra de remodelação das instalações da Unidade de Técnicas Endoscópicas, concluída em fevereiro 2020, num investimento de 370 mil euros. Nesta Unidade são desenvolvidas técnicas diagnósticas e terapêuticas nas áreas da Gastroenterologia, Otorrinolaringologia e Pneumologia. Com esta intervenção, o Centro Hospitalar aumentará a capacidade de resposta interna na área dos Meios Complementares de Diagnóstico e de Terapêutica, permitindo efetuar um conjunto de prestações que estavam a ser asseguradas por parceiros externos;

- No âmbito da candidatura aprovada pelo Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recurso (POSEUR), o Hospital Nossa Senhora do Rosário está a ser alvo de uma intervenção generalizada que permitirá melhorar a eficiência energética do edifício, fomentado a poupança de energia e a utilização racional de recursos energéticos. De entre as componentes do projeto com a duração de 2 anos, iniciou-se no ano 2019 a intervenção no isolamento das coberturas, num investimento de mais de 900 mil euros, para melhorar as condições térmicas do edifício e preparar as condições para a instalação de painéis fotovoltaicos e painéis solares térmicos. No ano 2019 decorreu,

integrado nesta candidatura ocorreu a substituição de iluminação do tipo LED, no montante de 436 mil euros;

- No ano 2018 o CHBM candidatou-se a investimento no âmbito da Fundação EDP Solidária Saúde, sob o lema "Climatizar também ajuda a cuidar", projeto que foi executado durante o ano 2019 e concluído em fevereiro 2020. Este projeto permitiu substituir o equipamento de *split* da sala de TAC na Radiologia, instalar UTAS e *Chillers* para ar condicionado na urgência geral e sala de espera da urgência pediátrica e instalar equipamentos de ar condicionado na futura instalação do Hospital de Dia de Psiquiatria no Hospital do Montijo.

Aprendizagem e desenvolvimento

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

Eventos

- Festa de Natal para os colaboradores – 19 de dezembro
- Festa de Natal para as Crianças – 18 de dezembro
- Comemorações do Dia Europeu do Antibiótico – 20 de novembro
- Jornadas de Senologia – 18 de novembro
- 10.º Aniversário do CHBM – 5 de novembro
- Prós e Contras na Diabetes – 4 e 19 de novembro e 4 e 12 de dezembro
- VI Jornadas do Dia Mundial da Diabetes – 14 de novembro
- Mega aula aberta de atividade física – 10.º aniversário CHBM – 18 de outubro
- Manhãs de Trabalho UCF Arco Ribeirinho – Ginecologia e Obstetrícia – 8 de novembro
- 1.º *Trail* CHBM-Baía do Tejo "Trilhos da Saúde" – 26 de outubro
- 30 Anos de Saúde Mental no Barreiro – 10 de outubro de 2019
- Atividades de Tempos Livres para os filhos dos funcionários nas férias de verão – 22 a 26 de julho e 19 a 23 de agosto

- 7.º Aniversário da Unidade de Cirurgia de Ambulatório – 3 a 8 de junho
- Conferência "Uso Seguro dos Medicamentos" – 17 de junho
- Manhãs de Trabalho UCF Arco Ribeirinho – Pediatria – 31 de maio
- A fala depois do AVC – 24 de maio
- Dia Mundial da Criança para os filhos dos funcionários – 1 de junho
- Comemoração do Dia Mundial da Higiene das Mãos – 7 de maio de 2019
- Conferência comemorativa do Dia Internacional do Enfermeiro – 13 de maio
- Abril – Mês da Prevenção dos Maus Tratos Infantis – 16 e 29 de abril
- Atividade de Tempos Livres para os filhos dos funcionários – Brincadeiras da Páscoa – 16 de abril
- IX Encontro a Escola e a Diabetes *Mellitus* Tipo I – 6 de março

***Workshops* / Ações de Formação / Sessões de Trabalho**

- Liderança: como tornar-se um líder efetivo – 18 de dezembro
- Sessão técnica – Intervenção da Terapia Ocupacional no CHBM – 9 de dezembro
- *Workshop* "O Gestor do Contrato" – 11 de novembro
- *Workshop* "Caracterização das Equipas de Cuidados Continuados Integrados na região de saúde de Lisboa e Vale do Tejo" – 29 de outubro
- Práticas seguras na preparação, administração e registo de medicamentos – 17 de junho
- Plano de Segurança Interno do HNSR – 18 de junho
- Promoção e apoio do aleitamento materno num hospital amigo dos bebés – 3, 6 e 17 de junho
- Triagem primária e secundária de vítimas em situação de catástrofe – 14 e 15 de maio
- Apresentação do Simulacro CASCADE19 e fases de ativação do Plano de Catástrofe Externo do HSNR – 14 de maio
- Ventilação não invasiva – 28 ou 29 de maio
- Promoção e apoio do aleitamento materno num hospital amigo dos bebés – 6, 13 e 20 de maio
- *Workshop* "Farmacovigilância e notificação espontânea" – 2 de fevereiro e 2 de março

4. Atividade assistencial

O ano de 2019, foi um ano importante em termos de consolidação da atividade realizada no CHBM, sendo o ano com maior registo de atividade dos últimos 10 anos.

O acréscimo de atividade foi transversal a todas as linhas de atividade, com especial destaque para a atividade em ambulatório, nomeadamente em Consultas Externas, Hospitais de Dia, Tratamentos de Radioterapia, Cirurgias em Ambulatório, Urgências e Visitas Domiciliárias, permitindo assegurar a prestação de cuidados adequada e dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG).

O reforço de profissionais, verificado no final do ano de 2018 e nos meses de agosto e setembro de 2019, permitiu reforçar a equipa de especialistas do Departamento de Medicina e Especialidades Médicas, do Departamento de Cirurgia e Especialidades Cirúrgicas, do Serviço de Pediatria e do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental, nomeadamente na vertente de Psiquiatria da Infância e da Adolescência, colmatando algumas das necessidades mais prementes do CHBM, em termos de recursos humanos.

O célere início da atividade cirúrgica adicional em fevereiro de 2019, por contrapartida com o ano de 2018, em que apenas teve início em abril de 2018, e o enfoque na atividade ambulatória, permitiu dar resposta às listas de espera do CHBM e alargar a sua atividade a programas especiais de combate a listas de espera na Península de Setúbal, nomeadamente na área da Oftalmologia, Patologia Venosa (varizes) e Patologia Benigna da Mama.

Consultas Externas

Analisada a atividade desenvolvida no âmbito das **Consultas Médicas**, verifica-se que no ano de 2019 foram realizadas 183.834 consultas, das quais 46.881 primeiras consultas e 136.953 consultas subsequentes, apurando-se uma taxa de acessibilidade de 25,5%, confirmando a tendência crescente verificada no triénio.

Procedendo-se à comparação da atividade realizada em 2019 com a dos últimos anos, observa-se um acréscimo global das consultas médicas realizadas, apurando-se uma variação de +5,7% em relação ao ano anterior e +3,4% se considerarmos a comparação com o ano de 2017. Este acréscimo resulta do aumento tanto das primeiras consultas (+9,7%) como das consultas subsequentes (+4,4%), conforme se apresenta no gráfico seguinte, resultando na melhoria do indicador de acessibilidade a primeiras consultas.

Gráfico 5 – Consultas Médicas realizadas 2017-2019

	2017	2018	2019
C. Subsequentes	135 074	131 213	136 953
1.ªs Consultas	42 785	42 735	46 881
Total	177 859	173 948	183 834

Analisada a atividade de consulta por especialidade, verifica-se que quase todas as especialidades registam um aumento de atividade no ano de 2019 por comparação com o período homólogo, com exceção para as especialidades de Medicina Interna, Dermatologia, Oncologia, Cuidados Paliativos, Obstetrícia e Pediatria.

Realizaram-se, também no ano de 2019, 38.644 Consultas Não Médicas, das quais 27.343 Consultas de Enfermagem, 963 Consultas Farmacêuticas, 7.552 Consultas de Psicologia e 2.786 Consultas de Nutrição, o que no global se traduz num aumento de atividade não médica em 13,6%, face ao período homólogo correspondendo a mais 4.617 consultas realizadas.

Em termos globais no Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. realizaram-se, no ano de 2019, 222.478 Consultas Externas (médicas e não médicas), evidenciando um aumento de 7,0% face a 2018.

Acessibilidade e Tempos de Espera

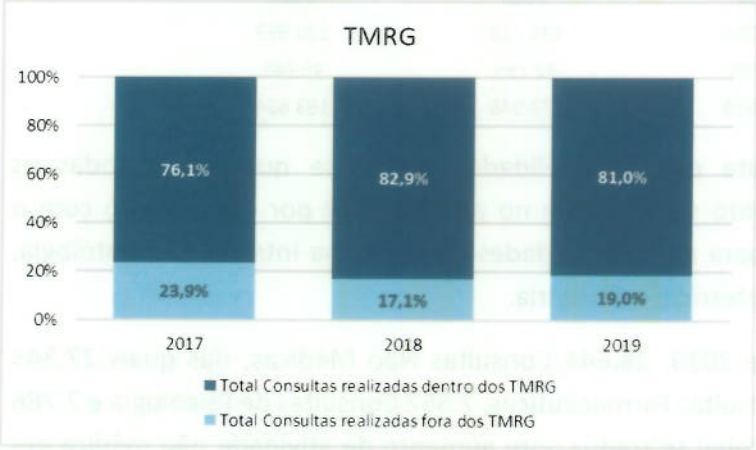
Efetuada uma pequena caraterização da procura de consultas no CHBM a 31 de dezembro de 2019, verifica-se que 35,4% das primeiras consultas médicas realizadas resultaram de referenciação dos Cuidados de Saúde Primários (CSP), número que se apresenta superior ao do ano anterior cujo valor ascendeu a 31,6%.

Em relação ao tempo de resposta, constata-se que das 16.580 consultas realizadas com proveniência dos CSP, 81% foram realizadas dentro dos TMRG[2], 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.

[2] Considerando o TMRG da Portaria nº 153/2017 de 4 de maio.

Decorrente da alteração da Portaria que define os TMRG no Serviço Nacional de Saúde, para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência, verifica-se que a percentagem de consultas realizadas dentro do TMRG apurada para o ano de 2019 (81%) se apresenta inferior à apurada para o ano anterior (82,9%). Esta comparação não pode, contudo, ser efetuada sem que ocorra o ajustamento dos tempos considerados na avaliação de ambos os anos. Assim, recalculando-se a % de utentes atendidos dentro do TMRG do ano de 2018 tendo em consideração os tempos definidos na Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, considerada na avaliação do ano de 2019, obtemos um resultado de 75,4%, podendo-se assim afirmar que no ano de 2019 houve uma melhoria significativa de 5,6pp dos pedidos atendidos em tempo adequado, pelo que se faz nota das Portarias inerentes ao apuramento dos resultados apresentados no gráfico seguinte.

Gráfico 6 – % Pedidos para consulta externa respondidos nos TMRG 2017-2019



Nota: TMRG dos anos 2017 e 2018 de acordo com a Portaria n.º 87/2015 de 23 de março e TMRG de 2019 de acordo com Portaria nº 153/2017, de 4 de maio.

Em relação aos **tempos médios** associados ao processo de marcação e realização das consultas, verifica-se uma redução sustentada ao longo do triénio, 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 53 e 49 dias, respetivamente, conforme se demonstra no gráfico abaixo.

Gráfico 7 – Tempos Médios de espera para marcação e realização de consulta 2017-2019

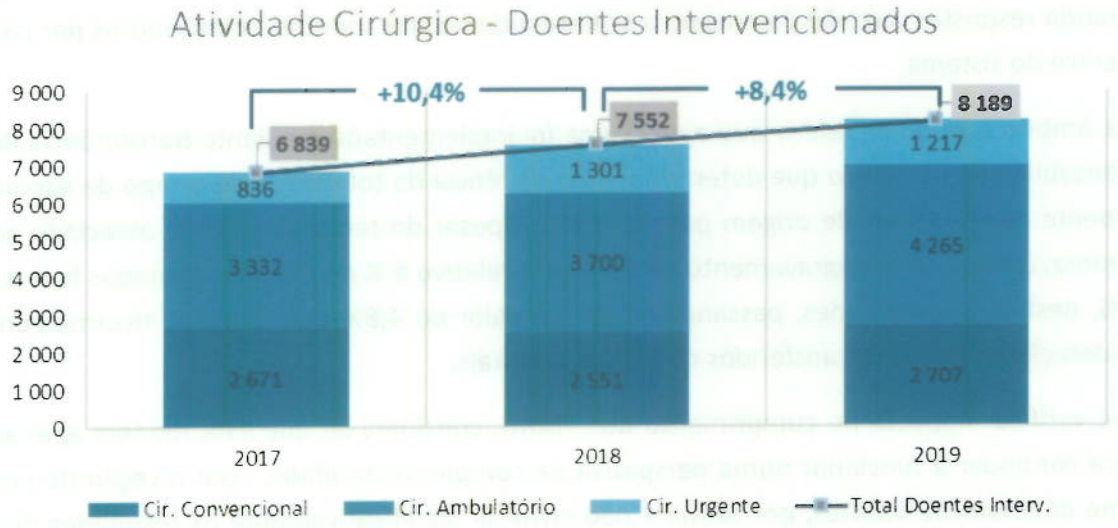
De salientar a redução em 405 dias, no tempo médio de espera para a especialidade de Oftalmologia, de 2017 para 2019.

A especialidade de Oftalmologia apresentava tempos de espera críticos no CHBM, mas no final de 2019 apresenta um tempo de espera de cerca de 106 dias.

Atividade Cirúrgica

No período em análise, foram intervencionados no Centro Hospitalar 8.189 doentes, dos quais 2.707 em cirurgia convencional, 4.265 em cirurgia do ambulatório e 1.217 em Urgência. Constata-se assim, que dos 6.972 doentes intervencionados em atividade programada, 61,2% efetuaram cirurgia em ambulatório. Este rácio apresenta-se superior ao alcançado nos últimos dois anos, traduzindo um acréscimo de 5,7 pontos percentuais por comparação com o resultado do ano de 2017 (55,5%), sustentando a consolidação da atividade em ambulatório.

Gráfico 8 – Atividade Cirúrgica realizada 2017–2019



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 2019 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 profissionais, 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 11,5% na atividade cirúrgica programada em 2019 face à realizada em 2018, resultante do incremento tanto da cirurgia em ambulatório (+15,3%), como da cirurgia convencional (+6,1%).

Neste âmbito é ainda de salientar a manutenção do "Programa Especial de Recuperação de Cirurgia da Catarata em Ambulatório" e a implementação de dois novos Programas Especiais, direcionados à Patologia Venosa (varizes) e Cirurgia Benigna da Mama, todos resultantes da

transferência de episódios cirúrgicos entre instituições do Serviço Nacional de Saúde (SNS), designadamente da Península de Setúbal (Centro Hospitalar de Setúbal e Hospital Garcia de Orta). Ao abrigo deste programa foram propostos 45 doentes, dos quais o CHBM intervencionou 33[3], realizou 40 consultas pré-operatórias e 49 consultas pós-operatórias, sendo que a todos os doentes foi garantido o seguimento clínico adequado.

A implementação destes Programas exigiu um esforço adicional do CHBM para manter um controlo e monitorização desta atividade, para tal: foram criados circuitos administrativos alternativos; 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 e 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.

A continuidade do programa iniciado em 2018 e alargado a mais especialidade no ano de 2019 teve a felicitação da ACSS, que se mostra totalmente disponível para agilizar processos que vissem a interligação entre entidades, serviços/unidades funcionais e pessoas do setor público, agilizando respostas que vão de encontro às necessidades dos utentes, colocando-os por isso no centro do sistema.

Neste âmbito é ainda de referir que o programa foi implementado mediante transferência de responsabilidade no SNS, o que determina a transferência da totalidade do tempo de espera do doente nos hospitais de origem para o CHBM. Apesar do reduzido volume associado ao programa, apurou-se um agravamento do indicador relativo à % de doentes operados fora do TMRG, nestas especialidades, passando-se de um valor de 4,8% para 5,6% se tivermos em consideração os doentes transferidos de outros hospitais.

Por se verificar impacto no cumprimento dos TMRG, considera-se que este modelo apenas poderá continuar a funcionar numa perspetiva de complementaridade, com receção de um volume diminuto de utentes, por forma a não enviesar significativamente os resultados dos indicadores de avaliação do Hospital.

Quando analisada a atividade desenvolvida por cada especialidade, por comparação com o período homólogo, verifica-se que todas as especialidades, com exceção da Obstetrícia e Cirurgia Pediátrica, apresentam um acréscimo de atividade no período, sendo de destacar as especialidades de Cirurgia Geral, Oftalmologia, Urologia e Ortopedia, 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

[3] 20 Operados em 25 propostos para cirurgia das varizes; 11 operados num total de 14 propostos para cirurgia às cataratas e 2 operados num total de 6 propostos para cirurgia benigna da mama, pelo facto de todos os outros doentes terem recusado a sua transferência.

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).

Considerando a alteração dos TMRG, pela aplicação no ano de 2019 da Portaria n.º 153/2017 de 4 de maio, a percentagem de doentes em LIC dentro do TMRG não é comparável. Assim, apesar da % de doentes dentro do TMRG do ano de 2019 (74,1%), se apresentar inferior à do ano de 2018 (89,6%), a mesma representa uma melhoria do indicador, uma vez que o resultado de 2018 recalculado com a aplicação dos TMRG da Portaria em questão se mostra inferior ao de 2019, perfazendo um resultado de 72,1% de doentes dentro do TMRG em 2018.

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 2019, apenas 4,0% dos doentes em LIC apresentavam um tempo de espera superior a 12meses, quando em 2017 o peso destes doentes era de 6,3%.

Gráfico 9 – % doentes em LIC dentro/fora dos TMRG 2017-2019

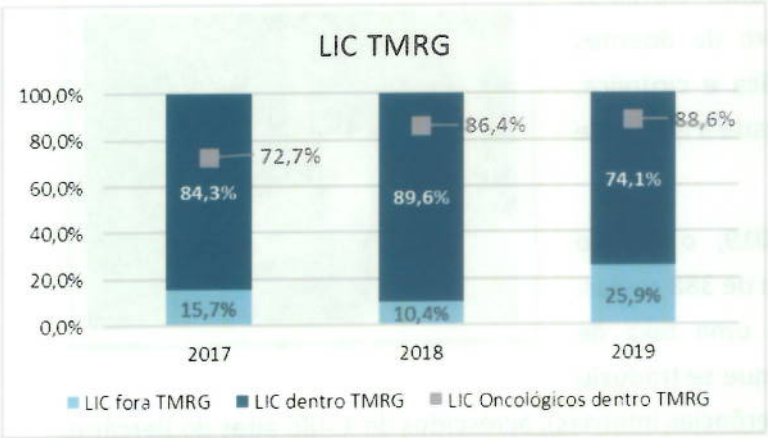


Gráfico 10 – % LIC > 12 meses

Nota: TMRG dos anos 2017 e 2018 de acordo com a Portaria n.º 87/2015 de 23 de março e TMRG de 2019 de acordo com Portaria nº 153/2017, de 4 de maio.

Em termos médios verifica-se que o tempo de espera para cirurgia corresponde a cerca de 129 dias, no final do ano de 2019, mantendo a trajetória de redução que se tem vindo a observar e traduzindo uma redução de 28 dias no triénio em análise. Analisando a Mediana, verifica-se que a mesma também evidencia uma tendência de redução, passando de 135 dias em 2017 para 102 dias em 2019.

Gráfico 11 – Tempo Médio de Espera em LIC (dias) e Mediana do Tempo de Espera para cirurgia

De salientar as reduções observadas nas 3 especialidades com tempos de espera mais elevados no CHBM (Cirurgia Plástica, Ortopedia e Otorrinolaringologia) onde os tempos médios de espera reduziram 37 dias no triénio em análise.

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.

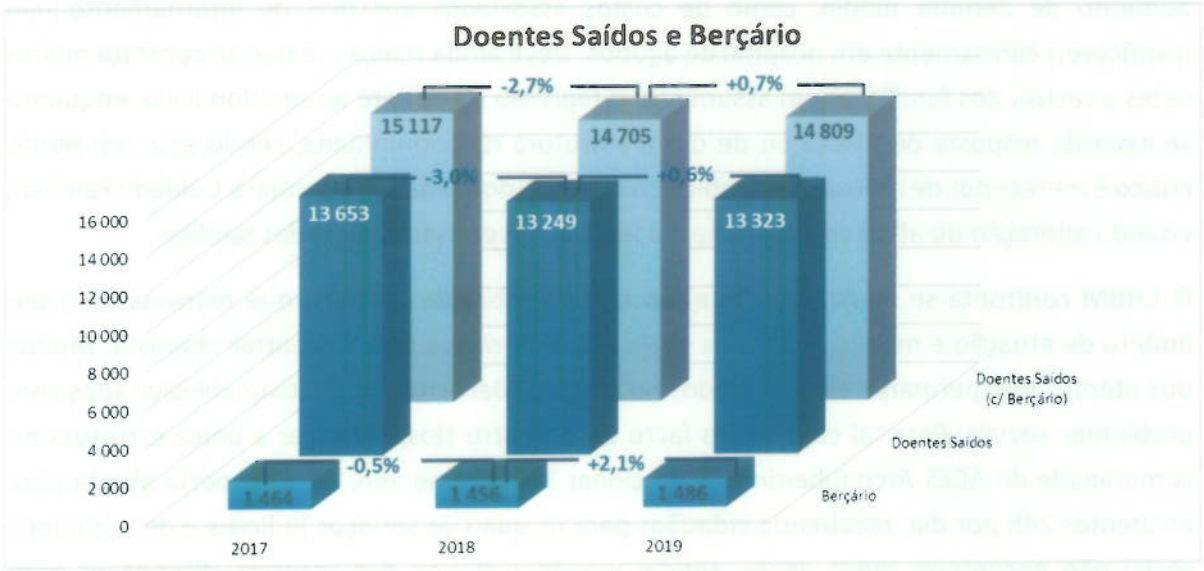
Em termos globais, no ano de 2019, o Centro Hospitalar praticou uma lotação média de 388 camas, acrescida de 25 berços, registando uma taxa de ocupação de 83,5% (sem Berçário), o que se traduziu em 13.323 doentes saídos (sem transferências internas), acrescidos de 1.486 altas do Berçário, o que totaliza 14.809 altas no ano de 2019.

O ratio de doentes tratados posicionou-se nos 35,1 doentes tratados por cama (sem Berçário), equivalente ao do ano anterior, com a demora média a reduzir ligeiramente para um valor de 8,9 dias ou de 8,3 dias se incluirmos a atividade de Berçário.

Em termos globais o ano de 2019 denota um ligeiro acréscimo da atividade em internamento (+0,7%), contrariando a redução observada no ano de 2018. Este acréscimo resulta tanto de um aumento dos doentes saídos como da atividade de Berçário, conforme se apresenta no gráfico seguinte.

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

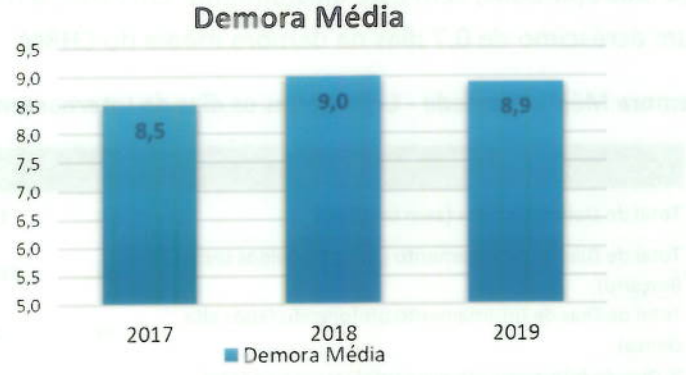
Gráfico 12 – Evolução número de doentes saídos: 2017 - 2019



Analisada a taxa de ocupação e lotação média praticada no triénio, constata-se que houve um aumento da taxa de ocupação de 81,7% em 2017 para 83,5% em 2019, apesar desta última se apresentar inferior à obtida no ano de 2018 (85%). Em termos de lotação média praticada, é de referir que a mesma se manteve praticamente inalterada face ao ano de 2017, apenas com pequenos reajustes de camas em resultado da implementação dos planos de contingência.

Também em 2019 se manteve ativa na Medicina Interna, durante todo o ano, 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 sem patologia diferenciada.

Gráfico 13 – *Demora Média: 2017 - 2019*



Em relação à demora média, verifica-se que a mesma aumentou de 8,5 dias em 2017 para 8,9 dias em 2019, resultante em parte do facto de este indicador continuar a refletir a permanência hospitalar de doentes com alta clínica, que aguardam por resposta em outras estruturas na comunidade.

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. Muitos dos utentes que permanecem internados no Hospital decorrem de motivos relacionados com problemas sociais. Para tal contribui o facto de o Centro Hospitalar ser a única estrutura na comunidade do ACES Arco Ribeirinho a funcionar 365 dias ao ano, ter uma porta aberta para os utentes 24h por dia, recebendo cidadãos para os quais os serviços judiciais e de segurança social não encontram outro apoio, condicionando o desvio dos recursos disponíveis para tratamento e diagnóstico para outros fins que não estritamente a prestação de cuidados de saúde.

Consciente desta situação e porque o diagnóstico desta realidade é cada vez mais necessário para promover soluções integradas entre instituições da sociedade, o CHBM manteve em 2019 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, o que permite demonstrar que a demora média ajustada assumiria um valor de 8,2 dias em 2019, equivalente à do ano de 2018, e inferior aos 8,9 dias apurados, sem este ajustamento. Em 2019, o n.º de dias de protelamento representou um acréscimo de 0,7 dias na demora média do CHBM

Tabela 3 – Demora Média Ajustada - Expurgados os dias de Internamento Prolongado 2017–2019

		2017	2018	2019
Total de Doentes saídos (sem berçário)	(1)	13 653	13 249	13 323
Total de Dias de Internamento (Doentes Saídos sem Berçário)	(2)	116 337	119 188	118 827
Total de Dias de Internamento prolongado (após alta clínica)	(3)	8 519	10 362	10 158
% Dias de Internamento por protelamento no total dos Dias de Internamento	(4) = (3) / (2)	7,32%	8,69%	8,55%
Demora Média	(5) = (2) / (1)	8,5	9,0	8,9
Demora Média ajustada (Dias de Internamento sem prolongamento /Doentes Saídos)	(6) = (2) - (3) / (1)	7,9	8,2	8,2

Em suma, constata-se que anualmente cerca de 9% dos dias de internamento dos doentes saídos correspondem a dias de internamento indevidos, num total de 10.158 dias em 2019. Este protelamento de altas resulta da falta de resposta imediata nas restantes estruturas da comunidade, que permitiriam o internamento hospitalar de mais 1.245 doentes em 2019.

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) dos Hospitais, no caso concreto do CHBM, através da EGA e da Equipa Intra Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP). Estas equipas têm por objetivo preparar e gerir a alta hospitalar em articulação com outros serviços, para os doentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e sociais.

Analisada a atividade das equipas verifica-se que no decorrer do ano de 2019 foram sinalizados para a RNCCI 730 doentes (cerca de metade dos doentes sinalizados no ano anterior), dos quais 458 foram referenciados para cuidados na Comunidade. 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 47% do total dos doentes, seguindo-se as referenciações para as Equipas de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) com um peso de 17% das referenciações efetuadas para a RNCCI.

Em relação às restantes tipologias de cuidados, verifica-se que as referenciações para as Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM) tem apresentado um peso crescente de 2pp anualmente. As referenciações para as Unidades de Cuidados Paliativos (UCP), apresentam valores equivalentes em ambos os anos, variando entre 12% e 13% e as Unidades de Convalescença (UC) tem oscilado entre um peso de 18% em 2017 e 13% em 2017, com um peso de 16% em 2019.

Tabela 4 – Referenciações RNCCI 2017–2019

	2017		2018		2019	
	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)	Referenciações	Peso (%)
UMDR	271	54%	257	51%	213	47%
ECCI	58	11%	95	19%	80	17%
UC	92	18%	67	13%	73	16%
UCP	64	13%	59	12%	54	12%
ULDM	21	4%	28	6%	38	8%
Total	506	100%	506	100%	458	100%

A percentagem de admissões na RNCCI aumentou, passando de uma taxa de 65% em 2017 e 2018 para 69% em 2019. A tipologia que continua a apresentar maior capacidade de resposta ao longo dos anos é a ECCI. Contudo, é de salientar, que nem todos os doentes reúnem as

condições necessárias para referenciação para esta tipologia de cuidados, sendo que o CHBM avalia sistematicamente a possibilidade de aumentar o recurso às ECCI's tendo em conta os critérios definidos, na legislação em vigor, para as várias tipologias de resposta da RNCCI e de acordo com a capacidade de resposta encontrada pela Equipa de Coordenação Local (ECL) do ACES. As regras de acesso são, pois, muito próprias, não podendo o CHBM ingerir-se na atuação da RNCCI.

Na generalidade todas as tipologias apresentaram maior capacidade de resposta, com exceção para as Unidades de Cuidados Paliativos (UCP) e Unidades de Longa Duração e Manutenção (ULDM), cuja % de admissões foi inferior à do ano anterior.

Tabela 5 – Referenciações/Admissões RNCCI 2017–2019

Tipologia	Ano 2017			Ano 2018			Ano 2019		
	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões	Referenciações	Admissões	% Admissões
UMDR	271	168	62,0%	257	161	62,6%	213	148	69,5%
ECCI	58	51	87,9%	95	76	80,0%	80	72	90,0%
UC	92	64	69,6%	67	46	68,7%	73	56	76,7%
UCP	64	43	67,2%	59	33	55,9%	54	29	53,7%
ULDM	21	6	28,6%	28	12	42,9%	38	12	31,6%
Total Geral	**506**	**332**	**65,6%**	**506**	**328**	**64,8%**	**458**	**317**	**69,2%**

Unidade de Hospitalização Domiciliária

Indo de encontro ao processo de modernização do SNS, estabelecido no programa do XXI Governo Constitucional, que estabeleceu como prioridade a redução das desigualdades de acesso à prestação de cuidados de saúde em Portugal, assim como o paradigma da oferta desses cuidados no SNS, com o objetivo de estimular o "cuidar em casa", reorganizando o sistema em torno do cidadão, das suas necessidades e das suas expetativas, promovendo a acessibilidade, a celeridade, a equidade, a proximidade e a humanização dos serviços, sem perder de vista a qualidade, a viabilidade e a sustentabilidade, o CHBM deliberou a criação da Unidade de Hospitalização Domiciliária da Área Cirúrgica em outubro de 2019, determinando o inicio da sua atividade a 18 de novembro. O primeiro doente com critérios para integrar a hospitalização domiciliária surgiu a 13 dezembro 2019.

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

Assim, na sua recente criação a Unidade de Hospitalização Domiciliária da Área Cirúrgica, registou em 2019, o tratamento de 4 doentes, com uma demora média de 9,3 dias, para uma lotação de 5 camas.

De salientar que a atividade de hospitalização domiciliária não se encontra refletida na estatística de internamento, em conformidade com as orientações constantes na Circular Normativa N.º 15/2019/DPS/ACSS.

Hospital de Dia

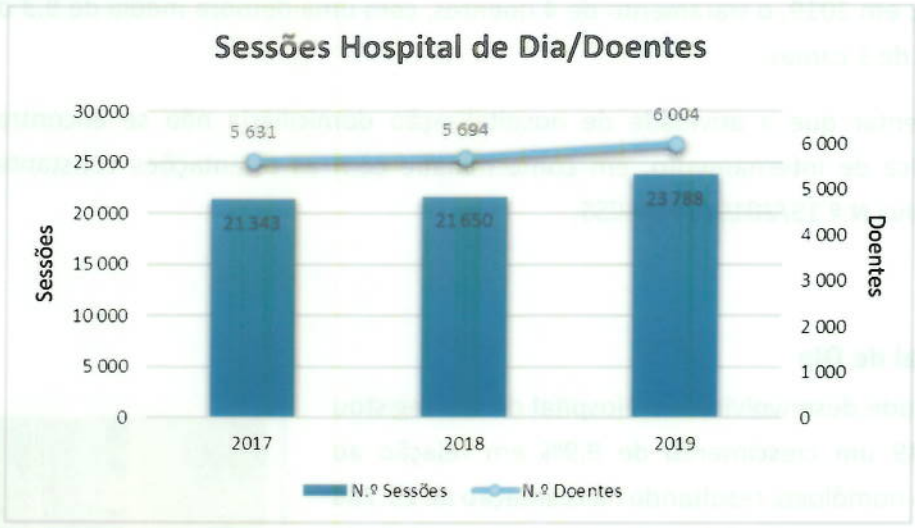
A atividade desenvolvida em Hospital de Dia registou em 2019 um crescimento de 9,9% em relação ao período homólogo, resultando na realização de 23.788 sessões, das quais, 5.688 de Psiquiatria, 1.621 de Imunohemoterapia e 16.479 de Outros Hospitais Dia, onde se incluem as especialidades de Oncologia, Pneumologia, Infeciologia, Pediatria, Senologia, Autoimunes, Diabetologia, Medicina Interna, Gastrenterologia, Urologia e por último a Esclerose Múltipla, cujo HDI iniciou a sua atividade no mês de outubro de 2019.

Com exceção para as especialidades de Psiquiatria, Pediatria e Diabetologia, todas as restantes especialidades registam um acréscimo da sua atividade nesta linha de produção, com especial enfoque para as especialidades de Medicina Interna, Gastrenterologia, Auto-Imunes, Senologia e Imunohemoterapia que registam acréscimos muito significativos na atividade realizada em hospital de dia neste último ano.

O aumento observado nesta linha de atividade é o mais elevado do triénio, evidenciando uma consolidação recente desta atividade, após um momento de diminuição de atividade decorrente da evolução dos processos terapêuticos, que pelo seu progresso e garantias de segurança determinaram uma 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 4 sessões por doente, número que se apresenta superior ao dos anos anteriores em que este rácio apresentava um valor médio de 3,8 sessões por doente. Este rácio é influenciado pela especialidade de Psiquiatria, dada a sua especificidade, para a qual se apura um rácio de 10 sessões por doente, valor muito superior ao valor médio de 3,3 sessões para as restantes especialidades.

Gráfico 14 – Hospitais de Dia - Sessões e Doentes 2017–2019



Urgência

A atividade da Urgência Médico-Cirúrgica continua a apresentar níveis de procura superiores aos observados nos anos anteriores +8,4%, com a Urgência Básica a registar um decréscimo da sua atividade em -10,6%. Em termos globais observa-se a realização de mais 6.799 episódios de urgência (+4,5%) no ano 2019, por comparação com o período homólogo.

A Urgência Médico-Cirúrgica regista 130.782 episódios no ano de 2019, dos quais 38.393 na Urgência Pediátrica (+8,5% face período homólogo), 11.265 na Urgência Obstétrica/Ginecológica (+8,2% face ao período homólogo), 81.124 na Urgência Geral (+8,4% face ao período homólogo).

Gráfico 15 – Comparação Atividade da Urgência realizada 2017-2019

	Geral	Básica	Pediátrica	Obst. e Gin.
2017	72 169	32 873	34 777	9 280
2018	74 837	31 471	35 399	10 415
2019	81 124	28 139	38 393	11 265

O CHBM em articulação com o ACES Arco Ribeirinho tem efetuado campanhas de sensibilização dos utentes junto da comunidade e em diversas plataformas de comunicação, para que o primeiro contacto seja efetuado junto dos Cuidados de Saúde Primários ou através da linha de apoio Saúde 24, por forma a evitar a procura dos Serviços de Urgência por parte dos utentes com condições clínicas não urgentes. Contudo, estas medidas não se têm traduzido numa diminuição da procura, em consequência, eventualmente, da capacidade de resposta por parte dos Cuidados de Saúde Primários (CSP). Os últimos dados disponibilizados no Portal BI_CSP, relativos ao n.º de inscritos no ACES Arco Ribeirinho, revelam que a 31/12/2019 existia um total de 43.330 utentes sem Médico de Família, representando 19,5% dos utentes. O facto de existirem ainda muitos utentes sem médico atribuído, continua a condicionar a capacidade de resposta atempada aos utentes por parte dos Cuidados de Saúde Primários, que acabam por recorrer aos Serviços de Urgência mais próximos, refletindo-se no incremento da atividade de urgência hospitalar.

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 dos últimos 2 anos, por prioridade atribuída.

Tabela 6 – Episódios de Urgência por prioridade atribuída 2017–2019

	Peso Relativo Episódios Urgência				
	Urgência Geral			Urgência Básica	
	2017	2018	2019	2018	2019
Emergente	0,35%	0,36%	0,37%	0,13%	0,14%
Muito Urgente	10,80%	11,90%	11,83%	5,08%	5,73%
Urgente	51,09%	53,58%	52,78%	40,91%	51,86%
Pouco Urgente	32,12%	28,55%	28,98%	34,19%	40,64%
Não Urgente	0,97%	1,03%	1,26%	0,43%	0,57%
Branco	4,49%	4,28%	4,67%	0,37%	0,39%
Não Triado	0,18%	0,30%	0,10%	18,87%	0,67%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

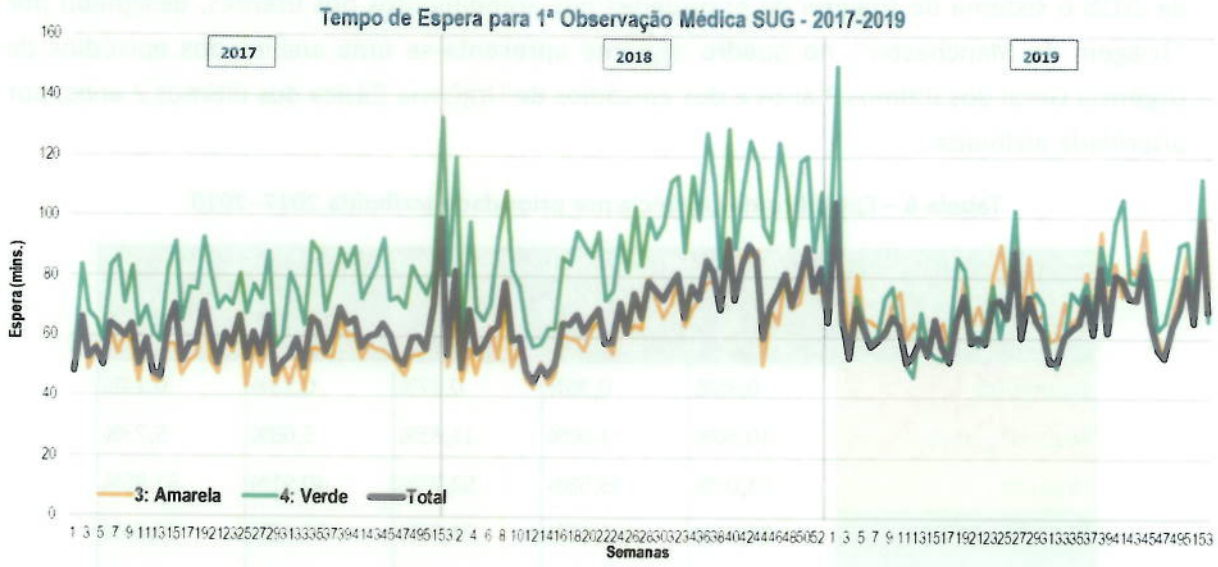
Analisado o volume de episódios da urgência geral por prioridade atribuída, verifica-se que a % de episódios com prioridade Urgente, Muito Urgente ou Emergente, se mantêm equivalente à do ano anterior, representando cerca de 65% do total de episódios de urgência realizados, sendo superior ao verificado em 2017 (62%). Em conformidade, as situações Pouco Urgentes e Não Urgentes mantiveram também o seu peso na ordem dos 35%, sendo necessário intervir neste conjunto de utentes que eventualmente podem recorrer à prestação de outro nível de cuidados, indo de encontro às recomendações e sensibilização para uma correta utilização dos Serviços de Urgência.

Relativamente à Urgência Básica, verifica-se que a proporção de casos Urgentes, Muito Urgentes ou Emergentes, aumentou de 2018 para 2019 de um valor de 46% para 58%, traduzindo uma procura mais adequada às necessidades.

Analisados os tempos de atendimento por prioridade atribuída, observa-se a redução de 1pp na proporção de doentes atendidos dentro do tempo de espera previsto pela Triagem de Manchester, alcançando-se um valor de 63% no ano de 2019.

O gráfico abaixo demonstra a evolução dos tempos de espera de 2017 a 2019. Este último ano a evidenciar uma trajetória favorável e a demonstrar estarem ultrapassados os constrangimentos observados em 2018, resultantes 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 16 – Tempo de Espera para 1.ª Observação Médica SUG 2017-2019



Verifica-se assim, que o reforço das equipas médicas e de enfermagem no Serviço de Urgência Geral observado no ano de 2017 e consolidado ao longo dos anos subsequentes, bem como uma reorganização de gestão tem permitido garantir níveis de atendimento aceitáveis, apesar dos constrangimentos observados ao nível das obras de reabilitação do Serviço no ano de 2018 e do consecutivo aumento dos níveis de procura de cuidados desta natureza.

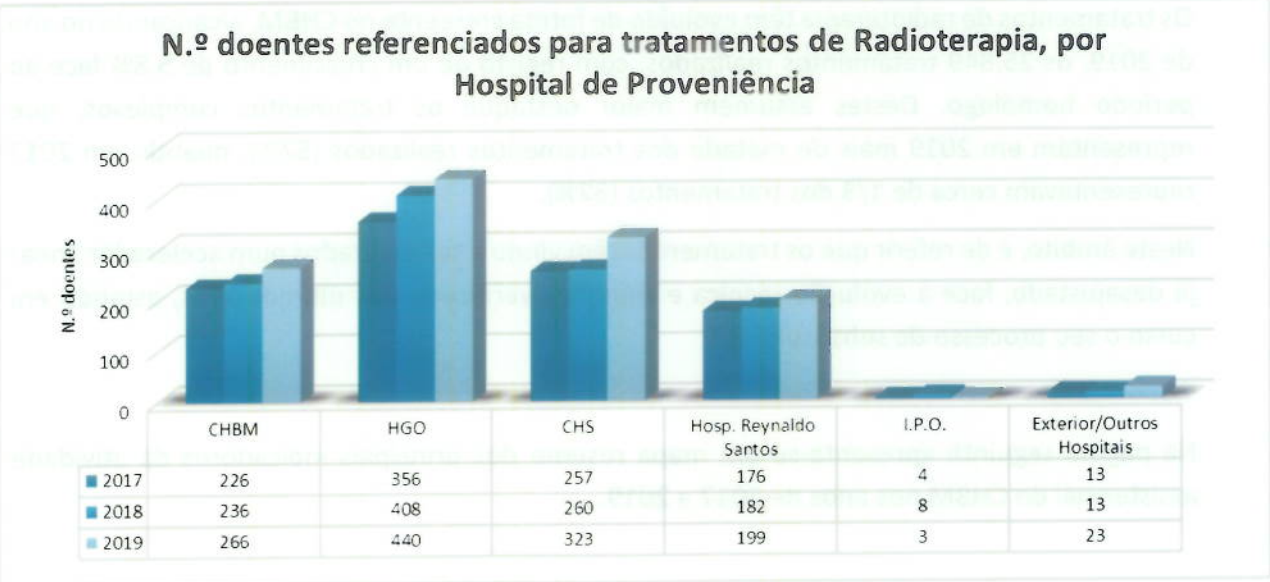
Radioterapia

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 1.036.630 habitantes, de acordo com as últimas estimativas da população residente para o ano de 2018.

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 82,1% do total dos doentes referenciados em 2019 (1.029 doentes de um total de 1.254 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 97,9% dos doentes tratados (1.228). Assim, marginalmente, o Serviço de Radioterapia recebe e trata doentes provenientes do IPO de Lisboa e outros hospitais (2,1%).

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

Gráfico 17 – Proveniência dos doentes com tratamentos de radioterapia: 2017–2019



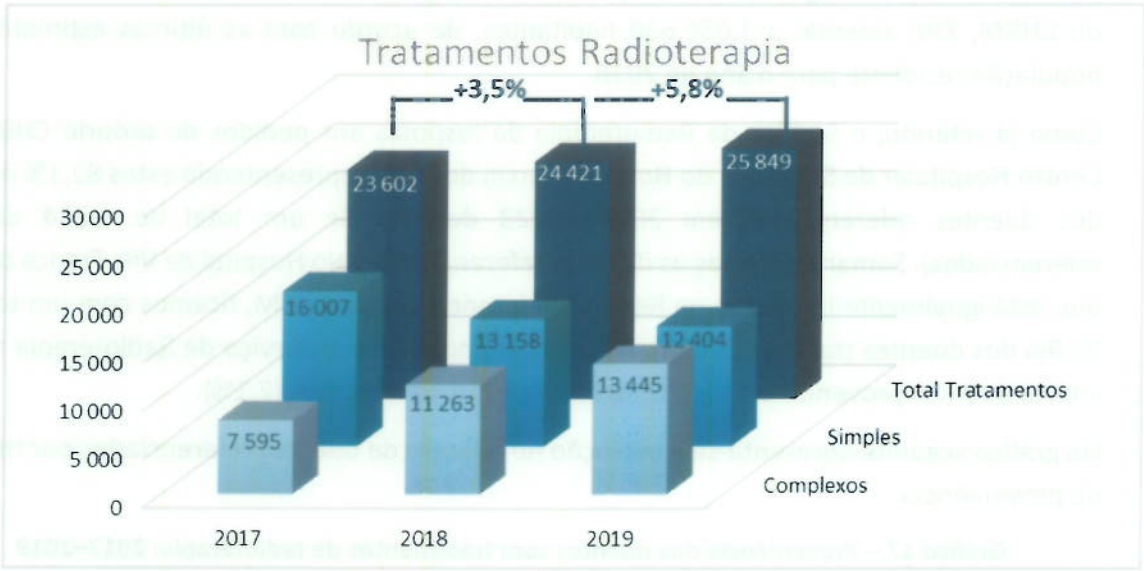
	CHBM	HGO	CHS	Hosp. Reynaldo Santos	I.P.O.	Exterior/Outros Hospitais
2017	226	356	257	176	4	13
2018	236	408	260	182	8	13
2019	266	440	323	199	3	23

No ano de 2019, volta a verificar-se um acréscimo no n.º de doentes referenciados para a realização de tratamentos de Radioterapia, +13,3%, a que correspondem mais 147 doentes, em relação ao período homólogo. Este acréscimo decorre essencialmente dos doentes provenientes do Centro Hospitalar de Setúbal (+63 doentes), do Hospital Garcia de Orta (+32

doentes), do próprio CHBM (+30 doentes) e do Hospital Reynaldo dos Santos em Vila Franca de Xira (+10 doentes). Os restantes hospitais apresentam também ligeiros acréscimos, num total de +10 doentes, sendo que os doentes provenientes do IPO de Lisboa diminuíram (-5 doentes).

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, ou através de teleconsulta, as quais tiveram inicio a 18 de outubro de 2019.

Gráfico 18 – Atividade Radioterapia realizada 2017-2019



Os tratamentos de radioterapia têm evoluído de forma crescente no CHBM, alcançando no ano de 2019, os 25.849 tratamentos realizados, com registo de um crescimento de 5,8% face ao período homólogo. Destes assumem maior destaque os tratamentos complexos, que representam em 2019 mais de metade dos tratamentos realizados (52%), quando em 2017 representavam cerca de 1/3 dos tratamentos (32%).

Neste âmbito, é de referir que os tratamentos têm vindo a ser realizados num acelerador linear já desajustado, face à evolução técnica e científica verificada nos últimos anos, estando em curso o seu processo de substituição.

Na página seguinte apresenta-se um mapa resumo dos principais indicadores da atividade assistencial do CHBM nos anos de 2017 a 2019.

Evolução dos indicadores de atividade assistencial

	2017	2018	2019
INTERNAMENTO (sem berçário)			
N.º de Camas	389	386	388
Doentes Saídos	**13 653**	**13 249**	**13 323**
Demora Média (dias)	8,5	9,0	8,9
Taxa de Ocupação	81,7	85	83,5
Doentes Tratados/Cama	35,9	35,2	35,1
Taxa de Letalidade	9,1	9,3	9,2
BLOCO OPERATÓRIO			
N.º Doentes	**6 839**	**7 552**	**8 189**
Cirurgia Convencional (Base + Adicional)	2 671	2 551	2 707
Cirurgia Ambulatória (Base + Adicional)	3 332	3 700	4 265
Cirurgia Urgente	836	1 301	1 217
AMBULATÓRIO			
Consultas Externas			
Primeiras Consultas (Médicas)	42 785	42 735	46 881
Consultas Subsequentes (Médicas)	135 074	131 213	136 953
Total Consultas (Médicas)	**177 859**	**173 948**	**183 834**
Taxa de Acessibilidade	24,1%	24,6%	25,5%
Consultas Não Médicas	26 838	34 027	38 644
N.º Total de Consultas Realizadas	**204 697**	**207 975**	**222 478**
Urgências	**149 099**	**152 122**	**158 921**
Urgência Geral	72 169	74 837	81 124
Urgência Obstetrica/Ginecológica	9 280	10 415	11 265
Urgência Pediátrica	34 777	35 399	38 393
Urgência Básica	32 873	31 471	28 139
Hospitais de Dia (n.º Sessões)	**21 343**	**21 650**	**23 788**
Radioterapia (N.º Tratamentos)	23 602	24 421	25 849
Serviço Domiciliário	**484**	**317**	**505**

6. Indicadores de recursos humanos

No final do ano de 2019, o CHBM integrava 1.803 profissionais, o que representa um aumento de 43 funcionários (+2,4%), face ao número apresentado no ano anterior.

MAPA DE PESSOAL								
	dez-18				dez-19			
Grupo Profissional	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total
Conselho de Administração	5			5	5			5
Dirigente / Conselho Fiscal	5		9	14	6		9	15
Médico	74	92	115	281	67	93	121	281
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	7		4	11	7		7	14
Outro Técnico Superior	12		26	38	11		25	36
Enfermeiro	303		340	643	300		364	664
Técnico Diagnóstico e Terapautica	84		74	158	82		77	159
Assistente Técnico	102		68	170	103		75	178
Assistente Operacional	163		266	429	155		285	440
Pessoal Informático	1		8	9	1		8	9
Docente	1		1	2	1		1	2
TOTAL GERAL	757	92	911	1.760	738	93	972	1.803

Relativamente à distribuição por tipo de vínculo, 738 profissionais (40,1%) detinham, na mesma data, contrato em funções públicas por tempo indeterminado, 93 profissionais (5,2%) detinham contrato de trabalho a termo resolutivo (médicos em formação) e 972 profissionais (53,9%) possuíam contrato individual de trabalho.

ETC			
Grupo Profissional	31-dez-18	31-dez-19	Δ 2019 / 2018
Conselho de Administração	5,00	5,00	0,0%
Dirigente /Conselho Fiscal	14,86	15,71	5,7%
Médico	308,77	307,71	-0,3%
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	11,57	14,57	25,9%
Outro Técnico Superior	40,57	38,00	-6,3%
Enfermeiro	640,51	660,94	3,2%
Técnico Diagnóstico e Terapautica	163,51	160,51	-1,8%
Assistente Técnico	177,64	185,21	4,3%
Assistente Operacional	430,00	440,86	2,5%
Pessoal Informático	9,80	9,66	-1,5%
Docente	2,14	2,14	0,0%
TOTAL GERAL	1.804	1.840	2,0%

Com a publicação dos Acordos Coletivos de Trabalho e demais legislações, efetuou-se a transição dos CIT para as 35 horas, no decurso do ano de 2019, respeitante às respetivas carreiras, nomeadamente os Técnicos Superior de Diagnóstico e Terapêutica. Nos TSS/Farmacêuticos, 3 Técnicos Superiores foram integrados na carreira Farmacêutica.

Rotatividade

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

Rotatividade 2019									
Grupo Profissional	Iniciaram funções				Cessaram funções				Δ
	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	CTFP/CS	CTFPTRI	CIT	Total	
Conselho de Administração (CS)	2			2	2			2	0
Dirigente / Técnico Superior	1		1	2			1	1	1
Médico		58	20	78	7	57	14	78	0
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos			3	3				0	3
Outro Técnico Superior			2	2	1		3	4	-2
Enfermeiro	1		54	55	4		30	34	21
Técnico Diagnóstico e Terapautica			9	9	2		6	8	1
Assistente Técnico	1		9	10			2	2	8
Assistente Operacional	1		38	39	9		19	28	11
Pessoal Informático	1			1	1			1	0
Docente				0				0	0
TOTAL GERAL	7	58	136	201	26	57	75	158	43

Rotatividade 2019 - médicos sem internos				
Iniciaram funções		Cessaram funções		Δ
Especialidade	N.º	Especialidade	N.º	
Anestesiologia	1	Anestesiologia	2	-1
Cardiologia	1	Cardiologia		1
Cirurgia Geral	1	Cirurgia Geral	1	0
Ginecologia/Obstetricia	1	Ginecologia/Obstetricia		1
Infeciologia		Infeciologia		0
Imunohemoterapia	1	Imunohemoterapia	1	0
Gastrenterologia		Gastrenterologia		0
Oncologia médica		Oncologia médica	3	-3
Otorrinolaringologia	2	Otorrinolaringologia	1	1
Medicina Interna	2	Medicina Interna	3	-1
Medicina Fisica e Reabilitação		Medicina Fisica e Reabilitação		0
Medicina do Trabalho		Medicina do Trabalho	1	-1
Neurologia		Neurologia		0
Oftalmologia		Oftalmologia		0
Ortopedia	3	Ortopedia	3	0
Patologia Clínica		Patologia Clínica		0
Pediatria	2	Pediatria	3	-1
Pedopsiquiatria	1	Pedopsiquiatria		1
Pneumologia	1	Pneumologia	1	0
Psiquiatria	2	Psiquiatria	1	1
Radiologia		Radiologia		0
Radioterapia	2	Radioterapia		2
Urologia		Urologia	1	-1
UCI		UCI		0
TOTAL GERAL	20		21	-1

No decurso do ano de 2019, verificou-se a contratação de 201 profissionais, dos quais 7 com contratos em funções publicas, 58 com contrato em termos resolutivos incertos (internos) e 136 com contrato individual de trabalho em substituição de 158 profissionais que, ao longo do ano, foram saindo. A admissão de 19 médicos verificou-se nas especialidades de Anestesiologia, Cardiologia, Cirurgia Geral, Ginecologia, Imunohemoterapia, Otorrino, Medicina interna, Ortopedia, Pediatria, Pedopsiquiatria, Pneumologia, Psiquiatria e Radioterapia, em substituição de 21 médicos que saíram em 2019, resultando num saldo de menos 1 médico no final do ano.

Estrutura etária

O nível etário médio aumentou ligeiramente em relação ao ano anterior de 2018, por influência das faixas etárias com mais de 60 anos, apurando-se no final de 2019 que, 11% do total dos funcionários têm mais de 60 anos aproximando-se da idade de reforma.

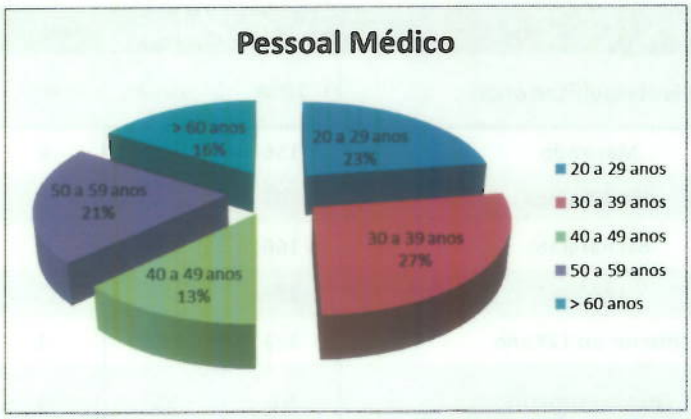
A distribuição por grupos socioprofissionais é a seguinte:

	Nº Trabalhadores		%		
Nível Etário	**2018**	**2019**	**2018**	**2019**	**Δ% (19-18)**
Dos 20 aos 29 anos	199	223	11%	12%	12,1%
Dos 30 aos 39 anos	441	433	25%	24%	-1,8%
Dos 40 aos 49 anos	456	454	26%	25%	-0,4%
Dos 50 aos 59 anos	489	498	28%	28%	1,8%
60 ou mais anos	175	195	10%	11%	11,4%
TOTAL	**1.760**	**1.803**	**100%**	**100%**	**2,4%**

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

	NÍVEL ETÁRIO															TOTAL FUNC.
	20 - 29			30 - 39			40 - 49			50 - 59			60 ou mais			
Grupo Profissional	**H**	**M**	**Total**	**H**	**M**	**Total**	**H**	**M**	**Total**	**H**	**M**	**Total**	**H**	**M**	**Total**	
Conselho de Administração			0			0	1	1	2	1		1	1	1	2	5
Dirigente / Conselho Fiscal			0	1	1	2	1	5	6	2	1	3	3	1	4	15
Médico	25	39	64	28	48	76	10	27	37	21	38	59	22	23	45	281
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos			0			0	1	5	6	1	5	6		2	2	14
Outro Técnico Superior	0	1	1	3	6	9	1	13	14	2	6	8	1	3	4	36
Enfermeiro	10	115	125	22	185	207	20	130	150	22	143	165	2	15	17	664
Técnico Diagnóstico e Terapautica	4	8	12	3	41	44	14	39	53	7	36	43	1	6	7	159
Assistente Técnico	0	1	1	2	24	26	9	49	58	10	54	64	2	27	29	178
Assistente Operacional	6	14	20	20	45	65	31	93	124	17	130	147	14	70	84	440
Pessoal Informático			0	3		3	4		4	2		2			0	9
Docente			0		1	1			0			0		1	1	2
TOTAL	45	178	223	82	351	433	92	362	454	85	413	498	46	149	195	1.803
%	12,4%			24,0%			25,2%			27,6%			10,8%			100%

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



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 2019

Cerca de 50% 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.

ANTIGUIDADE DO TRABALHADOR							
Grupo Profissional	Até 5 anos	De 5 a 9 anos	De 10 a 14 anos	De 15 a 19 anos	De 20 anos a 29 anos	Mais de 30 anos	Total
Conselho de Administração	2			1		2	5
Dirigente / Conselho Fiscal	6		3	3	1	2	15
Médico	130	34	23	19	21	54	281
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos			1	4	7	2	14
Outro Técnico Superior	9	5	5	7	5	5	36
Enfermeiro	209	32	86	53	187	97	664
Técnico Diagnóstico e Terapautica	25	12	29	29	41	23	159
Assistente Técnico	17	5	23	48	34	51	178
Assistente Operacional	153	28	57	93	52	57	440
Pessoal Informático	1		6	1		1	9
Docente			1			1	2
TOTAL GERAL	552	116	234	258	348	295	1.803
%	31%	6%	13%	14%	19%	16%	100%

Nível Habilitacional

A formação académica de nível superior situa-se nos 64,3%. Verifica-se uma diminuição nos restantes níveis, relacionada com a aposentação de funcionários da Administração Publica, com um nível habilitacional mais baixo.

Nível Habilitacional	Nº Trabalhadores 2018	2019	Δ (19-18) Nº	%
Mestrado	156	165	9	6%
Licenciatura	803	832	29	4%
Bacharelato	166	162	-4	-2%
12º Ano	251	266	15	6%
Inferior ao 12º ano	323	322	-1	0%
Ensino Primário	61	56	-5	-8%
TOTAL	**1.760**	**1.803**	**43**	**2%**

Taxa de Absentismo

A taxa de absentismo registada no ano 2019 foi a constante do quadro seguinte por grupo profissional:

Taxa de Absentismo Total			
Grupo Profissional	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%
Conselho de Administração	5	0	0,00%
Dirigente / Conselho Fiscal	15	54	1,42%
Médico	281	7.246	10,19%
Técnico Superior de Saúde / Farmacêuticos	14	208	5,87%
Outro Técnico Superior	36	926	10,17%
Enfermeiro	664	20.936	12,46%
Técnico Diagnóstico e Terapautica	159	4.896	12,17%
Assistente Técnico	178	3.816	8,47%
Assistente Operacional	440	15.508	13,93%
Pessoal Informático	9	350	15,37%
Docente	2	164	32,41%
TOTAL	**1.803**	**54.104**	**11,86%**

A taxa de absentismo de 11,86%, traduz 54.104 dias de absentismo. Nos grupos socioprofissionais de Enfermeiro, Técnico Diagnóstico e Terapêutica, Assistente Operacional, Pessoal Informático e Docente, a taxa ultrapassa a média geral. Isto traduz-se numa ausência diária de 148 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. Também não será alheio a este facto a taxa de feminização de 78,5% no centro hospitalar.

7. Indicadores de desempenho económico-financeiro

O Resultado Líquido no final de 2019, ascende a 6,7 milhões de euros negativos, com um EBITDA também negativo de 2,7 milhões de euros, o que representa uma melhoria dos resultados líquidos do exercício em 58,08%, face ao valor alcançado no período homólogo.

Este resultado reflete, um aumento de 6,4% no total dos gastos, o que representa mais 5,6 milhões de euros, compensado pelo lado dos rendimentos, com um aumento de 21,2% do total das receitas, o que representa mais 15,3 milhões de euros.

RESULTADOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
EBITDA	-12.259.056 €	-12.261.306 €	-2.718.041 €	77,83%	-13.056.596 €	-79,18%
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	-16.433.003 €	-16.285.131 €	-6.638.202 €	59,24%	-17.104.812 €	-61,19%
Resultados Líquidos do Exercício	**-16.051.921 €**	**-15.906.656 €**	**-6.667.441 €**	**58,08%**	**-17.104.812 €**	**-61,02%**

O indicador financeiro EBITDA, quando aferido na comparação com o ano de 2018, apresenta uma melhoria em 77,8%, o que representa mais 9,5 milhões de euros. Face ao valor previsto em orçamento, o valor final apurado também evidencia um melhoramento em 79,2% face ao valor estabelecido.

Os rendimentos totais em 2019 ascenderam a 87,3 milhões de euros, evidenciando um crescimento de 21,2% (+15,3 milhões de euros), face ao ano anterior. Esta variação resulta dos seguintes fatores: num aumento do valor global do Contrato Programa de 2019 estabelecido com a tutela em 14,1% (+10,4 milhões de euros) e um acerto de estimativa de rendimentos no valor de 2,4 milhões de euros resultante do encerramento dos Contratos Programa de 2013 e de 2014.

RENDIMENTOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Impostos, Contribuições e Taxas	1.079.161 €	1.215.648 €	1.199.659 €	-1,32%	1.247.679 €	-3,85%
Prestações de Serviços e concessões	64.048.053 €	58.520.404 €	69.680.102 €	19,07%	69.537.600 €	0,20%
- SNS (Contrato Programa)	62.797.920 €	57.490.161 €	66.246.572 €	15,23%	68.373.653 €	-3,11%
- Outras Entidades	1.250.133 €	1.030.243 €	1.007.155 €	-2,24%	1.163.947 €	-13,47%
- Acerto de Estimativas	0 €	0 €	2.426.375 €	N.A.	0 €	N.A.
Subsídios à Exploração	153.352 €	11.396.165 €	15.588.508 €	36,79%	3.263.988 €	377,59%
Reversões	0 €	11.389 €	125.147 €	N.A.	0 €	N.A.
Outros Rendimentos e Ganhos	3.142.739 €	872.651 €	689.012 €	-21,04%	736.321 €	-6,43%
Juros, Dividendos e outros Rendimentos	0 €		0 €	N.A.	0 €	N.A.
Rendimentos Totais	**68.423.305 €**	**72.016.257 €**	**87.282.428 €**	**21,20%**	**74.785.588 €**	**16,71%**

Considerando o Contrato-Programa 2019, a execução orçamental dos rendimentos apresenta uma taxa de 3,1% abaixo do previsto, o que representa menos 2,7 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 2019 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 96,1%, correspondente ao encerramento do Contrato Programa de 2014.

Para efeitos de registo do acréscimo de rendimentos respeitante aos incentivos, o mesmo foi calculado tendo por referência a taxa de execução de incentivos mais elevada, alcançada nos últimos 3 anos. Para o ano de 2019 foi estabelecida pela ACSS uma taxa de execução de 96,9%.

Foi ainda realizado um outro ajustamento ao Contrato Programa de 2019, com a atribuição de um subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 15.494.783,91€.

Os rendimentos totais apresentam uma taxa de execução de 4,04% abaixo do previsto, o que representa uma diminuição de receita face ao expectável na ordem dos 2,7 milhões de euros.

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS (SNS)						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Internamento	24.545.053 €	21.290.120 €	25.811.472 €	21,24%	26.914.987 €	-4,10%
Consulta Externa	7.346.133 €	7.122.263 €	7.426.858 €	4,28%	7.744.378 €	-4,10%
Urgência	6.024.397 €	6.095.140 €	6.490.176 €	6,48%	6.767.650 €	-4,10%
Hospitais de Dia	633.220 €	664.611 €	752.028 €	13,15%	784.178 €	-4,10%
GDH's de Ambulatório	9.606.194 €	11.178.956 €	8.256.286 €	-26,14%	8.609.266 €	-4,10%
Outros	14.642.923 €	11.139.071 €	17.509.752 €	57,19%	18.214.271 €	-3,87%
Total das Prestações de Serviço (SNS)	**62.797.920 €**	**57.490.161 €**	**66.246.572 €**	**15,23%**	**69.034.730 €**	**-4,04%**

Os Gastos Totais em 2019 ascenderam a 93,9 milhões de euros e apresentam uma execução orçamental 2,2% acima do previsto, o que representa uma despesa superior em 2 milhões de euros face ao inicialmente estabelecido.

Relativamente ao período homólogo, os gastos totais situam-se 6,4% acima do realizado, sendo que se verifica um acréscimo nas grandes rubricas, das quais destacamos o aumento nos gastos com consumos em 1,45% (+0,3 milhões de euros), nos gastos com fornecimentos e serviços

CMVMC						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Produtos Farmacêuticos	14.410.862 €	15.560.936 €	15.566.126 €	0,03%	16.318.379 €	-4,61%
Material de Consumo Clinico	2.758.692 €	2.779.547 €	3.037.039 €	9,26%	2.880.824 €	5,42%
Material de Consumo Hoteleiro	138.564 €	183.389 €	195.681 €	6,70%	152.060 €	28,69%
Material de Consumo Administrativo	94.519 €	123.490 €	123.013 €	-0,39%	118.440 €	3,86%
Matrial de Manutenção e Conservação	150.793 €	172.452 €	180.760 €	4,82%	134.030 €	34,87%
Outro Material de Consumo	3.600 €	11.285 €	2.656 €	-76,46%	8.621 €	-69,19%
Produtos Alimentares	2.929 €	4.117 €	2.464 €	-40,15%	0 €	#DIV/0!
Total	**17.559.959 €**	**18.835.216 €**	**19.107.739 €**	**1,45%**	**19.612.354 €**	**-2,57%**

Os custos na rubrica de Produtos Farmacêuticos cifraram-se em 2019 em 15,6 milhões de euros, valor semelhante ao alcançado no ano anterior, detalhado conforme quadro seguinte:

PRODUTOS FARMACÊUTICOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Medicamentos	12.661.829 €	13.835.968 €	13.865.013 €	0,21%	14.596.945 €	-5,01%
Reagentes	1.438.407 €	1.414.589 €	1.423.138 €	0,60%	1.419.400 €	0,26%
Outros	310.626 €	310.379 €	277.975 €	-10,44%	302.034 €	-7,97%
Total	**14.410.862 €**	**15.560.936 €**	**15.566.126 €**	**0,03%**	**16.318.379 €**	**-4,61%**

Destacamos apenas uma diminuição do consumo de outros produtos farmacêuticos em 10,4%, o que representa menos 33 mil euros.

Os gastos na rubrica de Material de Consumo Clínico cifraram-se em 2019 em 3,0 milhões de euros, com um aumento de gastos relativamente ao ano anterior em 9,26 %, o que representa mais 258 mil euros.

Comparativamente com o valor do Orçamento para 2019, o Material de Consumo Clinico situa-se 5,42% acima do previsto, o que representa mais 157 mil euros.

Analisando a performance dos custos por família de Material de Consumo Clínico, verifica-se um acréscimo nos gastos com artigos cirúrgicos (+9,47%), material de tratamento (+11,86%), próteses (+11,48%), material de osteossíntese (+36,99%) e outro material de consumo clinico (+5,98). As restantes rubricas apresentaram diminuições.

externos em 4,61% (+0,6 milhões de euros) e nos gastos com pessoal em 8,57% (+ 4,4 milhões de euros).

GASTOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
CMVMC	17.559.959 €	18.835.216 €	19.107.739 €	1,45%	19.612.354 €	-2,57%
FSE	12.865.384 €	13.750.549 €	14.384.123 €	4,61%	14.361.146 €	0,16%
Custos com Pessoal	48.450.657 €	51.422.695 €	55.830.041 €	8,57%	53.731.041 €	3,91%
Gastos de Depreciações e de Amortizações	4.173.947 €	4.023.825 €	3.920.161 €	-2,58%	4.048.216 €	-3,16%
Outros Gastos e Perdas	1.806.361 €	269.103 €	680.128 €	152,74%	137.643 €	394,12%
Custos Totais	**84.856.308 €**	**88.301.388 €**	**93.922.192 €**	**6,37%**	**91.890.400 €**	**2,21%**

A estrutura de gastos manteve-se praticamente inalterada nos últimos anos, no entanto, em 2019 assistimos a um aumento do peso relativo dos encargos com pessoal que passou de 58,2%, em 2018 para 59,4% em 2019.

ESTRUTURA DE GASTOS			
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019
1 - Custos Totais	84.856.308 €	88.301.388 €	93.922.192 €
2 - Custos com Pessoal	48.450.657 €	51.422.695 €	55.830.041 €
3 - CMVMC	17.559.959 €	18.835.216 €	19.107.739 €
4 - FSE	12.865.384 €	13.750.549 €	14.384.123 €
5 = (2/1)	57,1%	58,2%	59,4%
6 = (3/1)	20,7%	21,3%	20,3%
7 = (4/1)	15,2%	15,6%	15,3%

Os CMVMC registam neste período um acréscimo de 1,45%, face ao período homólogo, o que representa mais 0,3 milhões de euros. Esta variação deve-se a um acréscimo nos gastos com material de consumo clinico que cresce neste período 9,26%, o que representa mais 258 mil euros. Este acréscimo está associado ao aumento da atividade cirúrgica que cresce 8,4% o que representa mais 637 doentes intervencionados.

Face ao Orçamento, a rubrica de CMVMC apresenta-se 2,57% abaixo do previsto o que representa menos 0,5 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.

As restantes rubricas apresentam uma execução acima do previsto, das quais destacamos a execução dos gastos com material de consumo hoteleiro (+28,7%) e nos gastos com material de manutenção e conservação (+34,9%).

MATERIAL DE CONSUMO CLINICO						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Penso	142.716 €	154.717 €	154.240 €	-0,31%	170.000 €	-9,27%
Artigos Cirurgicos	277.958 €	242.529 €	265.491 €	9,47%	250.000 €	6,20%
Tratamento	637.196 €	664.406 €	743.203 €	11,86%	710.000 €	4,68%
Electromedicina	14.772 €	15.216 €	10.012 €	-34,20%	25.000 €	-59,95%
Laboratório	72.046 €	95.752 €	83.612 €	-12,68%	90.000 €	-7,10%
Proteses	499.243 €	515.375 €	574.541 €	11,48%	490.000 €	17,25%
Osteosintese	166.534 €	158.385 €	216.979 €	36,99%	160.000 €	35,61%
Outros	948.227 €	933.167 €	988.961 €	5,98%	985.824 €	0,32%
Total	**2.758.692 €**	**2.779.547 €**	**3.037.039 €**	**9,26%**	**2.880.824 €**	**5,42%**

Os Gastos com Pessoal representam 59,7% do total dos gastos, sendo que em 2019 esta rubrica regista um aumento de 8,6% em relação ao ano anterior (+4,4 milhões de euros). Face ao orçamentado, regista um desvio de mais 3,9%, o que representa um valor de 2,1 milhões de euros acima do expectável.

CUSTOS COM PESSOAL						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Remunerações Orgãos Sociais e de Gestão	328.394 €	353.729 €	407.331 €	15,15%	472.483 €	-13,79%
Remunerações certas e permanentes	33.881.744 €	35.243.169 €	37.302.896 €	5,84%	36.178.475 €	3,11%
Abonos Variavésis ou Eventuais	4.920.867 €	6.094.388 €	7.341.914 €	20,47%	6.888.400 €	6,58%
Encargos s/remunerações	8.792.038 €	9.311.473 €	10.311.188 €	10,74%	9.748.114 €	5,78%
Outras Despesas com Pessoal	527.614 €	419.936 €	466.712 €	0,00%	443.569 €	1,58%
Total	**48.450.657 €**	**51.422.695 €**	**55.830.041 €**	**8,57%**	**53.731.041 €**	**3,91%**

As remunerações certas e permanentes crescem 5,8% (+2,1 milhões de euros), face ao período homólogo e os abonos variáveis ou eventuais cresceram 20,5% (+1,2 milhões de euros). Relativamente ao orçamento, as remunerações certas e permanentes apresentam uma execução de 3,1% acima do previsto e os abonos variáveis ou eventuais apresentam uma execução de 6,6% acima do orçamentado.

Este desvio fica a dever-se às seguintes situações:

- ✓ Aumento do salário mínimo nacional para os 635 €;
- ✓ A contratação de pessoal de enfermagem e assistentes operacionais para fazer face á reposição das 35 horas nos CTFP,
- ✓ Reposição na íntegra das percentagens do pagamento do trabalho extra e do trabalho noturno de todas as categorias profissionais;

- ✓ Valorização remuneratória e descongelamento das carreiras gerais e especiais de todos os profissionais que reuniram as condições para o efeito.
- ✓ Pagamento de suplemento remuneratório a Enfermeiros Especialistas de 150€ mensais;
- ✓ Pagamento de SIGIC, no montante de 498 mil euros.

As despesas de pessoal com abonos variáveis ou eventuais aumentaram 20,5% face ao valor do ano anterior, o que representa um crescimento de 1,2 milhões de euros. Comparativamente com o valor do Orçamento para 2019, as despesas de pessoal com abonos variáveis ou eventuais situam-se 6,6% acima do previsto, o que representa mais 0,5 milhões de euros.

ABONOS VARIAVEIS OU EVENTUAIS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Trabalho Extraordinário	3.083.178 €	3.612.419 €	3.637.107 €	0,68%	4.067.125 €	-10,57%
Trabalho em Regime de Turnos	1.370.951 €	1.995.962 €	3.044.745 €	52,55%	2.150.825 €	41,56%
Outros Suplementos	466.738 €	486.007 €	660.062 €	35,81%	670.450 €	-1,55%
Total	**4.920.867 €**	**6.094.388 €**	**7.341.914 €**	**20,47%**	**6.888.400 €**	**6,58%**

Os gastos com Fornecimentos e Serviços Externos ascendem em 14,4 milhões de euros, o que representa um aumento de 4,61% face ao ano anterior, o que representa mais 634 mil euros.

Face ao Orçamento, esta rubrica ficou 0,16% acima do previsto, o que representa mais 23 mil euros. Este desvio deve-se ao aumento dos gastos em energia e fluidos de 11,85%, comparativamente ao valor previsto.

FORNECIMENTO E SERVIÇOS EXTERNOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Subcontratos e Concessões de Serviços	3.432.200 €	3.483.302 €	3.678.990 €	5,62%	3.927.911 €	-6,34%
Serviços Especializados	5.862.039 €	6.657.905 €	6.897.042 €	3,59%	6.781.715 €	1,70%
Materiais de Consumo	23.030 €	20.054 €	6.838 €	-65,90%	24.730 €	-72,35%
Energia e Fluidos	1.155.556 €	1.227.271 €	1.323.125 €	7,81%	1.182.958 €	11,85%
Deslocações, Estadas e Transportes	697.701 €	718.885 €	900.104 €	25,21%	743.798 €	21,01%
Serviços Diversos	1.694.858 €	1.643.133 €	1.578.024 €	-3,96%	1.700.034 €	-7,18%
Total	**12.865.384 €**	**13.750.550 €**	**14.384.123 €**	**4,61%**	**14.361.146 €**	**0,16%**

As rubricas mais significativas são os Subcontratos e Concessões de Serviços e os Serviços Especializados, que representam 73,5% dos custos totais dos Fornecimentos e Serviços Externos.

A rubrica energia e fluidos apresenta também um crescimento de 7,8%, o que representa mais 96 mil euros, as Deslocações, Estadas e Transportes que representa os transportes de doentes, cresce neste período 25,2%, ou seja, mais 182 mil euros, face ao período homólogo.

A rubrica de Subcontratos e Concessões de Serviços, encontram-se 5,62% acima do realizado no ano anterior, o que representa mais 195 mil euros. Esta rubrica evidencia uma tendência de crescimento, por via do aumento dos meios complementares de diagnóstico e de terapêutica que apresentam respetivamente um crescimento de 6,51% e 23,03%, o que representa mais 223 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 E CONCESSÕES DE SERVIÇOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Meios Complementares de Diagnóstico	1.769.249 €	1.956.143 €	2.083.410 €	6,51%	1.953.219 €	6,67%
Meios Complementares de Terapêutica	259.806 €	415.694 €	511.434 €	23,03%	386.510 €	32,32%
Internamentos	1.023.042 €	676.723 €	618.777 €	-8,56%	1.145.715 €	-45,99%
Outros Subcontratos	97.618 €	121.454 €	147.818 €	21,71%	129.167 €	14,44%
Serviço de Recolha e Tratamento de Resíduo	282.485 €	313.288 €	317.551 €	1,36%	313.300 €	1,36%
Total	**3.432.200 €**	**3.483.302 €**	**3.678.990 €**	**5,62%**	**3.927.911 €**	**-6,34%**

A rubrica de trabalhos especializados apresenta um crescimento de 3,6%, face ao período homólogo, o que representa mais 240 mil euros. Nesta rubrica, destacamos os aumentos nas prestações de serviços médicos realizados por empresas e dos serviços de reparação e conservação.

SERVIÇOS ESPECIALIZADOS						
	Realizado 2017	Realizado 2018	Realizado 2019	Δ% (19-18)	Orçamento 2019	Δ% (Orç-19)
Trabalhos Especializados	2.556.071 €	2.907.526 €	3.103.231 €	6,73%	2.808.822 €	10,48%
Publicidade e Propaganda	10.589 €	13.304 €	19.745 €	48,41%	15.965 €	23,68%
Vigilância e Segurança	298.257 €	471.086 €	462.957 €	-1,73%	425.810 €	8,72%
Honorários	1.759.084 €	1.805.538 €	1.677.935 €	-7,07%	1.935.070 €	-13,29%
Conservação e Reparação	1.237.176 €	1.459.542 €	1.528.186 €	4,70%	1.223.542 €	24,90%
Outros Serviços Especializados	862 €	909 €	104.988 €	11449,83%	372.006 €	-71,78%
Total	**5.862.039 €**	**6.657.905 €**	**6.897.042 €**	**3,59%**	**6.781.215 €**	**1,71%**

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.

Balanço e estrutura patrimonial

ESTRUTURA DO BALANÇO	2017	2018	2019
ATIVO			
Ativo não Corrente	30.476.901 €	28.198.408 €	30.085.747 €
Ativo Corrente	19.682.308 €	13.701.247 €	14.479.275 €
TOTAL DO ATIVO	**50.159.209 €**	**41.899.655 €**	**44.565.022 €**
FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO			
Fundos Patrimoniais	- 34.659.706 €	- 41.483.933 €	- 40.474.573 €
PASSIVO			
Passivo não Corrente	5.606.254 €	5.220.728 €	5.595.129 €
Passivo Corrente	79.212.661 €	78.162.860 €	79.444.466 €
TOTAL DOS FUNDOS PATRIMONIAIS E PASSIVO	**50.159.209 €**	**41.899.655 €**	**44.565.022 €**

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 287 dias para 251 dias, revelando um desagravamento em 36 dias, face a 2018, por via de um reforço do orçamento em aquisições de bens e serviços no montante de 4,4 milhões de euros para aplicação exclusiva em pagamentos em atraso;
- Assistimos a uma ligeira melhoria dos rácios de Solvabilidade e Autonomia Financeira, embora, mantendo-se em terreno negativo;
- O indicador de VAB mantêm-se praticamente ao mesmo nível do ano anterior, por reflexo do reforço das verbas de financiamento;
- O indicador Produtividade apresenta um decréscimo em 2,3%, por reflexo do aumento do número de trabalhadores.

	2017	2018	2019
CONTAS DE RESULTADOS			
Impostos, Contribuições e taxas	1.079.161,00 €	1.215.648,00 €	1.199.658,90 €
Prestações de Serviços	64.048.053,01 €	58.520.404,63 €	69.680.102,37 €
Subsídios à Exploração	153.351,90 €	11.396.165,09 €	15.588.508,02 €
EBITDA	- 12.259.056,10 €	- 12.261.306,33 €	- 2.718.041,14 €
Resultado Operacional (antes de gastos financiamento e impostos)	- 16.433.002,87 €	- 16.285.131,00 €	- 6.638.202,05 €
Resultado Líquido	- 16.051.620,96 €	- 15.906.656,30 €	- 6.667.440,90 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo não Corrente	30.476.900,67 €	28.198.408,27 €	30.085.746,89 €
Activo Corrente	19.682.308,43 €	13.701.246,34 €	14.479.275,36 €
Activo Total	50.159.209,10 €	41.899.654,61 €	44.565.022,25 €
Capital Próprio	- 34.659.705,78 €	- 41.483.932,79 €	- 40.474.573,43 €
Passivo não Corrente	5.606.254,13 €	5.220.727,70 €	5.595.129,38 €
Passivo Corrente	79.212.660,75 €	78.162.859,70 €	79.444.466,30 €
Total Capital Próprio e Passivo	50.159.209,10 €	41.899.654,61 €	44.565.022,25 €
INDICADORES ECONÓMICO FINANCEIROS			
Liquidez Geral	0,17	0,18	0,18
Liquidez Reduzida	0,21	0,13	0,13
Endividamento	1,93	1,99	1,91
Estrutura do Endividamento	14,13	14,97	18.05
Valor Acrescentado Bruto (VAB)	37.151.144,21 €	38.960.824,62 €	38.976.952,41 €
VAB/Nº Trabalhadores (Produtividade)	19.439,34 €	22.136,83 €	21.617,83 €
Solvabilidade	-0,408	-0,5	-0,48
Autonomia Financeira	-0,79	-0,99	-0,91
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	18	18	18
Prazo Médio Pagamento (em dias)	269	287	251

Principais investimentos realizados em 2019

No ultimo triénio temos vindo gradualmente a recuperar o nível de investimento necessário para dotar os serviços de condições estruturais de forma a garantir a continuidade de prestação de cuidados de saúde diferenciados, nomeadamente a substituição de algum equipamento básico que pelo seu uso constante se tornou obsoleto, a par de investimento em infraestruturas, por via da candidatura ao Programa Operacional Lisboa 2020 que nos permite a aquisição de um novo Acelerador Linear e equipamentos básicos no montante global de 2,8 milhões de euros, a candidatura ao Programa de Eficiência Energética nas Infraestruturas publicas do POSEUR, no montante global de 5,3 milhões de euros e a candidatura ao Programa

da EDP Solidária para a Saúde que visa a melhoria das condições clinicas e sociais das entidades de saúde que nos permitiu instalar um sistema de equipamentos de climatização e ventilação nas salas de espera e gabinetes de atendimento do Serviço de Urgência Geral e Pediátrica, no montante global de 0,5 milhões de euros.

INVESTIMENTO	2017	2018	2019
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Edificio e Outras Construções	93.817 €	967.007 €	563.877 €
Equipamento Básico	954.699 €	633.802 €	612.970 €
Equipamento de Transportes	44.649 €	- €	- €
Equipamento Administrativo e Informático	188.240 €	67.836 €	64.537 €
Outros Activo Fixos Tangíveis	14.135 €	944 €	- €
Sub-Total	**1.295.540 €**	**1.669.589 €**	**1.241.384 €**
Imobilizações em Curso		10.332 €	871.788 €
ATIVOS INTANGÍVEIS			
Projectos de Desenvolvimento			
Programas de Computador	- €	10.455 €	12.054 €
TOTAL	**1.295.540 €**	**1.690.376 €**	**2.125.226 €**

Investimentos realizados em 2019

Designação do Investimento	Valor total do projecto	Plurianual? Indicar período	Autorização CA	Investimento co-financiado (Sim/Não)	Valor da execução financeira 2019
Candidatura Lisboa 2020 - Investimento em infraestruturas (Modernizar para melhor cuidar II) Equipamentos	2.813.750 €	Sim	1 de Março 2019	Sim	389.520 €
Candidatura POSEUR - Investimento em infraestruturas (Eficiencia Energética em Infraestruturas Públicas) Edificios	5.147.545 €	sim	11 de Setembro de 2017	Sim	208.211 €
Fundação EDP Solidária - Saúde (Melhoria das Condições Clinicas e Sociais nas Instituições de Saude) Climatização	502.047 €	Não	30 de Novembro de 2018	Sim	490.925 €
Remodelação da Unidade Técnica de Gastro	395.889 €	Não	21 de Junho de 2019	não	395.889 €

8. 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 2019, no montante de - **6.667.440,90 €** (seis milhões seiscentos e sessenta e sete mil, quatrocentos e quarenta euros e noventa cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:

APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 6.667.440,90 €

9. Informação Específica para o Setor da Saúde

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

ESTIMATIVA

PROVEITOS

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE
Período: dez/19

	Contrato		Produção		Marginal			
	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Quantidade	Valor (Euros)	Estimativa da Especialização	Taxa de Execução
1. Consultas Externas (Médicas):								
Nº 1ªs Consultas (s/ majoração)	30 694	1 289 148,00 €	29 232	1 227 744,00 €	0	0,00 €	1 227 744,00 €	95,2%
Nº 1ªs Consultas referenciadas (CTH)	16 513	759 598,00 €	16 513	759 598,00 €	67	3 082,00 €	762 680,00 €	100,4%
Nº 1ªs Consultas CRI	100	4 600,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Nº 1ªs Consultas Descentralizadas (CSP/EP)	0	0,00 €	11	506,00 €	0	0,00 €	506,00 €	-
Nº 1ªs Consultas Cuidados Paliativos	151	6 946,00 €	77	3 542,00 €	0	0,00 €	3 542,00 €	51,0%
Nº Consultas Subsequentes (s/ majoração)	134 733	5 658 786,00 €	132 684	5 572 728,00 €	0	0,00 €	5 572 728,00 €	98,5%
Nº Consultas Subsequentes CRI	200	9 200,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Nº Consultas Subsequentes Descentralizadas (CSP/EP)	0	0,00 €	47	2 162,00 €	0	0,00 €	2 162,00 €	-
Nº Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	350	16 100,00 €	275	12 650,00 €	0	0,00 €	12 650,00 €	78,6%
Valor Total das Consultas		**7 744 378,00 €**		**7 578 930,00 €**		**3 082,00 €**	**7 582 012,00 €**	**97,9%**
2. Internamento:								
Nº Doentes Equivalentes								
GDH Médicos	10 656	19 643 470,21 €	10 095	19 446 977,72 €	0	0,00 €	19 446 977,72 €	99,0%
GDH Médicos Cuidados Paliativos	212	410 619,67 €	156	315 550,09 €	0	0,00 €	315 550,09 €	76,8%
GDH Médicos CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
GDH Cirúrgicos	2 179	4 016 537,75 €	1 856	3 575 392,83 €	0	0,00 €	3 575 392,83 €	89,0%
GDH Cirúrgicos CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
GDH Cirúrgicos Urgentes	1 655	2 761 407,79 €	1 584	2 761 407,79 €	67	11 680,20 €	2 773 087,99 €	100,4%
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Dias de Internamento de Doentes Crónicos								
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0
Doentes Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)	1 975	82 950,00 €	1 579	66 318,00 €	0	0,00 €	66 318,00 €	79,9%
Valor Total do Internamento		**26 914 985,42 €**		**26 165 646,43 €**		**11 680,20 €**	**26 177 326,63 €**	**97,3%**
3. Episódios de GDH de Ambulatório:								
GDH Cirúrgicos	3 499	5 477 150,90 €	3 499	5 477 150,90 €	232	54 474,09 €	5 531 625,00 €	101,0%
GDH Cirúrgicos CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
GDH Médicos	6 226	3 132 115,69 €	6 226	3 132 115,69 €	349	26 335,73 €	3 158 451,42 €	100,8%
GDH Médicos CRI	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Valor dos GDH de Ambulatório		**8 609 266,59 €**		**8 609 266,59 €**		**80 809,82 €**	**8 690 076,41 €**	**100,9%**
4. Urgências:								
Atendimentos SU - Médico - Cirúrgica	112 161	5 608 050,00 €	112 161	5 608 050,00 €	6 266	31 330,00 €	5 639 380,00 €	100,6%
Atendimentos SU - Básica	28 990	1 159 600,00 €	27 591	1 103 640,00 €	0	0,00 €	1 103 640,00 €	95,2%
Valor Total dos Atendimentos Urgentes		**6 767 650,00 €**		**6 711 690,00 €**		**31 330,00 €**	**6 743 020,00 €**	**99,6%**
5. Sessões em Hospital de Dia:								
Base	15 046	300 920,00 €	15 046	300 920,00 €	418	1 254,00 €	302 174,00 €	100,4%
Imuno-Hemoterapia	1 522	447 468,00 €	1 522	447 468,00 €	94	4 145,40 €	451 613,40 €	100,9%
Psiquiatria	1 193	35 790,00 €	1 025	30 750,00 €	0	0,00 €	30 750,00 €	85,9%
Valor Total do Hospital de Dia		**784 178,00 €**		**779 138,00 €**		**5 399,40 €**	**784 537,40 €**	**100,0%**
6. Programas de gestão da doença crónica								
VIH/Sida (doentes em TARC)	790,0	4 737 630,00 €	790,0	4 737 630,00 €	11	9 742,13 €	4 747 372,13 €	100,2%
Hepatite C - Nº de doentes tratados	160,0	1 107 520,00 €	94,0	650 668,00 €	0	0,00 €	650 668,00 €	58,8%
Rastreio Cancro do Cólon e Reto	80,0	30 240,00 €	0,0	0,00 €	0	0,00 €	0,00 €	0,0%
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora	65,0	804 700,00 €	53,5	662 330,00 €	0,0	0,00 €	662 330,00 €	82,3%
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)								
Doentes Novos (Cuidados 1ºAno)	11,0	29 700,00 €	11,0	29 700,00 €	5,8	15 525,00 €	45 225,00 €	152,3%
Doentes em Seguimento (Cuidados 2 ºAno e Seguintes)	55,0	66 000,00 €	49,6	59 496,00 €	0,0	0,00 €	59 496,00 €	90,1%
9. Saúde sexual e reprodutiva								
IVG até 10 semanas								
Medicamentosa (n.º IVG)	438	123 954,00 €	399	112 917,00 €	0	0,00 €	112 917,00 €	91,1%
Cirúrgica (n.º IVG)	5	1 845,00 €	3	1 107,00 €	0	0,00 €	1 107,00 €	60,0%
10. Sessões de Radioncologia								
Tratamentos Simples	12 285	1 289 925,00 €	12 285	1 289 925,00 €	40	4 200,00 €	1 294 125,00 €	100,3%
Tratamentos Complexos	12 840	3 222 840,00 €	12 840	3 222 840,00 €	583	146 333,00 €	3 369 173,00 €	104,5%
12. Serviços Domiciliários								
Consultas Domiciliárias	600	22 800,00 €	500	19 000,00 €	0	0,00 €	19 000,00 €	83,3%
15. Outros								
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório		667 725,17 €		505 757,03 €			505 757,03 €	75,7%
Sistema de Atribuição de Produtos e Apoio		184 834,62 €		123 576,95 €			123 576,95 €	66,9%
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados		455 243,20 €		21 169,02 €			21 169,02 €	4,7%
Internos		1 242 840,00 €		1 242 840,00 €			1 242 840,00 €	100,0%
16. Valor da Produção		64 808 255,00 €		62 523 627,02 €		308 101,55 €	62 831 728,57 €	97,0%
TOTAL		64 808 255,00 €		62 523 627,02 €		308 101,55 €	62 831 728,57 €	97,0%

Q1 - Índice Desempenho Global

Instituição: Centro Hospitalar Barreiro/Montijo, EPE
Período Análise: dezembro 2019

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2019			2019	
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)	Grau de Cumprimento Ajustado (%)	Índice de Desempenho
Objectivos Nacionais	60					
A. Acesso	20					22,1
A.1 - Percentagem de utentes em Lista de Espera para a Consulta (LEC) dentro do TMRG	3	49,4	82,6	167,2	120,0	3,6
A.2- Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	4	78,0	87,3	111,9	111,9	4,5
A.3 - Percentagem utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG (180 dias)	3	70,8	73,6	104,0	104,0	3,1
A.4 - Percentagem de doentes operados dentro dos TMRG (180 dias)	4	73,6	83,5	113,5	113,5	4,5
A.5 - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	3	67,3	63,1	93,8	93,8	2,8
A.6 - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis), no total doentes referenciados para a RNCCI	3	60,0	87,7	146,2	120,0	3,6
B. Qualidade	20					13,9
B.1 - Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria Diagnóstico	3	4,2	4,0	104,5	104,5	3,1
B.2 - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	3	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0
B.3 - Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas*	3	50,0	27,6	55,2	55,2	1,7
B.4 - Índice de mortalidade ajustada	4	1,45	1,61	88,8	88,8	3,6
B.5 - Índice de demora média ajustada	4	1,10	1,18	92,3	92,3	3,7
B.6 - Demora média antes da cirurgia*	3	0,75	1,04	61,3	61,3	1,8
C. Eficiência	20					21,1
C.1 - Gastos operacionais por doente padrão	5	3 574 €	3 575 €	100,0	100,0	5,0
C.2 - Doente padrão por médico ETC*	5	72,8	77,6	106,6	106,6	5,3
C.3 - Doente padrão por enfermeiro ETC*	5	41,0	38,9	94,9	94,9	4,7
C.4 - Percentagem de gastos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	5	17,0	13,1	122,9	120,0	6,0
Objectivos Regionais Lisboa e Vale do Tejo	40					43,4
D.1 – % de primeiras consultas médicas (CTH) no total de Primeiras Consultas	10	34,0	35,6	104,7	104,7	10,5
D.2 – % de utentes em espera para cirurgia com tempo superior a 12 meses < X %	10	4,5	4,1	108,9	108,9	10,9
D.3 - Nº de projectos de articulação com os CSP implementados	10	2	2	100	100,0	10,0
D.4 - % de especialidades com protocolos clínicos de referenciação implementados (Colégio Especialidades OM)	5	10	26,3	263,2	120,0	6,0
D.5 Percentagem de rendimentos operacionais extra contrato-programa, no total de rendimentos (operacionais)	5	5,0	6,3	127,0	120,0	6,0
Índice de Desempenho Global						100,5
Valor Incentivos Contratados (€)						4 226 475,73
Valor Incentivos Realizados (€)						4 226 475,73

A estimativa de proveitos tendo por base a atividade desenvolvida em 2019, apresenta uma execução de 97% da Produção contratada e 100,5% dos incentivos institucionais, o que representaria o valor financeiro dos proveitos de 67,05 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 2019 uma taxa de execução dos rendimentos provenientes da produção de apenas 95,9% e dos rendimentos provenientes dos incentivos institucionais de 96,9%, obtendo-se assim um rendimento global de 66,2 milhões de euros, inferior ao valor executado em sede de Contrato

Programa de 2019. Para reforço do Contrato Programa de 2019 foi atribuído um subsídio para cobertura de custos de contexto no montante de 15.494.783,91€.

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 2015.

Execução Contrato Programa					
Contrato Programa (Ano)	Total Contratado	Valor Facturado	Acréscimo Registado	Adiantamentos Recebidos	Saldo
2019	84.529.515 €	80.460.188 €	640.584 €	84.529.515 €	-3.428.743 €
2018	61.908.907 €	68.269.571 €	3.357.534 €	74.092.436 €	-2.465.331 €
2017	67.452.116 €	50.044.338 €	3.268.055 €	63.815.014 €	-10.502.621 €
2016	57.540.904 €	54.824.277 €	0 €	58.887.515 €	-4.063.239 €
2015	59.728.890 €	55.610.230 €	0 €	58.517.731 €	-2.907.501 €
2014	65.687.990 €	63.150.852 €	0 €	64.361.020 €	-1.210.168 €
2013	69.012.100 €	64.054.162 €	0 €	70.008.534 €	-5.954.372 €
2012	68.908.855 €	63.609.444 €	0 €	68.908.856 €	-5.299.412 €
2011	65.718.431 €	59.100.964 €	0 €	65.718.431 €	-6.617.467 €
2010	73.079.930 €	63.282.714 €	0 €	65.689.131 €	-2.406.417 €
TOTAL			7.266.173 €		-44.855.271 €

Faturação Líquida

O quadro seguinte representa a faturação liquida realizada em 2019 às entidades com um volume superior a 100.000€, destes destacamos a faturação emitida à ACSS que inclui faturação referente ao Contrato Programa de 2019, assim como a faturação realizada de anteriores contratos programa.

Facturação Líquida em 2019					
Entidade Terceira	NIF	Facturação emitida em 2019	Saldo em 31/12/2019		Conta SNC AP
			Devedor	Credor	
ACSS	503.045.039	65.818.159 €	78.751 €		2111
ARSLVT	503.148.776	581.964 €	1.264.312 €		2111
Instituto Português do Sangue	502.423.943	434.659 €		495.098 €	2211

10. 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 2019 nos 105,18 milhões de euros.

O CHBM contraiu um empréstimo reconhecido à data de 31/12/2019 de 65.703,55 €. 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			
Anos	2017	2018	2019
Encargos Financeiros (€)	0 €	0 €	0 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0,0%	0,0%	0,0%

PASSIVO REMUNERADO (€)	2017	2018	2019	Var. absol.	Var. %
Passivo não Corrente	5.606.254 €	5.278.470 €	5.595.129 €	316.659 €	6,0%
Financiamentos Obtidos	- €	57.742 €	65.704 €	7.962 €	N.A.
Passivo Corrente	79.212.660 €	78.162.860 €	79.444.466 €	1.281.606 €	1,6%
Financiamentos Obtidos				- €	#DIV/0!
Total Passivo Remunerado	84.818.914 €	83.441.330 €	85.039.596 €	1.598.266 €	1,92%

Evolução do Prazo Médio de Pagamento

No final do ano de 2019, o CHBM obteve um prazo médio de pagamento de 251 dias, o que representa uma diminuição em 12,5% (-36 dias), face ao valor alcançado no ano anterior.

Prazo Médio de Pagamentos					
	2017	2018	2019	Variação 18/17	
				Valor	%
PMP (dias)	269	287	251	-36	-12,5%

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.

Dívidas Vencidas	0 - 90 dias	Dívidas vencidas de acordo com o artº. 1º DL 65-A/2011			
		90 - 180 dias	180 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	5.001.730 €	4.121.541 €	52.069 €	6.762 €	-815 €
Aq. de Capital					
TOTAL	5.001.730 €	4.121.541 €	52.069 €	6.762 €	-815 €

De acordo com o artº 24º do Decreto-Lei de Execução Orçamental (DLEO) para 2019, foi divulgado a lista das dívidas certas, líquidas e exigíveis há mais de 30 dias, das EPE com PMP superior a 60 dias, no respetivo sítio da Internet.

http://www.chbm.min-saude.pt/centro-hospitalar-chbm/informacao-publica/dividas-a-fornecedores

Dívidas a Fornecedores a 31/12/2019									
Tipo Fornecedor	Dívidas não Vencidas	Dívida Vencida	Dívidas vencidas de acordo com o artº. 14º DLEO - 2016				Dívida Total	Total Dívida Vencida	Pagamentos em Atraso
		0 - 90 dias	90 - 180 dias	180 - 240 dias	240 - 360 dias	> 360 dias			
Fornecedores Externos	10.074.529 €	5.001.730 €	4.121.541 €	52.069 €	6.762 €	-815 €	19.255.817 €	9.181.287 €	4.179.557 €
Fornecedores SNS	326.308 €	434.080 €	201.063 €	13.363 €	56.652 €	3.340.133 €	4.371.599 €	4.045.291 €	3.611.211 €
Outros Fornecedores	5.753 €	7.173 €	4.558 €	17.214 €	0 €	0 €	34.697 €	28.945 €	21.772 €
TOTAL	10.406.590 €	5.442.983 €	4.327.162 €	82.646 €	63.414 €	3.339.318 €	23.662.113 €	13.255.523 €	7.812.540 €

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 foi mantida a aplicação da redução de 5%, nos termos do art.º 12.º da Lei n.º 12-A/2010, conforme quadro da página seguinte.

Conselho de Administração

Unid: €

	Presidente	Vogal	Vogal	Directora Clinica	Enf. Director
Mandato	II	I	II	I	II
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Não	Não	Não	Não	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	76.756,47 €	47.646,72 €	61.285,24 €	75.935,98 €	61.285,24 €
OPRLO	Não	Não	Não	Sim	Não
Entidade de Origem (identificar)	HGO	Privado	ARSLVT	CHBM	CHBM
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM
1.1.Remuneração Anual	51.175,17 €	32.466,11 €	42.036,86 €	46.013,66 €	42.036,86 €
1.2.Despesas de Representação (Anual)	19.681,74 €	12.109,05 €	15.443,82 €	12.109,05 €	15.443,82 €
1.3. Actividade Médica				11.368,87 €	
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	3.542,73 €	2.228,70 €	2.873,96 €	2.906,18 €	2.873,96 €
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011					
1.6.Pagamento dos subsidios de férias e natal	8.113,18 €	5.300,26 €	6.629,46 €	9.350,58 €	6.629,46 €
1.7.Reduções de anos anteriores	1.329,11 €		49,06 €		49,06 €
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2.+1.3-1.4-1.5+1.6-1.7)	76.756,47 €	47.646,72 €	61.285,24 €	75.935,98 €	61.285,24 €
2. Remuneração variável					
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)					
4.Outras Bonificação por deficiencia e assistencia a 3ª pessoa					
Subsídio de deslocação					
Subsídio de refeição	1.039,86 €	925,38 €	1.097,10 €	825,21 €	1.073,25 €
Encargos com benefícios sociais	18.229,67 €	11.316,10 €	14.555,25 €	18.034,80 €	14.555,25 €
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.

Conselho Fiscal				
Mandato	Cargo	Identificação do Conselho Fiscal	Designação	
(Inicio - Fim)		Nome	Forma	Data
01/01/2018 a 31/12/2020	Presidente	Maria Leonor Betencourt Silva Dantas Jorge	Desp. 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

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 pública, que estabelece a identificação das práticas para a área da contratação pública, em cumprimento do Despacho nº 851-A/2017 do Gabinete do Ministro da Saúde de 13 de janeiro, publicado em 16 de janeiro.

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/manual_contratacao_publica18.pdf

Da Prevenção da Corrupção

O ano de 2019 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.

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.

Plano

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/plano_corrupcao_2019.pdf

Relatório

http://www.chbm.min-saude.pt/attachments/article/328/relatorio_plano_corrupcao_2019.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 2019, cerca de 55,4% da despesa com aquisições de bens e serviços, conforme se indica.

	Qte	Valor
Total de procedimentos aquisitivos	1.970	45.770.422 €
Procedimentos ao abrigo dos acordos-quadro	512	25.357.700 €
% acordo quadro versus total	26,0%	55,4%

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 2019, não foram adquiridas viaturas.

Medidas de Redução de Gastos Operacionais

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

Plano Redução Custos	META	2019	2018	2017	2016	2015	2014	Variação 2019/2018		Variação 2019/2014	
								Absoluta	%	Absoluta	%
1 - CMVMC	19.612.354 €	19.107.739 €	18.835.216 €	17.559.959 €	18.519.290 €	17.840.624 €	16.914.500 €	272.523	1,4%	2.193.239	11,8%
2 - FSE	14.361.146 €	14.384.123 €	13.750.549 €	12.865.384 €	12.799.497 €	11.915.643 €	11.455.031 €	633.574	4,6%	2.929.092	22,9%
3 - Gastos com Pessoal	53.731.041 €	55.830.041 €	51.422.695 €	48.450.657 €	45.947.732 €	42.832.791 €	42.289.527 €	4.407.346	8,6%	13.540.514	29,5%
4 = (1)+(2)+(3) Gastos Operacionais	87.704.541 €	89.321.903 €	84.008.460 €	78.876.000 €	77.266.519 €	72.589.058 €	70.659.058 €	5.313.443	6,3%	18.662.845	24,2%
5 - Volume de Negócios	70.785.279 €	70.879.760 €	59.736.053 €	65.127.214 €	60.216.017 €	61.436.964 €	65.331.802 €	11.143.707	18,7%	5.547.958	9,2%
6 = (4)/(5) - Peso dos Gastos no VN	124%	126%	141%	121%	119%	108%	103%				
Lei OE 2015 - Artº 61 nº 3											
Comunicações (FSE)	Em Linha com 2015	166.043 €	223.624 €	243.991 €	204.615 €	238.167 €	246.500 €	-57.581	-26%	-80.457	-39,3%
Ajudas de Custo (Gastos com Pessoal)	Em Linha com 2015	7.465 €	5.457 €	1.259 €	4.285 €	1.738 €	2.989 €	2.008	37%	4.476	104,5%
Numero Trabalhadores											
Nº de Efectivos		1.803	1.760	1.726	1.609	1.533	1.571			n.a.	n.a.
Nº Cargos de Direcção			19	11	12	13	13			n.a.	n.a.
Nº Trabalhadores / Cargo Direcção		0,0%	1,1%	0,6%	0,7%	0,8%	0,8%			n.a.	n.a.
Viaturas											
Nº de Viaturas	Menor que 2015	8	8	8	7	8	8			n.a.	n.a.
Gastos com Viaturas	Menor que 2015	34.594 €	66.937 €	31.181 €	37.977 €	47.025	38.399			n.a.	n.a.

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.

Em julho de 2019 foi submetido ao IGCP um pedido de dispensa do Principio de Unidade de Tesouraria para os anos de 2019 e 2020, tendo sido autorizado pelo IGCP excecionar o

cumprimento da UTE, somente, para os valores de objeto de recolha, os quais devem ser transferidos para contas no IGCP.

Auditorias do Tribunal de Contas

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

Acontecimentos após a data de Balanço

Atendendo à situação epidemiológica a nível mundial com o alargamento progressivo da sua expressão geográfica, a Organização Mundial de Saúde qualificou, no passado dia 11 de março de 2020, a emergência de saúde pública ocasionada pela doença COVID-19 como uma pandemia internacional, tornando-se imperiosa a adoção de medidas excecionais para assegurar o seu tratamento. Assim, a generalidade dos países sentiu a necessidade de rever os seus sistemas nacionais de saúde, por forma a os tornar capazes de enfrentar a referida pandemia. Portugal não foi exceção, pelo que houve necessidade de atuar veemente, estabelecendo e implementando medidas concretas, por forma a minimizar todos os impactos possíveis qua a pandemia poderá causar.

Esta situação veio condicionar o normal funcionamento do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, tendo-se suspendido as atividades não essenciais, conforme Despacho de 15 março 2020 da Senhora Ministra da Saúde, levando à necessidade de adaptar a sua estrutura física e de recurso humanos para responder a esta nova realidade, assim como, a reformulação da contratação de pessoal, reforço de stocks de produtos farmacêuticos, de material de consumo clinico e de materiais de consumo hoteleiro.

Assim, verificou-se uma diminuição significativa na atividade assistencial programada do hospital, nomeadamente nas consultas externas, na atividade cirúrgica e em toda a atividade ambulatória. Esta redução de atividade decorre da reorganização do hospital cumprindo as normas orientadoras da Direção Geral da Saúde, para a criação de circuitos e áreas específicas dedicadas exclusivamente a doentes suspeitos de COVID-19, originado uma duplicação de espaços para os serviços de urgência e para internamento (ADC – Áreas dedicadas à COVID).

Na presente data os ADC permanecem em funcionamento, prevendo-se que irão perdurar até ao final do ano 2020, pelo que neste momento ainda não conseguimos quantificar com exatidão o impacto orçamental destas medidas, mas julgamos antecipadamente que o Orçamento inicial previsto será insuficiente face a um decréscimo dos rendimentos totais e um crescimento dos gastos totais.

Embora estejamos a estimar um agravamento dos resultados líquidos do Hospital para este ano, face ao previsto, esta situação não põe em causa a liquidez da tesouraria e o cumprimento das obrigações para com salários, fornecedores e impostos. Também é nossa convicção que estas circunstâncias excecionais não colocam em causa a continuidade das operações deste Centro Hospitalar. Nenhum dos acontecimentos analisados constituem prova de condições que existiam à data do balanço, pelo que não houve nenhum registo contabilístico a realizar.

Barreiro, 29 de maio de 2020

O TÉCNICO DE CONTAS

Fernando Joaquim Galvão

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração

Pedro Nuno Miguel Baptista Lopes

O Vogal do Conselho de Administração

João Pedro Mendes dos Santos

A Vogal do Conselho de Administração

Sónia Maria Alves Bastos

A Diretora Clínica

Ana Teresa Nobre Duque Monteiro Leite Marques Xavier

O Enfermeiro Diretor

António Manuel Silva Viegas

11. Anexos - Demonstrações financeiras

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Balanço em 31-12-2019
(montantes em EURO)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO E P E

RUBRICAS	Notas	DATAS 31-12-2019	31-12-2018
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	8	26.246.956,83 €	28.048.410,88 €
Ativos intangíveis	7	16.102,67 €	9.583,83 €
Outros ativos financeiros		197.963,71 €	140.413,56 €
Ativos por impostos diferidos	15	3.624.723,68 €	
		30.085.746,89 €	**28.198.408,27 €**
Ativo corrente			
Inventários	10	3.771.735,67 €	3.576.880,77 €
Clientes, contribuintes e utentes	16	2.011.030,91 €	1.527.271,42 €
Estado e outros entes públicos	15	389.047,17 €	389.047,17 €
Outras contas a receber	6;16	7.928.873,56 €	7.551.213,17 €
Caixa e depósitos bancários	4	378.588,05 €	656.833,81 €
		14.479.275,36 €	**13.701.246,34 €**
Total do ativo		**44.565.022,25 €**	**41.899.654,61 €**
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO			
Património Líquido			
Património/Capital	16	105.180.000,00 €	105.180.000,00 €
Reservas		6.141.795,88 €	6.141.795,88 €
Resultados transitados	16	- 158.678.454,27 €	- 152.077.877,04 €
Excedentes de revalorização	16	12.648.887,95 €	14.253.848,47 €
Outras variações no capital próprio		900.637,91 €	924.956,20 €
Resultado liquido do periodo		- 6.667.440,90 €	- 15.906.656,30 €
Total do capital próprio		**- 40.474.573,43 €**	**- 41.483.932,79 €**
Passivo			
Passivo não corrente			
Provisões	12	1.904.702,15 €	1.439.665,62 €
Financiamentos obtidos	16	65.703,55 €	57.742,08 €
Passivos por impostos diferidos	15	3.624.723,68 €	3.781.062,08 €
		5.595.129,38 €	**5.278.469,78 €**
Passivo corrente			
Fornecedores	16	22.386.699,93 €	17.599.112,88 €
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	16	44.909.149,18 €	43.852.902,17 €
Estado e outros entes públicos	15	1.938.543,53 €	1.722.945,15 €
Fornecedores de investimentos	16	1.523.692,49 €	2.325.802,12 €
Outras contas a pagar	6;16	8.634.376,19 €	12.604.355,30 €
Outros passivos financeiros		52.004,98 €	
		79.444.466,30 €	**78.105.117,62 €**
Total do passivo		**85.039.595,68 €**	**83.383.587,40 €**
Total do capital próprio e do passivo		**44.565.022,25 €**	**41.899.654,61 €**

Administração

Contabilista Certificado Nº 29806

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Demonstração dos Resultados por Natureza

do periodo findo em 31-12-2019

(montantes em EURO)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO E P E

RENDIMENTOS E GASTOS	Notas	PERÍODO	
		01-12-2019	01-12-2018
Impostos, contribuições e taxas	11	1.199.658,90	1.215.648,00
Prestações de serviços e concessões	11	69.680.102,37	58.520.404,63
Transferências e subsídios correntes obtidos	13	15.588.508,02	11.396.165,09
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	-19.107.739,24	-18.835.216,11
Fornecimentos e serviços externos	19	-14.384.122,74	-13.750.549,46
Gastos com o pessoal	6;17	-55.830.041,42	-51.422.695,24
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	16	-17.014,67	-6.390,51
Provisões (aumentos/reduções)	12	-339.889,42	-32.137,08
Outros rendimentos	19	688.857,71	872.650,97
Outros gastos	19	-196.360,65	-219.186,62
Resultado antes de depreciações,gastos de financiamento e impostos		**-2.718.041,14**	**-12.261.306,33**
Gastos/reversões de depreciação e de amortização	7;8	-3.920.160,91	-4.023.824,67
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento e impostos)		**-6.638.202,05**	**-16.285.131,00**
Juros e rendimentos similares obtidos		153,94	0,00
Juros e gastos similares suportados		-1.716,47	0,00
Resultado antes de impostos		**-6.639.764,58**	**-16.285.131,00**
Imposto sobre o rendimento do período	15	-27.676,32	378.474,70
Resultado líquido do período		**-6.667.440,90**	**-15.906.656,30**

Administração

Contabilista Certificado Nº 29806

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Demonstração dos Fluxos de Caixa do periodo findo em 31-12-2019 (montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

RUBRICAS	Notas	PERÍODO 31-12-2019	31-12-2018
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimento de utentes		1.188.947,90	0,00
Recebimento de clientes		85.079.269,17	64.895.836,89
Pagamentos a fornecedores		-35.353.460,14	-39.936.154,27
Pagamento ao pessoal		-55.669.570,95	-51.356.204,72
Caixa gerada pelas operações		***-4.754.814,02***	***-26.396.522,10***
Pagamento / recebimento do Imposto sobre o rendimento		0,00	-101.624,41
Outros recebimentos/pagamentos		5.934.799,71	22.884.331,33
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		**1.179.985,69**	**-3.613.815,18**
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis	8	-1.527.349,28	-2.873.519,17
Ativos intangíveis	7	-12.054,00	-10.455,00
Investimentos financeiros		-57.550,15	-54.955,86
Recebimentos provenientes de:			
Subsidios ao investimento		127.213,23	113.102,53
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		**-1.469.740,20**	**-2.825.827,50**
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamento obtidos		7.961,47	57.742,08
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital próprio			6.150.000,00
Doações		5.263,75	
Pagamentos respeitantes a:			
Juros e gastos similares		-1.716,47	-691,27
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		**11.508,75**	**6.207.050,81**
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		**-278.245,76**	**-232.591,87**
Caixa e seus equivalentes no início do período	4	656.833,81	889.425,68
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4	378.588,05	656.833,81

Administração

Contabilista Certificado Nº 29806

CHBM Centro Hospitalar Barreiro Montijo EPE

Demonstração das Alterações no Património Liquido do periodo findo em 31-12-2019)

(montantes em euros)

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

DESCRIÇÃO	Notas	Capital / Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas legais	Reservas decorrentes transferência ativos	Outras reservas	Resultados transitados	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no capital próprio	Resultado líquido do período	Total	Interesses que não controlam	Total do património líquido
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2019		105.180.000,00				6.141.795,88	(152.077.877,04)		14.253.848,47	924.956,20	(15.906.656,30)	(41.483.932,79)		(41.483.932,79)
ALTERAÇÕES NO PERÍODO														
Primeira adoção do novo referencial							218.065,35					218.065,35		218.065,35
Alterações de politicas contabilisticas														
Realização do excedente de revalorização	7;8						2.003.877,69		(2.003.877,69)					
Excedentes de revalorização e respetivas variações									398.917,17			398.917,17		398.917,17
Transferências e subsídios de capital										(161.622,68)		(161.622,68)		(161.622,68)
Outras alterações reconhecidas no capital próprio							(12.724.380,27)			137.304,39	15.906.656,30	3.319.580,42		3.319.580,42
							(10.502.437,23)		**(1.604.960,52)**	**(24.318,29)**	**15.906.656,30**	**3.774.940,26**		**3.774.940,26**
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO											**(6.667.440,90)**	**(6.667.440,90)**		**(6.667.440,90)**
RESULTADO INTEGRAL											**9.239.215,40**	**(2.892.500,64)**		**(2.892.500,64)**
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO														
Entradas para cobertura de perdas							3.901.860,00					3.901.860,00		3.901.860,00
							3.901.860,00					**3.901.860,00**		**3.901.860,00**
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2019		105.180.000,00				6.141.795,88	(158.678.454,27)		12.648.887,95	900.637,91	(6.667.440,90)	(40.474.573,43)		(40.474.573,43)

DESCRIÇÃO	Notas	Capital / Património Realizado	Outros instrumentos de capital próprio	Reservas legais	Reservas decorrentes transferência ativos	Outras reservas	Resultados transitados	Ajustamentos em ativos financeiros	Excedentes de revalorização	Outras variações no capital próprio	Resultado líquido do período	Total	Interesses que não controlam	Total do património líquido
POSIÇÃO NO INÍCIO DO PERÍODO 2018		105.180.000,00				6.141.795,88	(146.741.768,17)		15.795.724,35	1.016.163,12	(16.051.620,96)	(34.659.705,78)		(34.659.705,78)
ALTERAÇÕES NO PERÍODO														
Primeira adoção do novo referencial														
Alterações de politicas contabilisticas														
Realização do excedente de revalorização	7;8						1.951.741,63		(1.951.741,63)					
Excedentes de revalorização e respetivas variações	15						(405.178,54)		409.865,75	41.057,86		45.745,07		45.745,07
Transferências e subsídios de capital												0,00		
Outras alterações reconhecidas no capital próprio							(16.051.620,96)			(132.264,78)	16.051.620,96	(132.264,78)		(132.264,78)
							(14.505.057,87)	0,00	(1.541.875,88)	(91.206,92)	16.051.620,96	(86.519,71)		(86.519,71)
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO											(15.906.656,30)	(15.906.656,30)		(15.906.656,30)
RESULTADO INTEGRAL											144.964,66	(15.993.176,01)		(15.993.176,01)
OPERAÇÕES COM DETENTORES DE CAPITAL NO PERÍODO														
Entradas para cobertura de perdas							9.168.949,00					9.168.949,00		9.168.949,00
							9.168.949,00					9.168.949,00		9.168.949,00
POSIÇÃO NO FIM DO PERÍODO 2018		105.180.000,00				6.141.795,88	(152.077.877,04)		14.253.848,47	924.956,20	(15.906.656,30)	(41.483.932,79)		(41.483.932,79)

Administração

Contabilista Certificado Nº 29806