

Apreciado em Reunião
do Conselho de Administração
CHBM, E. P. E.

de 27/03/14

ACTA N.º 13



João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Relatório e Contas 2013



CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Barreiro, 31 de março de 2014

SAF
[Signature]
Dee's bar

	Pág.
Mensagem do Presidente	3
Breve Apresentação	4
Missão da Entidade, visão e princípios	6
Orgãos Sociais	7
Estrutura Organizacional	8
Indicadores da Actividade Assistencial	9
Enquadramento da entidade na região e com as restantes entidades de saúde	10
Actividade mais significativa em 2013	15
Actividade Assistencial em 2013	18
Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos	29
Evolução dos Indicadores Económico - Financeiros	34
Principais Actividades e Investimentos Desenvolvidos em 2013	43
Proposta de Aplicação de Resultados	46
Demonstrações Financeiras	47
Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados	51
Certificação Legal de Contas	68
Relatório e Parecer do Fiscal Único	71
Relatório do Fiscal Único	72
Relatório e Parecer do Revisor Oficial de Contas	73

SH
+
Lee2

Lista de Siglas

ACES - Agrupamento de Centros de Saúde
AMB – Ambulatório
ARSLVT – Administração Regional de saúde de Lisboa e Vale do Tejo
CHBM – Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE
CHLC – Centro Hospitalar Lisboa Central
CHLO – Centro Hospitalar Lisboa Ocidental
CHS – Centro Hospitalar de Setúbal
CONV – Convencional
ECCI – Equipa Comunitária Cuidados Integrados
ETC - Empregados a Tempo Completo – 40 h
HGO – Hospital Garcia da Orta
IPO – Instituto Português de Oncologia
MCDT – Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
PEM – Prescrição Electrónica de Medicamentos
RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
SAM – Sistema de Apoio ao Médico
SAMA – Sistema de Apoios à Modernização Administrativa
SAPE – Sistema de Apoio às Práticas de Enfermagem
UCA – Unidade de Cirurgia de Ambulatório
URG – Urgente

Mensagem do Presidente

O atual Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) iniciou funções em 22 de Novembro de 2012, sendo o ano de 2013 o primeiro exercício completo da sua gerência e durante o qual o seu elenco foi completado.

O desequilíbrio verificado entre proveitos e custos de exploração, que a situação económico-financeira pretérita evidenciava, continuou a verificar-se no exercício em apreço, sem prejuízo de ter sido possível reduzir o passivo acumulado, fruto não só de opções de gestão, como do resultado de negociações centralizadas no Ministério da Saúde.

A sustentabilidade económica financeira da instituição não pode pois deixar de ser uma das principais preocupações do Conselho de Administração do CHBM, sem esquecer a finalidade principal da mesma, que é a de prestar cuidados de saúde hospitalares, adequados e atempados, atendendo ao seu nível de diferenciação, para o que é importante a manutenção de um clima organizacional apropriado à situação de contenção de meios com que vive a Instituição.

Assim, a todos os colaboradores do CHBM deve ser endereçada uma palavra de agradecimento pela colaboração e empenho na manutenção da qualidade e diferenciação dos serviços prestados.

A todos os nossos fornecedores e parceiros a nível local, regional ou central, o nosso apreço pela colaboração prestada.

O PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO



João Manuel Alves da Silveira Ribeiro

Handwritten signatures and initials in black and blue ink, including the name 'Meis-leo' written vertically.

Breve Apresentação

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

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

Com uma área de influência que engloba os concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, a Instituição serve uma população com cerca de 215 mil habitantes.

A actividade 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 actividade assistencial e uma monitorização permanente da situação económico-financeira, com uma evolução de sentido positivo em ambas.

Hospital de Nossa Senhora do Rosário

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



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

Hospital Distrital do Montijo

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

Em 2 de Maio de 1943, registou-se o lançamento da primeira pedra, tendo o Hospital sido inaugurado em 1947.

Quatro anos depois, iniciaram-se obras de ampliação, que ficaram concluídas em 1954.

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.



Handwritten signatures and initials in blue ink, including the name 'Kee... 2'.

Handwritten signatures and initials in black and blue ink.

Missão

O CHBM, EPE tem como missão a prestação de cuidados de saúde diferenciados a todos os cidadãos no âmbito das responsabilidades e capacidades das unidades hospitalares que o integram, dando execução às definições de política de saúde a nível nacional e regional, aos planos estratégicos e decisões superiormente aprovados.

Visão

Ser um hospital de excelência para a comunidade e uma referência nacional.

Princípios

- Humanização e não discriminação;
- Respeito pela dignidade individual de cada doente;
- Actualização face aos avanços da investigação e ciência;
- Excelência técnico-profissional;
- Ética profissional;
- Promoção da Multidisciplinaridade;
- Respeito pelo Ambiente.



Handwritten signatures and initials in blue ink, including the name "Jesús-Leez".

Órgãos Sociais

Conselho de Administração

Presidente – Dr. João Manuel Alves da Silveira Ribeiro

Vogal – Dr. Mário de Figueiredo Bernardino

Vogal – Dr.^a Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banza (mandato a partir de 1 de Setembro de 2013)

Directora Clínica – Dr.^a Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues

Enfermeira Directora – Enf.^a Luísa Maria Alves da Luz

Fiscal Único - ABC - Azevedo Rodrigues, Batalha e Costa , SROC

Representante – Dr. José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues

SAH
94
f
Levi 2

Indicadores de Atividade Assistencial

	2011	2012	2013
INTERNAMENTO			
N.º de Camas	374	355	344
Doentes Saídos	12.845	12.346	12.425
Demora Média	7,9	8,2	8,4
Taxa de Ocupação (sem berçário)	74,8%	78,5%	82,8%
Doentes Tratados/Cama	35	35,5	36,9
Taxa de Letalidade	6,8	7,7	8,4
CIRURGIA DO AMBULATÓRIO			
N.º Doentes Operados	2.105	2.345	2.886
BLOCO OPERATÓRIO			
N.º Doentes			
Cirurgia Convencional Base	2.542	2.248	2.522
Cirurgia Ambulatória Base	1.977	2.245	2.840
Cirurgia Convencional Adicional	304	229	149
Cirurgia Ambulatória Adicional	128	100	46
Cirurgia Urgente	1.339	1.053	992
AMBULATÓRIO			
Consultas Externas (Médicas)			
Primeiras Consultas	38.892	38.561	40.719
Consultas Subsequentes	127.380	125.918	128.977
Total Consultas	166.272	164.479	169.696
Taxa de Acessibilidade	23,40%	23,44%	24,00%
Consultas Externas (Não Médicas)			
N.º Total de Consultas Não Médicas	17.101	12.091	13.913
N.º Total de Consultas Realizadas	183.373	176.570	183.609
Urgências			
Hospitais de Dia (n.º Sessões)	29.600	32.780	30.239
Radioterapia (N.º Tratamentos)			
Total MCDT			
Serviço Domiciliário	252	184	187
CONTAS DE RESULTADOS			
Prestações de Serviços	59.761.291,01 €	62.929.818,54 €	70.352.031,48 €
Subsídios à Exploração	2.205,03 €	5.719,94 €	3.328,73 €
Resultados Operacionais	-25.378.280,36 €	-13.815.286,45 €	-4.532.381,21 €
Resultados Financeiros	-210.099,95 €	533.631,10 €	245.057,41 €
Resultados Correntes	-25.588.380,31 €	-13.281.655,35 €	-4.777.438,62 €
Resultado Líquido	-24.574.249,73 €	-18.290.708,91 €	-2.627.388,25 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo Fixo	20.425.571,81 €	17.211.824,39 €	42.427.441,62 €
Activo Circulante	17.476.674,08 €	13.053.176,93 €	10.191.268,03 €
Activo Total	47.785.716,82 €	91.939.123,15 €	92.038.092,94 €
Fundos Próprios	-47.770.708,70 €	-65.458.376,90 €	-65.681.640,86 €
Passivo Corrente	95.556.425,52 €	157.397.500,05 €	178.548.204,75 €
RÁCIOS DE SITUAÇÃO FINANCEIRA			
Liquidez Geral	0,20	0,08	0,0625
Liquidez Reduzida	0,089	0,075	0,051
RÁCIOS DE ESTRUTURA			
Autonomia Financeira	-100%	-72,20%	-29,80%
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	42	48	36
Prazo Médio Pagamento (em dias)	412	551	516

Enquadramento da entidade na região e com as restantes entidades de Saúde

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 infra-estrutura hospitalar de apoio aos 782.529 cidadãos residentes na mesma área geográfica. O CHBM e o CHS estão dotados de um nível de diferenciação similar, enquanto que o HGO é classificado como hospital central, concentrando a resposta mais diversificada, designadamente em urgência.



No ano de 2013 manteve-se a dinamização por parte da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT) da racionalização e complementaridade da oferta de serviços por parte dos três Hospitais da Península de Setúbal, face à escassez de recursos humanos médicos em algumas áreas. O trabalho de análise das especialidades críticas, com vista à obtenção de decisão quanto ao modelo a implementar, teve concretização parcial já em 2013, com a reorganização da oferta de serviços da Urgência Metropolitana de Lisboa e o seu efeito na Península, prosseguindo o objectivo de que os serviços sediados nesta região se tornem auto-suficientes para a procura de cuidados hospitalares.

Instituições privadas

Na área de influência do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE, os cidadãos possuem uma oferta significativa em termos de consultórios e clínicas de ambulatório, tendo mais significado, o Centro Local do SAMS, a Casa de Saúde do Barreiro, a Clínica do Rosário e a União Mutualista Nossa Sra. da Conceição – Montepio, no Montijo.

A Casa de Saúde do Barreiro tem atividade cirúrgica em ambulatório, tendo passado a dispor de equipamento de ressonância magnética no decorrer de 2006. A União Mutualista do Montepio, no Montijo, oferece consultas e MCDT diversos.

SAT
4
Lecção 2

Handwritten signatures and notes in blue ink.

Existem ainda duas Clínicas que operam na área dos cuidados nefrológicos, além de um significativo conjunto de pequenas clínicas e consultórios particulares, com uma oferta de relevo na área de influência do CHBM.

Cuidados Primários

Os Centros de Saúde da área de influência do Centro Hospitalar estão organizados num Agrupamento de Centros de Saúde (ACES), que inclui as Unidades de Saúde do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, denominado ACES do Arco Ribeirinho. Neste Agrupamento foram constituídas quatro Unidades de Saúde Familiar. 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.

Cuidados Continuados

No ano de 2013 iniciaram a sua atividade três novas Unidades de Cuidados Continuados de Longa Duração e Manutenção na área de influência do CHBM, totalizando a afectação de mais 90 camas para este tipo de cuidados. No presente, a área de influência do CHBM conta com 26 camas de convalesça, 65 camas de média duração e reabilitação, 206 camas de longa duração e manutenção e 25 camas de paliativos, das quais 10 no CHBM, num total de 322 camas de cuidados continuados. O reforço de capacidade a este nível, ainda que gerido e orientado a nível central, permitiu, ainda que conjunturalmente, dar resposta a diversas situações de doentes que aguardavam internados o seu encaminhamento para estruturas daquele tipo.

Análise da envolvente interna que fundamenta a estratégia do Hospital

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE possui no presente uma lotação de 344 camas, abrangendo uma área de influência de 215.180 habitantes, segundo os censos de 2011. Proporciona resposta à procura de cuidados de Saúde



Handwritten signatures and initials in the top right corner.

de utentes proveniente essencialmente dos concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, ainda que para a área da Radioterapia efetue tratamentos a doentes provenientes de outras localidades, referenciados pelos Centro Hospitalar de Setúbal, Hospital Garcia de Orta, Hospital de Vila Franca de Xira, Centro Hospitalar Lisboa Ocidental, Centro Hospitalar Lisboa Central e 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, Unidade de Cirurgia Ambulatória 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 (8:00 – 18:00);
- Unidade de Exames Especiais;
- Unidade Oncológica (assegurando também o atendimento não programado para situações de urgência a doentes em regime de quimioterapia até às 20h);
- Hospitais de Dia de Oncologia, Infeciologia, Diabetologia, Auto-Imunes, Pneumologia, Urologia, Pediatria, Imunohemoterapia e Psiquiatria;
- Medicina Física e Reabilitação;
- Anatomia Patológica;
- Unidade de Radioterapia (8:00 – 19:00).
- Unidade de Cirurgia do Ambulatório.

A Unidade de Cirurgia do Ambulatório encontra-se localizada no Hospital do Montijo, onde além da urgência básica, é assegurado um conjunto diversificado de consultas de especialidade e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, a par da manutenção de internamento, na área da Medicina Interna.

M.A.
[Signature]
[Signature]
lees

No Quadro seguinte apresentam-se as especialidades/valências existentes no Centro Hospitalar.

QUADRO I - Especialidades e Valências Existentes

Áreas	Internamento		Cons. Externa		Urgência		Hosp. Dia		MCDT		
	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	Barreiro	Montijo	
Médica	Med. Interna	Med. Interna	Med. Interna	Med. Interna	Urg. ^a Médico-Cirúrgica		Diabetologia				
							Auto-Imunes				
							Infeccologia				
							Gastroenterologia				sim
							Dermatologia				
	Cardiologia		Cardiologia	Cardiologia							sim
	Pneumologia		Pneumologia						Pneumologia		sim
	Isolamento										
	Neurologia		Neurologia								sim
Oncologia		Oncologia					Oncologia				
UCI		Follo w-up UCI									
Cirúrgica	Cir. Geral		Cir. Geral	Cir. Geral	Urg. ^a Médico-Cirúrgica						
	Ortopedia		Ortopedia	Ortopedia							
	Urologia		Urologia	Urologia					Urologia		sim
	Oftalmologia		Oftalmologia	Oftalmologia							sim
	ORL		ORL								sim
	Cir. Plástica		Cir. Plástica	Cir. Plástica							
			Cir. Pediátrica								
Materno-Infantil	Ginecologia		Ginecologia		Urg. ^a Gin/Obst					sim	
	Obstetrícia		Obstetrícia								sim
	Pediatria		Pediatria	Pediatria			Urg. ^a Pediatria		Pediatria		sim
			Pedopsiquiatria								
Psiquiatria e Saúde Mental	Psiquiatra		Psiquiatra	Psiquiatra	Urg. ^a Médico-Cirúrgica		Psiquiatra	Psiquiatra			
	Unid. Int. Curta Duração										
			Psicologia Clínica								
MCDT's			Imunohemoterapia		Imunohemoterapia		Imunohemoterapia		Imunohemoterapia		
			Medicina Física e Reabilitação	Medicina Física e Reabilitação			Medicina Física e Reabilitação		Medicina Física e Reabilitação		
			Radio terapia				Radio terapia				
			Anatomia Patológica				Anatomia Patológica				
					Patologia Clínica		Patologia Clínica		Patologia Clínica		
					Imagiologia		Imagiologia		Imagiologia		

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

Conforme referido anteriormente, funciona na estrutura física do CHBM, no Hospital do Barreiro, uma Unidade de Cuidados Paliativos, integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados, com uma lotação de 10 camas.

O Centro Hospitalar assegura ainda Apoio Domiciliário, na área da Psiquiatria.

Na área da urgência geral está implementado o modelo de triagem de Manchester, com o objectivo 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 recentemente implementado na Urgência Básica do Hospital do Montijo.

No decurso do processo de reorganização das Urgência Metropolitana de Lisboa, o apoio psiquiátrico à urgência do CHBM foi alterado, passando a ser assegurado entre as 8 e as 20.00 horas nos dias úteis e fins de semana.

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 (designadamente Citologia, que mantém uma muito forte adesão, Endoscopias Digestivas Altas e Baixas, Colonoscopias, Cardiotocografia Fetal e Ecografias Morfológicas).

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 Referência estabelecidas.

Atividade mais significativa em 2013

Os desafios existentes no ano 2013, no domínio da gestão financeira, confrontaram o CHBM com a necessidade de obtenção de um rigoroso equilíbrio entre a definição de objectivos estratégicos na vertente assistencial e a racionalização dos recursos humanos e materiais, sem negligenciar a aquisição dos meios técnicos indispensáveis à prestação de cuidados de saúde, em conformidade com normas de qualidade pré definidas.

Assim, a atividade desenvolvida ao longo do ano transacto centrou-se nos seguintes objectivos:

1. Melhoria da Eficiência operacional:

- **Incremento da atividade cirúrgica e de consulta externa, tendo em vista a resolução efetiva das limitações existentes no acesso**, no contexto da área de influência deste Centro Hospitalar;
- **Rentabilização da Unidade de Cirurgia do Ambulatório**. Foram privilegiados os cuidados prestados em ambulatório, incentivando-se a transferência de cuidados do internamento. A Unidade de Cirurgia de Ambulatório (UCA) celebrou, no dia 1 de junho, o seu primeiro aniversário. A atividade cirúrgica na UCA foi sendo implementada de forma progressiva nos primeiros meses, passando a funcionar as 2 salas operatórias em todos os dias da semana apenas a partir de janeiro de 2013.
- **Articulação efetiva entre o Hospital e Centros de Saúde**, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados, com o desígnio de adequação da resposta hospitalar, bem como de facilitação da integração e continuidade de cuidados;
- **Diminuição efetiva do número de camas e melhoria da eficiência nas demoras médias dos serviços**, em função da produção e casuística de internamento, atendendo às melhores práticas de gestão clínica;
- **Proposta e homologação do novo Regulamento Interno**. Por força do artigo 7.º do Decreto-Lei n.º 244/2012 de 9 de novembro, o Regulamento Interno, aprovado por despacho de 09/11/2010 da Ministra da Saúde, foi adaptado pelo Conselho de Administração do CHBM e

Handwritten signatures and initials in blue ink.

homologado pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, no uso de subdelegação de competências.

- **Incremento dos registos electrónicos**, que suportam o fluxo de informação gerado pelo desenvolvimento das diferentes tarefas realizadas pelos profissionais de saúde do Hospital, quer sejam médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares, interligando todos os intervenientes no processo de prestação de cuidados de saúde.

Destacam-se neste âmbito os seguintes projetos:

- Introdução do módulo de dietas do SAM (Sistema de Apoio ao Médico) nos diversos Serviços;
- Ação de atualização global do sistema de antivírus do CHBM;
- Desenvolvimento do Módulo de violência doméstica na aplicação informática da Urgência (SIRIU);
- Projeto de Candidatura ao SAMA (Sistema de Apoios à Modernização Administrativa), com o objectivo de atualizar todo o sistema de backups dos servidores centrais e avançar com a virtualização ao nível dos servidores em *blade*;
- Projeto para SIPREM - avaliação dos médicos e respectivos serviços - ainda em desenvolvimento, no que corresponde aos mapas de monitorização, mas já com capacidade de aferir alguns dados de produção;
- Projeto da folha de verificação pré-operatória e consentimento informado;
- Projeto da Prescrição Electrónica de Medicamentos (PEM) - Integração de todos os sistemas de prescrição com a nova PEM;
- Atualização do sistema SAM e SAPE (Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem) para o SClínico;
- Implementação do sistema SIVida e do sistema central de registo de óbitos (SICO);
- Início do processo de informatização do processamento de vencimentos, tendo em vista a correta aferição do cumprimento dos tempos de trabalho, melhoria da eficiência e de controlo de encargos com recursos humanos.
- Revisão dos horários de trabalho, tendo em vista o alargamento do horário de cobertura dos serviços de atendimento.

Handwritten signature and initials in blue ink.

2. Promoção da Sustentabilidade Económico-Financeira

- **Rentabilização da capacidade instalada**, tanto ao nível físico, como humano.
- Aumento da sua eficiência através da **diminuição dos custos de funcionamento**, nomeadamente no que respeita aos custos com pessoal (diminuição dos custos com horas extraordinárias; renegociação de condições contratuais; racionalização da utilização de recursos humanos, através do desenvolvimento da mobilidade interna). A estratégia passou ainda pela negociação com os fornecedores de bens e serviços e por uma política de contenção de consumos (em particular de medicamentos e de material de consumo clínico).
- **Aumento da receita do CHBM**, através do crescimento da produção e do desenvolvimento das boas práticas já existentes de cobrança de taxas moderadoras;
- **Adopção de medidas de combate ao desperdício e de sustentabilidade ambiental.**

3. Melhoria da Qualidade

- O **Serviço de Aprovisionamento** renovou mais uma vez a sua certificação através da norma NP EN ISO 9001:2008, pelo sistema de "gestão e controlo de stocks e aquisição de bens e serviços". Com este modelo de reposição e a tecnologia inerente, tem sido possível nos últimos anos reduzir os stocks existentes nos Serviços Clínicos, bem como no Armazém Geral, rentabilizar os recursos humanos e materiais, e fazer o controlo efetivo dos prazos de validade dos bens, evitando desperdícios. Este Serviço foi certificado pela primeira vez em 2009.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Atividade Assistencial em 2013

A criação do Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE, , que integrou duas unidades hospitalares, ocorreu em 1 de Novembro de 2009. Assim, o ano de 2010 corresponde ao primeiro ano completo de atividade deste Centro Hospitalar, pelo que aqui se compararão as atividades realizadas dos anos de 2010, 2011, 2012 e 2013.

O ano de 2012 fica marcado pela entrada em funcionamento, no início de Junho, da nova Unidade de Cirurgia do Ambulatório, instalada na unidade hospitalar do Montijo. Dotada de dois blocos operatórios, salas de consultas, recobro cirúrgico, sala de espera para adultos e crianças, entre outras, passou a ser ali realizada a maior parte de atividade cirúrgica de ambulatório do Centro Hospitalar. Deste modo, o ano de 2013 corresponde ao primeiro completo de atividade desta Unidade.

O ano de 2013 continuou a ser marcado pela saída de pessoal, médico e não só, prolongando-se as dificuldades já anteriormente sentidas respeitantes à obtenção das necessárias autorizações superiores para a contratação, seja por via de contrato de trabalho, seja por prestações de serviços.

Consultas Externas

Na análise da actividade desenvolvida apenas no âmbito das Consultas Externas Médicas, no ano de 2013 realizaram-se 169.696 consultas, das quais 40.719 primeiras consultas e 128.977 consultas subsequentes, apurando-se uma taxa de acessibilidade de 24,0%.



Handwritten signatures and notes in the top right corner.

Comparando a atividade realizada em 2013 com o período homólogo, constata-se um aumento global de 3,2% no total das consultas realizadas, dos quais 5,6% nas primeiras consultas e 2,4% nas consultas subsequentes.

Destacam-se os aumentos registados na atividade realizada nas especialidades de Medicina Interna, Cardiologia, Oftalmologia, Otorrinolaringologia, Cirurgia Geral, Ortoepdia, Obstetrícia e Imunohemoterapia. Contudo, pela inversa, e apresentando reduções de produção face ao resultado de 2012, destaca-se a Dermatologia, a Oncologia, a Urologia, a Psiquiatria e a Pediatria. À exceção desta última, todas as restantes especialidades sofreram o impacto da redução recursos humanos médicos.

Um aspecto a salientar é o facto de, após dois anos em que sucessivamente se evidenciou redução de actividade nesta linha de produção, o ano de 2013 representou uma inversão desta tendência, voltando a valores de actividade muito próximos dos verificados no ano de 2010, com acréscimos ao nível das primeiras consultas, não obstante a redução do número de médicos verificada.

Consultas Médicas realizadas 2010/2013



Realizaram-se, igualmente 13.913 consultas não médicas, das quais 4.567 Consultas de Enfermagem, 7.327 de Psicologia e 2.019 de Nutrição, o que no global destas consultas representa um aumento face ao período homólogo de 15,07%.

Handwritten signatures and initials:
 MF
 [Signature]
 [Signature]
 deesleez

No total das Consultas Externas, o Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE realizou 183.609 consultas, das quais 44.649 foram primeiras consultas.

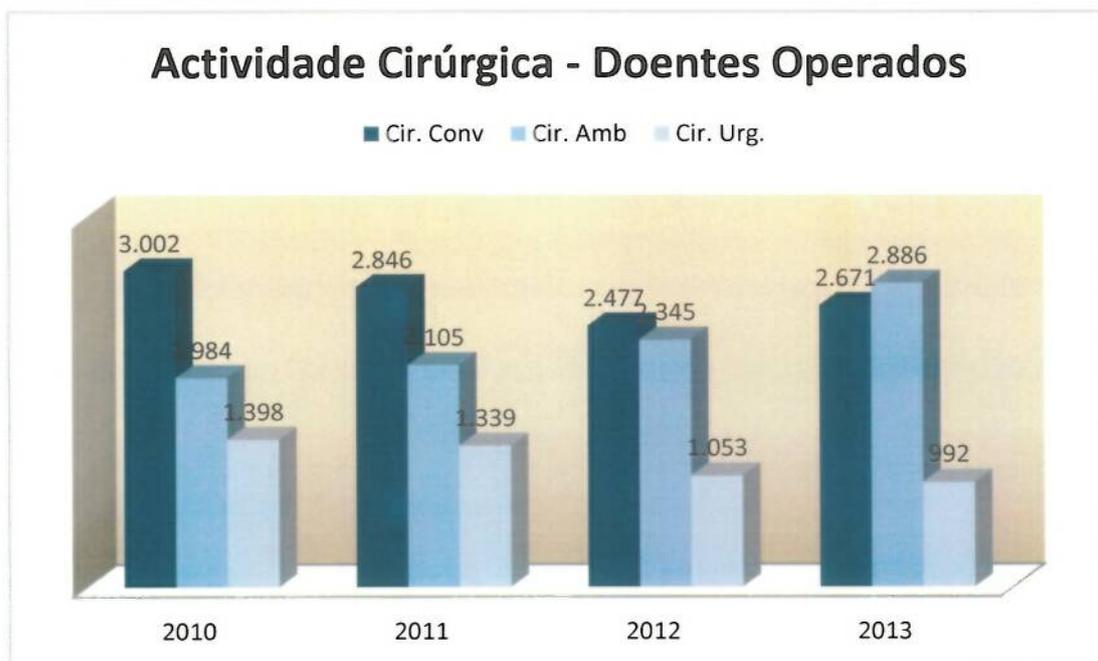
Atividade Cirúrgica

No período em análise, foram operados no Centro Hospitalar 6.549 doentes, dos quais 2.671 em cirurgia convencional, 2.886 doentes em cirurgia do ambulatório e 992 doentes operados em Urgência. A atividade cirúrgica programada totalizou 5.557 doentes operados, ficando o peso da cirurgia do ambulatório no total da cirurgia programada em 51,9%, voltando a



registar-se um crescimento deste indicador em relação ao período transacto. Esta evolução foi também possível pela abertura da nova Unidade de Cirurgia do Ambulatório, a funcionar no hospital do Montijo desde Junho de 2012. Esta Unidade veio permitir a implementação de tempos dedicados exclusivamente ao ambulatório cirúrgico e maior concentração da atividade desenvolvida por algumas especialidades com forte pendor de ambulatório, como é o caso da Cirurgia Plástica, a Oftalmologia ou a Cirurgia Pediátrica.

Atividade Cirúrgica realizada 2010/2013



Handwritten notes:
SAK
G
F
Kee - bar

O ano de 2013 representa, no período dos quatro anos coligidos para o efeito, o ano de maior número de doentes operados, considerando o total da atividade cirúrgica, bem como o ano de maior volume de doentes operados em cirurgia programada (convencional + ambulatório).

Considerando a atividade de 2013 em relação a 2012, a atividade cirúrgica global cresce 11,5%, dos quais 7,8% na cirurgia convencional e 23,1% na cirurgia do ambulatório, sendo que a cirurgia urgente diminui 5,8% em relação ao ano anterior. Este resultado traduz o aumento da atividade cirúrgica verificado em praticamente todas as especialidades cirúrgicas.

Internamento

A análise da atividade do Internamento é realizada com base no número de doentes saídos, incluindo a atividade médica, cirúrgica e o berçário.



No ano de 2013, Centro Hospitalar praticou uma lotação média de 344 camas, acrescidas de 30 camas de berçário, registando uma taxa de ocupação de 79,1% (82,9%, sem o Berçário). Registaram-se 12.425 doentes saídos, acrescidos de 1.399 altas do Berçário, o que totalizou 13.824 doentes com alta, traduzindo um ratio de 37,7 doentes tratados por cama (incluindo o Berçário). A demora média foi de 8,36 dias, embora, incluindo o Berçário, este indicador decresça para 7,8 dias.

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

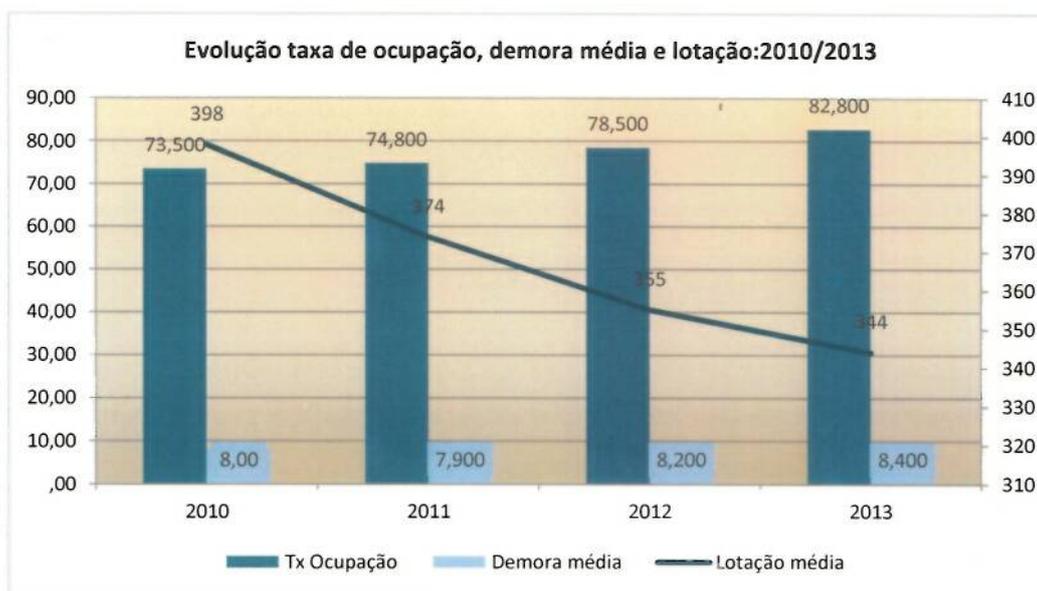
Atividade Internamento realizada 2010/2013



Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Face ao ano anterior, o movimento registado no Internamento representa uma diminuição de 1,2% no número de doentes saídos, com agravamento da demora média. Contudo, se considerado o número de doentes saídos sem Berçário, o desvio apresentado face ao período homólogo é positivo, cerca de 0,6%. De facto, no ano de 2013, destaca-se a quebra no número de partos (na ordem dos 14%), que traduz um duplo impacto na redução de doentes saídos (na Obstetrícia e, em seguida, no Berçário ou Neonatologia).

Evolução taxa de Ocupação, demora média e lotação:2010/2013



Considerando a evolução dos indicadores de demora média, taxa de ocupação e lotação, verifica-se que a lotação tem evidenciado uma tendência de decréscimo ao longo dos quatro anos em análise, tendo diminuído de 398 camas para as atuais 344 (-54 camas, o que representa uma diminuição de 15,7%).

Pela inversa, a taxa de ocupação tem vindo a aumentar, tendo crescido de 73,5% em 2010 para 82,8% em 2013. Já a demora média tem vindo a sofrer algumas oscilações, sendo que nos últimos dois anos tem mantido uma tendência de crescimento, para o que tem contribuindo a situação da permanência hospitalar de doentes com alta clínica, mas a aguardar resposta para a continuação de cuidados, designadamente por parte da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

[Handwritten signatures and notes]
Necessário

Efetivamente, constatou-se o agravamento do estado global dos doentes internados, sobretudo os admitidos pela urgência, com idades mais avançadas, maior número de co-morbilidades e maiores dependências. Este cenário traduziu-se num aumento significativo no número de doentes referenciados para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, tendo em 2013 sido referenciados 441 doentes, o que representa um aumento de 42,3% face a 2012 (onde se haviam referenciado 310 doentes). As tipologias de Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI) e de Cuidados de Média Duração e Reabilitação foram as que registaram maior número de referençiações, seguidas pela tipologia de Cuidados Paliativos.

Contudo, a capacidade de colocação de doentes é bastante distinta, com a ECCI a colocar cerca de 82,4% das referençiações recebidas, sendo que a tipologia de Média Duração e Reabilitação apenas colocou 52,9% e a tipologia de Cuidados Paliativos 22,1%. A reduzida capacidade de colocação dos doentes referenciados pelas tipologias que implicam a institucionalização dos doentes promove o prolongamento da sua estadia no hospital, enquanto aguardam resposta da Rede.

Esta situação é especialmente penalizadora para a atividade do hospital, quer em termos de aumento de demora média, como de custos de 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 Rede Nacional de Cuidados Integrados (RNCCI), sendo este um ponto crítico e merecedor de reflexão superior, visando alteração dos atual enquadramento legal de responsabilização das famílias.

O CHBM confronta-se ainda com frequência com situações sociais, que extravasam o seu âmbito de atuação e missão, e para as quais não tem meios para encontrar resposta. De facto, nem sempre os utentes se deslocam ao Hospital e aqui permanecem por motivos relacionados com a prestação de cuidados de saúde, mas sim porque não é possível solucionar problemas sociais noutras sedes. Para tal contribui o facto de, tendo em conta o perfil assistencial definido, este Centro Hospitalar funcionar em contínuo e ter uma porta aberta para os utentes 24 h por dia, recebendo cidadãos para os quais os serviços judiciais e de segurança social não encontram outro apoio, promovendo assim o desvio dos recursos disponíveis para tratamento e diagnóstico para outros fins que não estritamente de saúde.

Para efeitos de demonstração do impacto do prolongamento das altas hospitalares por motivos de dificuldade de resposta da RNCCI, bem como de dificuldades de colocação por motivos sociais,

Handwritten signatures and initials in blue ink.

apresenta-se em seguida quadro com o número de doentes com alta protelada no ano de 2013, bem como demora média do Hospital ajustada, após dedução dos dias de internamento indevido, por motivos não clínicos.

2013 Cálculo Demora Média Ajustada - expurgados os dias de Internamento Prolongado	
Total de Doentes saídos (sem berçário) do CHBM	12.425
Total Doentes saídos com alta clinica protelada por motivo de espera para entrada na RNCCI	86
Total Doentes saídos com alta clinica protelada por motivo de espera para entrada nouro tipo de Instituição	19
Doentes saídos com alta clinica protelada outros motivos a)	89
Total doentes saídos com alta protelada	194
Total Dias de Internamento (Dtes. Saídos e s/ berç.)	103.886
Total de Dias de Internamento prolongado (após alta clínica)	8.813
Demora Média	8,36
Demora Média ajustada (Dias Intern sem prolong/Dtes saídos)	7,65

a) Doentes com problemas sociais ou sem condições de regresso ao domicilio, sem apoio

Em suma, em 12.425 doentes saídos no período considerado, 194 (1,6%) permaneceram no Hospital para além da alta clínica, 86 a aguardar vaga na RNCCI e 19 para outras Instituições (lares, centros de acolhimento, entre outros), sendo que a demora média do hospital, sem estes dias de internamento indevidos, seria de 7,65 dias e não de 8,36 dias.

Hospital de Dia

A atividade desenvolvida em Hospital de Dia registou 30.239 sessões, das quais 3.921 de Infecçciologia, 7.574 de Psiquiatria, 2.543 de Imunohemoterapia, 1.407 de Urologia



Handwritten signatures and notes in the top right corner.

Oncológica, a que acresce 4 sessões de Hospital de Dia de Urologia não Oncológica, 8.308 de Oncologia (com e sem quimioterapia). Nos restantes Hospitais de Dia, realizaram-se 1.009 sessões de Pediatria, 2.028 de Diabetologia, 514 Auto-Imunes, 2.925 sessões de Pneumologia e 6 de Terapia da Dor.

Comparação Atividade Hospitais de Dia realizada 2010/2013



A linha de produção de Hospitais de Dia apresenta uma redução em 2013 de 7,8% face a 2012, sendo que apenas a HDI de Imunohemoterapia aumenta expressivamente a sua atividade.

Urgência

Registámos 148.589 episódios de Urgência no ano de 2013, dos quais 37.421 na Urgência Pediátrica, 9.467 na Urgência Obstétrica e Ginecológica, 72.412 na Urgência Geral e 29.289 na Urgência Básica.

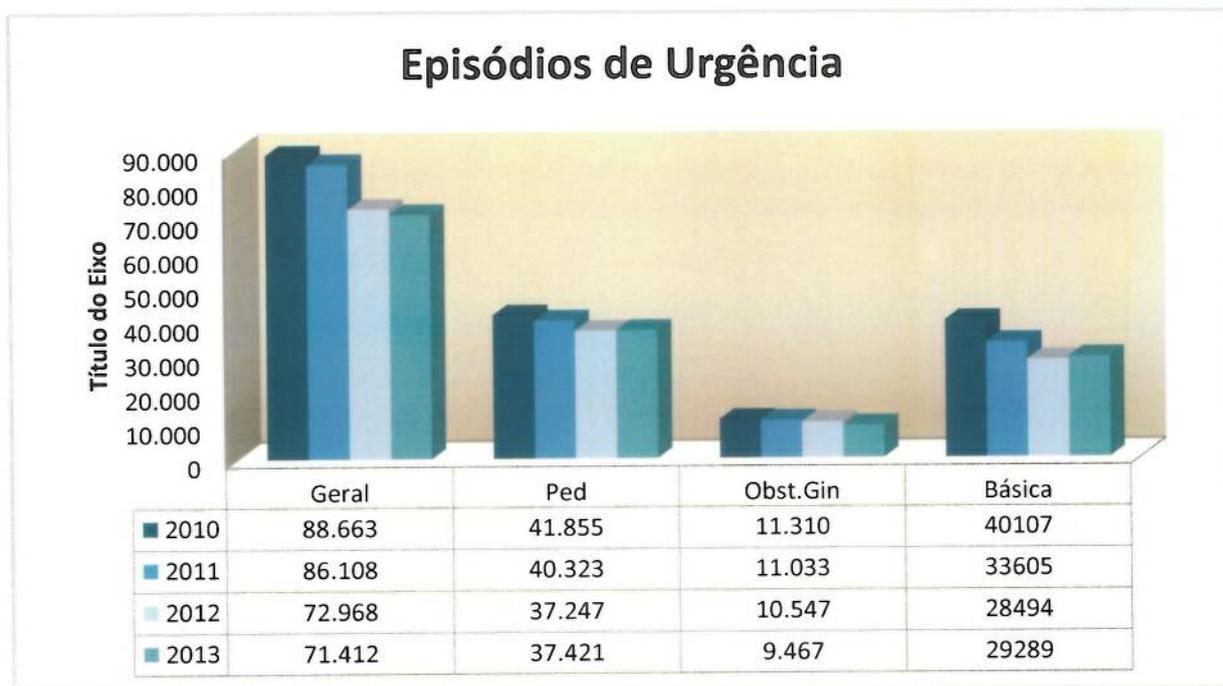
Comparando com o ano anterior, a atividade da Urgência regista uma redução de 0,4%, mas é a Urgência



Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Ginecológica-Obstétrica que regista a maior descida (-10.2%), influenciada pela redução do número de partos. Também a Urgência Geral regista uma redução, na ordem dos 0,8%. As Urgências Básica e Pediátrica registam aumentos, respectivamente, de 2,8% e 0,5%.

Comparação Atividade da Urgência realizada 2010/2013



Radioterapia

Desde que o Serviço de Radioterapia começou a ser concebido que sempre se procurou, dentro das capacidades financeiras disponíveis e defendendo a racionalidade de gestão, dotá-lo de equipamentos e técnicas que permitissem dar a melhor e mais atempada resposta aos doentes aqui tratados. Prova disso foi a entrada em funcionamento do 2.º Acelerador Linear em 2010, que foi adquirido numa perspectiva de procura de diferenciação técnica do Serviço no curto e médio prazo, visando proporcionar respostas revestidas de maior acuidade técnica, que permitissem atingir resultados melhores, mais dirigidos, precisos, e, com maior qualidade.

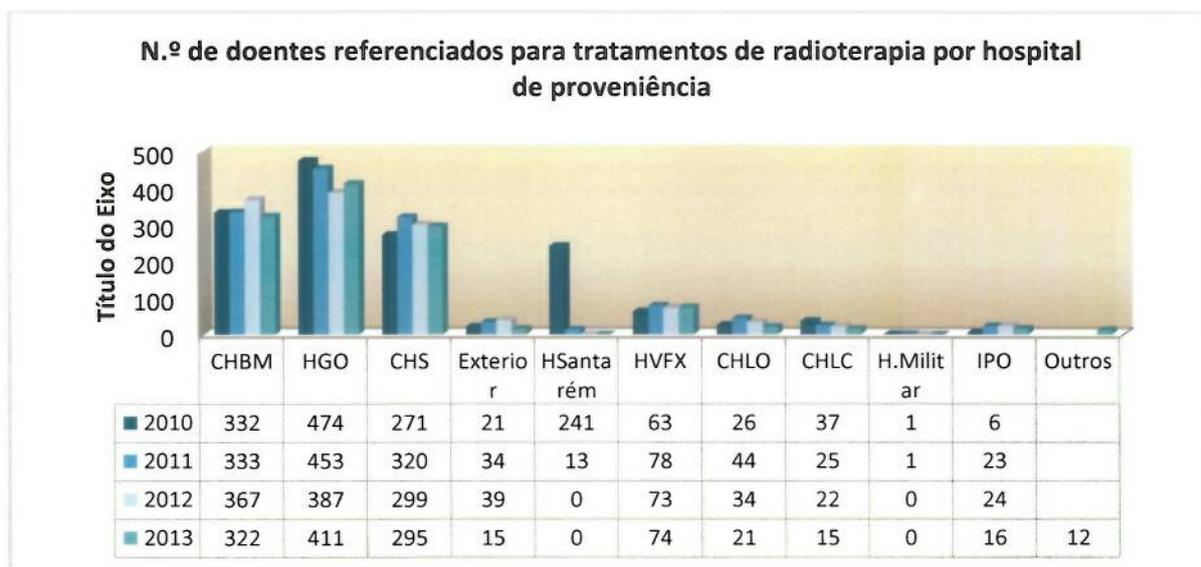


[Handwritten signatures and notes]
 2013 = 2012

O Serviço de Radioterapia do CHBM, EPE dá resposta à procura de doentes provenientes dos seus serviços e de toda a Península de Setúbal, do Centro Hospitalar de Setúbal e do Hospital Garcia de Orta, tendo estes representado 87% dos doentes referenciados em 2013 (1.028 doentes, dos 1.181 doentes no total). O CHBM é ainda rede de referência para o Hospital de Vila Franca de Xira, recebendo alguns doentes do CHLO, CHLC e IPO de Lisboa.

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

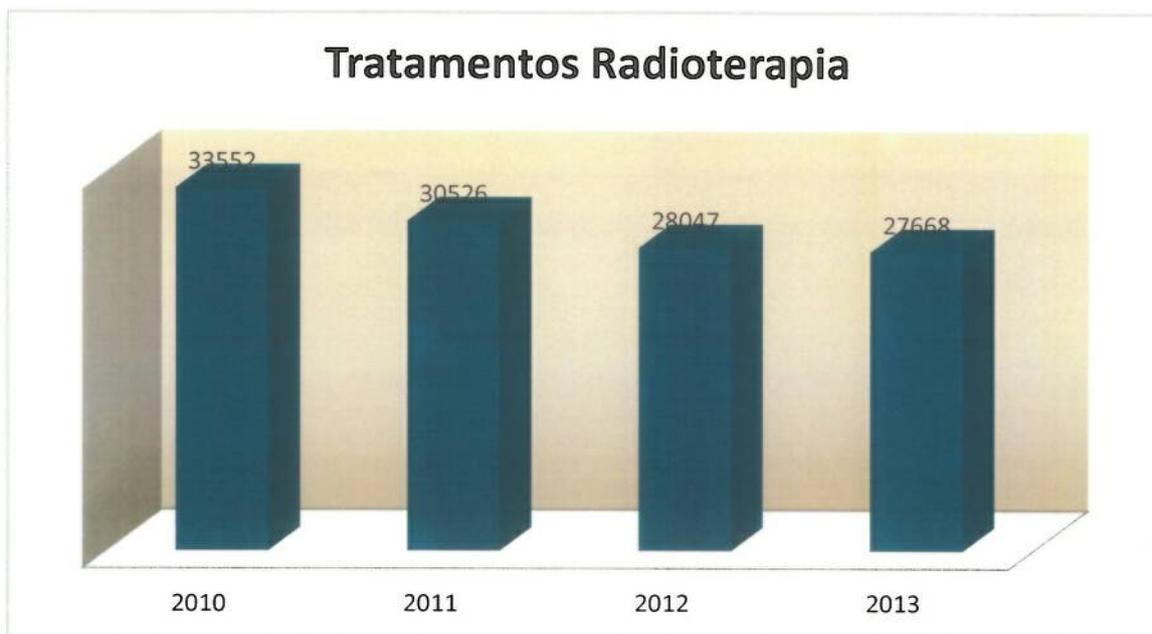
Evolução do n.º de doentes para tratamento de Radioterapia por Hospital de proveniência – 2010/2013



Em relação ao ano de 2012, em 2013 voltou a evidenciar-se uma diminuição no número de doentes referenciados para a realização de tratamentos de Radioterapia (- 64 doentes, o que representa um decréscimo de 5,1% face ao ano anterior). Com excepção do HGO, os restantes hospitais evidenciam uma tendência de diminuição no número de doentes referenciados, mantendo-se a realização de consultas de decisão terapêutica naquelas unidades com a presença de radio-oncologista do CHBM.

Handwritten signatures and notes:
SA
R
K
Jee's - 6/2

Comparação Atividade Radioterapia realizada 2010/2013



O decréscimo de 5,1% no número de doentes referenciados motivou, igualmente, uma redução no número de tratamentos realizados, cerca de 1,4%, não acompanhando esta linha de produção a tendência evidenciada ao nível do número de doentes referenciados, de forma proporcional, a que não será alheio a alteração de critério de contabilização da atividade preconizada pela ACSS. Sabendo que não existe lista de espera para tratamentos de radioterapia e que se responde a toda a procura registada, a capacidade de inversão desta tendência passará, também, por poder contar-se com doentes de outras proveniências.

SA
[Signature]
[Signature]
Dez-13

Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos

Evolução do número de efetivos

Em 31 de Dezembro de 2013, o Hospital integrava 1571 profissionais.

MAPA DE PESSOAL								
Grupo Profissional	Dez-12				Dez-13			
	Contr. Funções Públicas Tempo Indet.	Contr. Termo Reolutivo Incerto	Contrato Individual Trabalho Sem Termo	Total	Contr. Funções Públicas Tempo Indet.	Contr. Termo Reolutivo Incerto	Contrato Individual Trabalho Sem Termo	Total
Conselho de Administração	4			4	4		1	5
Dirigente / Técnico Superior	23		30	53	22		30	52
Médico	92	84	71	247	90	88	79	257
Enfermeiro	351		188	539	344		187	531
Técnico Diagnóstico e Terapautica	94		60	154	89		61	150
Assistente Técnico	119		69	188	114		68	182
Assistente Operacional	240		167	407	223		161	384
Pessoal Informático	1		7	8	1		7	8
Docente	1		1	2	1		1	2
TOTAL GERAL	925	84	593	1.602	888	88	595	1.571

Analisando a variação de efetivos, verificou-se uma diminuição de 2% (menos 31) em relação a 2012.

Com a entrada em vigor da Lei nº 68/2013 de 29 de Agosto, o número de ETC (empregados a tempo completo – 40 h) registou um aumento. Porém, a carreira médica não foi abrangida nesta data pelo horário semana de 40 horas.

Handwritten signatures and notes:
 SH
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 Dec-13-2013

ETC			
Grupo Profissional	31-Dez-12	31-Dez-13	Δ 2013 / 2012
Conselho de Administração	3,68	5,05	37,4%
Dirigente / Técnico Superior	49,37	52,00	5,3%
Médico	232,60	244,35	505,3%
Enfermeiro	488,25	522,77	7,1%
Técnico Diagnóstico e Terapautica	142,07	149,80	543,8%
Assistente Técnico	172,87	181,75	5,1%
Assistente Operacional	376,99	384,00	185,8%
Pessoal Informático	7,57	8,00	5,7%
Docente	1,87	2,00	6,8%
TOTAL GERAL	1.472	1.550	5,3%

De salientar que existem ainda 24 colaboradores em prestação de serviço.

Distribuição por tipo de Vínculo

Relativamente à distribuição por tipo de vínculo, 888 profissionais (56,5%) detinham na mesma data contrato em funções públicas por tempo indeterminado, 88 profissionais (5,6%) eram médicos em formação e detinham contrato de trabalho a termo resolutivo e 595 profissionais (37,8%) possuíam contrato individual de trabalho.

Rotatividade

No período em referência, registou-se a cessação de funções de 38 contratos de trabalho em funções públicas e de 19 profissionais em regime contrato individual de trabalho.

Iniciaram funções no mesmo período 1 profissional em funções públicas, em regime de cedência de interesse público, e 21 em regime de contrato de trabalho de direito privado. Destes últimos, 14 são médicos, contratados essencialmente na sequência de abertura de vagas de carenciados.

Handwritten signatures and notes:
SMA
A
decs-2012

ROTATIVIDADE	INÍCIO DE FUNÇÕES EM 2013				CESSAÇÃO DE FUNÇÕES EM 2013				Desvio	Δ
	Grupo Profissional	Contr. Funções Públicas Tempo Indet.	Contr. Termo Reolutivo Incerto	Contrato Individual Trabalho Sem Termo	Total	Contr. Funções Públicas Tempo Indet.	Contr. Termo Reolutivo Incerto	Contrato Individual Trabalho Sem Termo		
Conselho de Administração			1	1				0	1	0,1%
Dirigente / Técnico Superior			1	1	1		1	2	-1	-0,1%
Médico	1	35	14	50	3	31	6	40	10	0,6%
Enfermeiro			1	1	7		2	9	-8	-0,5%
Técnico Diagnóstico e Terapeutica			4	4	5		3	8	-4	-0,3%
Assistente Técnico				0	5		1	6	-6	-0,4%
Assistente Operacional				0	17		6	23	-23	-1,5%
Pessoal Informático				0				0	0	0,0%
Docente				0				0	0	0,0%
TOTAL GERAL	1	35	21	57	38	31	19	88	-31	-2,0%

No que respeita ao ainda grupo profissional médico, verificou-se a cessação de funções de três médicos em regime de funções públicas, das especialidades de Cirurgia Geral e de Ginecologia-Obstetrícia, e de 6 em regime de contrato individual de trabalho, com impacto na capacidade de produção do CHBM, bem como na elaboração das escalas de urgência. As saídas dos contratados em regime privado decorreram essencialmente de rescisões para o desempenho de funções no estrangeiro ou para hospitais em parceria público-privada.

Estrutura etária

O nível médio etário aumentou ligeiramente em relação a 31 de dezembro de 2012, por influência das faixas etárias superiores a 50 anos, o que traduz o envelhecimento progressivo dos colaboradores da Instituição, aliado à não admissão de elementos mais jovens.

A sua distribuição por grupos sócio profissionais é a seguinte:

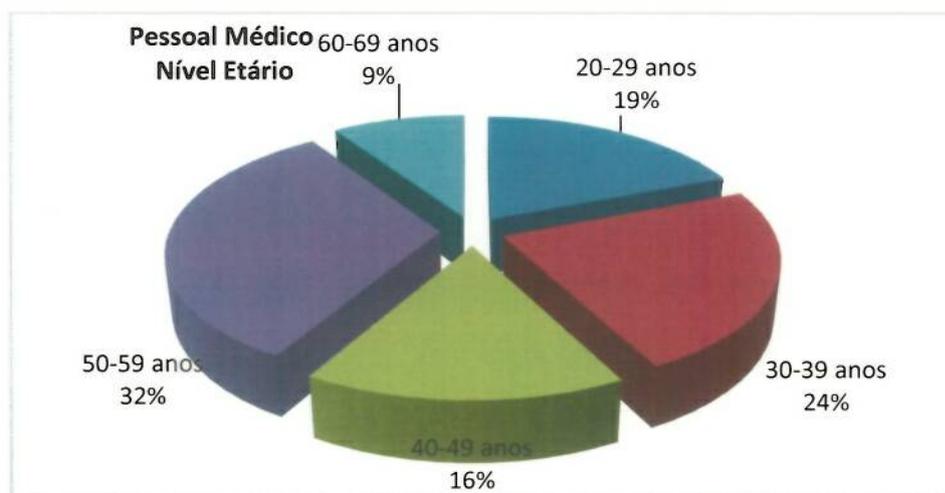
Grupo Profissional	NÍVEL ETÁRIO															TOTAL FUNC.
	20 - 29			30 - 39			40 - 49			50 - 59			60 - 69			
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	
Conselho de Administração			0		1	1		1	1	1	1	2	1		1	5
Dirigente / Técnico Superior		1	1	3	14	17	2	13	15	3	12	15	1	3	4	52
Médico	17	32	49	24	36	60	9	32	41	34	49	83	16	8	24	257
Enfermeiro	13	59	72	20	150	170	25	168	193	16	77	93		3	3	531
Técnico Diagnóstico e Terapeutica	2	14	16	11	45	56	8	41	49	8	17	25	1	3	4	150
Assistente Técnico		2	2	7	42	49	9	50	59	10	52	62		10	10	182
Assistente Operacional	4	13	17	29	39	68	10	80	90	25	139	164	5	40	45	384
Pessoal Informático	1		1	4		4	3		3			0			0	8
Docente			0		1	1			0		1	1			0	2
TOTAL	37	121	158	98	328	426	66	385	451	97	348	445	24	67	91	1.571
%			10,1%			27,1%			28,7%			28,3%			5,8%	100%

Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 dezembro

A evolução verificada nos dois últimos anos denota a tendência de envelhecimento dos profissionais:

Nível Etário	Nº Trabalhadores		%		
	2012	2013	2012	2013	Δ% (13-12)
Dos 20 aos 29 anos	197	158	12%	10%	-19,8%
Dos 30 aos 39 anos	422	426	26%	27%	0,9%
Dos 40 aos 49 anos	467	451	29%	29%	-3,4%
Dos 50 aos 59 anos	428	445	27%	28%	4,0%
60 ou mais anos	88	91	5%	6%	3,4%
TOTAL	1.602	1.571	100%	100%	-1,9%

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



A estrutura etária do pessoal da área médica apresenta uma percentagem significativa (41%) de colaboradores com idade superior a 50 anos de idade.

Antiguidade em 31 de Dezembro de 2013

Cerca de metade dos trabalhadores (48%) têm antiguidade superior a 15 anos, e 33% dos trabalhadores têm um nível de antiguidade com mais de 20 anos, reflexo da estrutura etária apresentada anteriormente.

Handwritten signature and notes:
SMA
de 2005-2007

ANTIGUIDADE						
Grupo Profissional	Até 5 anos	De 5 a 9 anos	De 10 a 14 anos	De 15 a 19 anos	Mais de 20 anos	Total
Conselho de Administração	1				4	5
Dirigente / Técnico Superior	8	12	11	5	16	52
Médico	104	42	11	10	90	257
Enfermeiro	55	114	50	117	195	531
Técnico Diagnóstico e Terapautica	21	33	25	29	42	150
Assistente Técnico	9	47	30	30	66	182
Assistente Operacional	46	83	102	49	104	384
Pessoal Informático	3	3	1		1	8
Docente		1			1	2
TOTAL GERAL	247	335	230	240	519	1.571
%	16%	21%	15%	15%	33%	100%

Nível Habilitacional

A formação académica de nível superior situa-se nos 58,69%, tendo sofrido significativo acréscimo nos licenciados, por via da admissão de pessoal médico. Verifica-se também, uma diminuição nos restantes níveis, relacionada com a aposentação de funcionários da Administração Pública, com um nível habilitacional mais baixo.

Nível Habilitacional	Nº Trabalhadores		Δ (13-12)	
	2012	2013	Nº	%
Licenciatura	709	714	5	1%
Bacharelato	211	208	-3	-1%
12º Ano	204	202	-2	-1%
Inferior ao 12º ano	369	353	-16	-4%
Ensino Primário	109	94	-15	-14%
TOTAL	1.602	1.571	-31	-2%

Taxa de Absentismo

Mantem-se um taxa de absentismo de 4,7%, o que traduz 26.936 dias de absentismo. Nos grupos sócio-profissionais docente, pessoal informático, assistente operacional e técnicos de diagnóstico e terapêutica, a taxa ultrapassa a média geral.

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

Handwritten signatures and notes:
J. J. J.
J. J. J.
J. J. J.
J. J. J.

Taxa de Absentismo			
Grupo Profissional	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%
Conselho de Administração	5	3	0,2%
Dirigente / Técnico Superior	52	786	4,1%
Médico	257	4.397	4,7%
Enfermeiro	531	8.209	4,2%
Técnico Diagnóstico e Terapautica	150	2.963	5,4%
Assistente Técnico	182	2.274	3,4%
Assistente Operacional	384	8.018	5,7%
Pessoal Informático	8	224	7,7%
Docente	2	62	8,5%
TOTAL	1.571	26.936	4,7%

Evolução dos Indicadores Económico-Financeiros

O Resultado Líquido no final de 2013 ascende a 3,9 milhões de Euros negativos, com um EBITDA também negativo de 1,4 milhões de Euros, ficando 58,77% abaixo da previsão orçamental. Estes resultados crescem 78,5% face ao ano anterior por efeito de uma subida de 10% dos proveitos totais, conjugada com uma quebra nos custos totais de 9,4%.

No entanto, não obstante a melhoria verificada neste âmbito, forçoso é verificar que, com a obtenção destes resultados, não se garante a sustentabilidade económica e financeira do CHBM.

De salientar que os resultados de 2013 foram positivamente influenciados pelo aumento da verba de convergência para o pagamento de dívidas a fornecedores, no montante global de 11 milhões de euros, a favor do Hospital.

Relativamente ao Orçamento, verificamos que os Proveitos se situam 6,3% abaixo do previsto, enquanto os custos apresentam uma execução orçamental de 0,4% acima do orçamento.

Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

RESULTADOS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Resultados Operacionais	-25.378.280 €	-13.815.286 €	-4.530.563 €	67,21%	-9.449.668 €	52,06%
Resultados Financeiros	-210.100 €	533.631 €	-245.057 €	145,92%	-179.429 €	-36,58%
Resultados Extraordinários	1.028.977 €	-4.998.001 €	850.380 €	-117,01%	92.054 €	823,78%
Resultados Líquidos do Exercício	-24.574.250 €	-18.290.709 €	-3.932.554 €	78,50%	-9.537.043 €	58,77%

Conforme referido anteriormente, o CHBM apresenta um resultado líquido de exercício 58,77% abaixo do previsto, tendo contribuído para este resultado uma melhoria significativa dos resultados operacionais (+52,06%), e nos resultados extraordinários (+823,78%). Em sentido inverso, obtiveram-se resultados financeiros 36,58% acima do orçamentado.

PROVEITOS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Proveitos Operacionais	60.189.599 €	63.579.669 €	70.821.802 €	11,39%	64.881.484 €	9,16%
Proveitos Financeiros	91.748 €	803.300 €	27.375 €	-96,59%	93.960 €	-243,23%
Proveitos Extraordinários	1.077.679 €	897.493 €	955.619 €	6,48%	120.250 €	694,69%
Proveitos Totais	61.359.026 €	65.280.462 €	71.804.796 €	9,99%	65.095.694 €	10,31%

Os proveitos totais atingiram os 71,8 milhões de euros, em resultado dos proveitos provenientes do Serviço Nacional de Saúde, no montante de 67,2 milhões de euros. Os restantes proveitos são provenientes de outros clientes, proveitos suplementares, financeiros e extraordinários.

Face ao período homólogo, os proveitos totais registados em 2013 evidenciam um crescimento de 17,68% (+10,6 Milhões de Euros), fruto do reforço do Contrato-Programa, por via da inclusão de verba de convergência para reequilíbrio financeiro, no montante de 11 milhões de euros, não prevista inicialmente no referido Contrato de 2013.

M.F.
de 13-12

Os proveitos totais apresentam uma taxa de execução de 10,31% acima do previsto, o que representa um aumento de receita face ao expectável na ordem dos 6,7 milhões de euros.

PROVEITOS OPERACIONAIS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Prestações de Serviços	69.837.826 €	59.761.291 €	70.352.031 €	17,72%	67.823.770 €	3,73%
- SNS (Contrato Programa)	65.098.516 €	55.818.265 €	67.164.458 €	20,33%	61.656.823 €	8,20%
- Outras Entidades	4.739.310 €	3.943.026 €	3.187.574 €	-19,16%	6.166.947 €	-48,31%
Proveitos Suplementares	373.328 €	265.161 €	345.342 €	30,24%	301.200 €	12,78%
Subsídios à Exploração	7.168 €	2.205 €	3.329 €	50,98%	0 €	#DIV/0!
Outros Proveitos Operacionais	165.996 €	160.942 €	121.100 €	-24,76%	55.860 €	53,87%
Proveitos Operacionais Totais	70.384.318 €	60.189.599 €	70.831.802 €	17,68%	68.586.250 €	3,27%

Os proveitos operacionais em 2013 ascenderam a 70,8 milhões de euros, pela prestação de serviços aos beneficiários do SNS e Subsistemas. Destes, 67,1 milhões de euros respeitam à faturação da Produção Contratada, 4,4 milhões de euros respeitam a Outras Rubricas, que inclui os programas verticais, cumprimento dos objectivos de Qualidade e Eficiência contratualizados no âmbito do Contrato Programa, pagamento de formação (Internato Médico), comparticipação de medicamentos e verba de convergência.

Face ao Contrato-Programa, a execução orçamental apresenta uma taxa de 8,2% acima do previsto, influenciado pelo reforço da verba de convergência para reequilíbrio financeiro no montante de 11 milhões de euros. Contudo, retirando este efeito, a taxa de execução do Contrato Programa situar-se-ia nos 92%.

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS (SNS)						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Internamento	21.379.504 €	19.838.807 €	22.223.462 €	12,02%	24.227.504 €	-8,27%
Consulta Externa	10.207.449 €	8.105.816 €	7.264.439 €	-10,38%	7.246.053 €	0,25%
Urgência	8.856.869 €	7.217.645 €	6.316.996 €	-12,48%	6.767.398 €	-6,66%
Hospitais de Dia	2.736.730 €	1.197.523 €	684.990 €	-42,80%	727.118 €	-6,15%
GDH's de Ambulatório	9.105.050 €	8.957.701 €	7.178.827 €	-19,86%	9.311.958 €	-22,91%
Verba de Convergência	0 €	7.252.033 €	16.355.534 €	125,53%	1.556.752 €	90,48%
Outros	3.532.664 €	7.970.455 €	7.133.761 €	-10,50%	8.127.367 €	-12,23%
Total das Prestações de Serviço (SNS)	55.818.265 €	60.539.980 €	67.164.458 €	10,94%	57.964.150 €	15,87%

Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Ao analisar a evolução dos proveitos por linha de produção, verifica-se um aumento em 10,94%, relativamente à execução do Contrato Programa de 2012:

- no Internamento verifica-se um decréscimo de 12,02%;
- na Consulta Externa, verifica-se uma diminuição de 10,38%;
- na Urgência, evidencia-se uma quebra de 12,48%;
- nos Hospitais de Dia, registou-se uma diminuição de 42,8%;
- nos GDH's Médicos de Ambulatório verifica-se um decréscimo de 19,8%.

A verba de convergência regista um aumento de 90,48 % face ao previsto, na sequência do reforço desta rubrica para o reequilíbrio financeiro e regularização de dívidas a fornecedores.

CUSTOS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Custos Operacionais	85.567.879 €	77.394.955 €	75.352.366 €	-14,40%	74.331.152 €	1,4%
Custos Financeiros	301.848 €	269.669 €	272.433 €	-14,30%	273.389 €	-0,3%
Custos Extraordinários	48.702 €	5.895.493 €	105.240 €	-16,80%	28.196 €	273,2%
Custos Totais	85.918.430 €	83.560.117 €	75.730.039 €	-9,4%	74.632.737 €	1,4%

Os custos totais em 2013 ascenderam a 75,7 Milhões de euros, dos quais 99,5% são custos operacionais, sendo os restantes custos financeiros e extraordinários. A execução de 2013 ficou 9,4% abaixo do realizado em 2012, e apresenta uma execução orçamental 1,4 % acima do previsto. Este desvio está associado à incorporação de provisões para o pagamento dos subsídios de férias, na sequência da decisão do Tribunal Constitucional, não previsto no orçamento inicial.

Handwritten signature and initials
Neees-ker

ESTRUTURA DE CUSTOS			
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013
1 - Custos Totais	85.918.430 €	83.560.117 €	75.730.039 €
2 - Custos com Pessoal	46.399.104 €	43.143.200 €	43.467.335 €
3 - CMVMC	21.054.642 €	18.352.268 €	17.136.811 €
4 - FSE	13.848.724 €	12.026.433 €	11.646.196 €
5 = (2/1)	54,0%	51,6%	57,4%
6 = (3/1)	24,5%	22,0%	22,6%
7 = (4/1)	16,1%	14,4%	15,4%

Conforme o referido acima, os custos operacionais representam 99,5% dos custos totais, dos quais 57,4% respeitam a custos com pessoal, 22,6 % a matérias de consumo e 15,4% a fornecimentos e serviços externos.

CMVMC						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Produtos Farmacêuticos	17.585.220 €	15.314.665 €	14.075.693 €	-8,1%	14.850.378 €	-5,2%
Material de Consumo Clínico	3.007.832 €	2.714.568 €	2.744.587 €	1,1%	2.992.413 €	-9,0%
Produtos Alimentares	2.432 €	1.255 €	2.288 €	82,3%	2.100 €	9,0%
Material de Consumo Hoteleiro	151.979 €	117.852 €	110.120 €	-6,6%	113.560 €	-3,1%
Material de Consumo Administrativo	167.832 €	107.199 €	90.794 €	-15,3%	105.256 €	-13,7%
Material de Manutenção e Conservação	136.456 €	94.081 €	111.673 €	18,7%	92.251 €	17,4%
Outro Material de Consumo	2.891 €	2.648 €	1.656 €	-37,5%	1.500 €	10,4%
Total	21.054.642 €	18.352.268 €	17.136.811 €	-6,6%	18.157.458 €	-5,6%

Os custos na rubrica de Consumos cifraram-se em 2013 em 17,1 milhões de Euros, o que representa uma redução dos gastos relativamente ao ano anterior de 6,6%, ou seja, menos 1,2 milhões de euros. Face ao orçamento, esta rubrica situa-se 5,6% abaixo da previsão inicialmente aprovada, tendo-se cumprido o objectivo orçamental.

Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

implicações nos consumos de material. Face ao orçamento, o resultado alcançado cifrou-se numa diminuição de 8,3 %, o que representa menos 248 mil Euros, tendo-se cumprido o objectivo orçamental na rubrica de material de consumo clínico.

Custos com pessoal

Os Custos com Pessoal representam 57,4% do total dos custos. Destes, destacamos os custos com remunerações do pessoal, em cerca de 25 milhões de euros, os custos com suplementos de remunerações, em cerca de 5,9 milhões de euros, e outros custos com pessoal, em cerca de 12,2 milhões de euros.

CUSTOS COM PESSOAL						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Remuneração Orgão Directivos	277.278 €	264.010 €	256.137 €	-3,0%	235.935 €	8,6%
Remuneração Base do Pessoal	26.365.870 €	25.531.139 €	25.017.842 €	-2,0%	25.131.982 €	-0,5%
Suplementos de Remunerações	9.643.636 €	8.018.701 €	5.961.833 €	-25,7%	6.670.706 €	-10,6%
Prestações Sociais Directas	86.995 €	42.620 €	40.138 €	-5,8%	51.662 €	-28,7%
Subsidio de Férias e Natal	2.626.127 €	2.460.038 €	4.291.869 €	74,5%	2.629.283 €	63,2%
Outras Despesas com Pessoal	7.399.198 €	6.826.692 €	7.899.516 €	15,7%	6.451.427 €	18,3%
Total	46.399.104 €	43.143.200 €	43.467.335 €	0,8%	41.170.995 €	5,6%

Os Custos com Pessoal cifraram-se em 2013 em 43,5 milhões de euros, o que representa um aumento dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 0,8 %, o que equivale a mais 324 mil euros.

Salienta-se que neste ano foi incorporado o pagamento dos subsídios de férias, na sequência da decisão do Tribunal Constitucional. Contudo, retirado este efeito, os encargos com pessoal deveriam situar-se nos 41,1 milhões de euros, ou seja uma diminuição em 4,6%, exactamente em linha com a previsão inicialmente aprovada. Na sequência da incorporação do subsidio de férias, o resultado alcançado foi de aumento, na ordem dos 5,6 %.

Handwritten signature and notes:
dece-13

OUTRAS REMUNERAÇÕES						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Trabalho Extraordinário	4.845.704 €	3.789.373 €	2.897.758 €	-23,5%	3.030.185 €	-4,4%
Trabalho em Regime de Turnos	2.492.656 €	2.443.392 €	1.400.574 €	-42,7%	1.906.876 €	-36,1%
Outros Suplementos	2.305.276 €	1.785.936 €	1.663.501 €	-6,9%	1.733.645 €	-4,0%
Total	9.643.636 €	8.018.701 €	5.961.833 €	-25,7%	6.670.706 €	-10,6%

As despesas de pessoal com outras remunerações decresceram 25,7 % face ao valor do ano anterior, o que representa uma diminuição 2,06 milhões de euros, o que sucedeu na sequência das medidas impostas pelo Orçamento de Estado, da publicação da lei nº 68/2013 de 29 de Agosto, mas também do esforço de reorganização interna de tempos de trabalho e de rentabilização dos recursos existentes. Comparativamente com o Orçamento, esta rubrica ficou 10,5 % abaixo do previsto, tendo-se cumprido o objectivo orçamental na rubrica de outras remunerações.

Fornecimentos e Serviços Externos

Os custos com Fornecimentos e Serviços Externos representam 15,4% do total dos custos. Destes, destaca-se os gastos com subcontratos que atingiram no final de Dezembro de 2013 o valor de 4,4 milhões de euros, bem como a rubrica de Fornecimentos e Serviços III, igualmente com um gasto de 4,5 milhões de euros.

FORNECIMENTO E SERVIÇOS EXTERNOS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Subcontratos	5.315.749 €	4.222.024 €	4.380.134 €	3,7%	3.829.956 €	14,4%
Fornecimentos e Serviços I	1.251.169 €	1.458.268 €	1.483.120 €	1,7%	1.526.390 €	-2,9%
Fornecimento e Serviços II	1.880.517 €	1.641.681 €	1.208.681 €	-26,4%	1.406.817 €	-14,1%
Fornecimentos e Serviços III	5.291.605 €	4.651.684 €	4.526.061 €	-2,7%	5.051.649 €	-11,6%
Outros Fornecimentos e Serviços	109.684 €	52.776 €	48.200 €	-8,7%	50.163 €	-3,9%
Total	13.848.724 €	12.026.433 €	11.646.196 €	-3,2%	11.864.975 €	-1,8%

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Os custos na rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos cifraram-se em 2013 em 11,6 milhões de euros, o que representa uma diminuição dos gastos relativamente ao ano anterior de 3,2%, cerca de menos 380 mil euros. Face ao orçamento, a previsão inicialmente aprovada remetia para uma imposição de decréscimo na ordem dos 1,34% relativamente ao ano anterior. Efectivamente, o resultado alcançado situou-se na margem de variação aprovado, tendo-se cumprido o objectivo orçamental nesta rubrica.

SUBCONTRATOS						
	Realizado 2011	Realizado 2012	Realizado 2013	Δ% (13-12)	Orçamento 2013	Δ% (Orç-13)
Assistencia Ambulatória	1.535.762 €	1.189.812 €	1.241.488 €	4,3%	1.093.980 €	13,5%
Meios Complementares Diagnóstico	1.816.175 €	1.589.428 €	1.509.221 €	-5,0%	1.588.074 €	-5,2%
Meios Complementares Terapêutica	1.136.347 €	342.677 €	522.188 €	52,4%	341.015 €	53,1%
Transporte de Doentes	762.868 €	439.823 €	495.419 €	12,6%	446.830 €	9,8%
Outros	64.573 €	660.284 €	611.818 €	-7,3%	360.057 €	69,9%
Total	5.315.725 €	4.222.024 €	4.380.134 €	3,7%	3.829.956 €	14,37%

Os custos na rubrica de Subcontratos cifraram-se em 2013 em 4,4 milhões de euros, o que representa um aumento dos gastos relativamente ao ano anterior de 3,7%, traduzindo um aumento em 158 mil euros. Face ao Orçamento, o resultado alcançado cifrou-se num aumento em 14,37%, o que representa mais 551 mil euros. Nesta rubrica não foi cumprido o objectivo orçamental, ficando este desvio a dever-se à reclassificação da prestação de serviços médicos por profissionais liberais contabilizados na rubrica de honorários para a prestação de serviços médicos prestados por empresas, contabilizados agora na rubrica de subcontratos.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Principais Actividades e Investimentos Desenvolvidos em 2013

Balanço e estrutura patrimonial

BALANÇO	2011	2012	2013
ACTIVO			
Imobilizado Líquido	20.425.572 €	17.211.824 €	42.427.441 €
Circulante	17.476.674 €	13.053.177 €	10.191.268 €
Acréscimos e Deferimentos	9.883.471 €	61.674.122 €	85.790.800 €
TOTAL	47.785.717 €	91.939.123 €	138.409.509 €
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO			
Fundos Próprios	- 47.770.709 €	- 65.458.377 €	- 40.138.695 €
PASSIVO			
Provisões	402.401 €	771.422 €	625.152 €
Médio e Longo Prazo	12.767.549 €	12.767.549 €	12.767.549 €
Curto Prazo	74.743.633 €	133.474.198 €	157.093.856 €
Acréscimos e Deferimentos	7.642.843 €	10.384.331 €	8.061.647 €
TOTAL	47.785.717 €	91.939.123 €	138.409.509 €

Em de 31 de Dezembro de 2013, os Ativos do CHBM, EPE ascendiam a 169,1 milhões de euros, originando Ativos Líquidos no valor de 138,9 milhões de euros, depois de deduzidas as amortizações e provisões.

O Ativo Circulante diminuiu de 13,0 milhões de euros em 2012, para 10,6 milhões de euros em 2013, dos quais 1,9 milhões de euros se encontram contabilizados sobre a forma de disponibilidades.

O Imobilizado Líquido atingiu o valor de 42,4 milhões de euros, contra os 17,2 milhões de euros de 2012. O Imobilizado Líquido representa cerca de 30,5% do total do Ativo Líquido. Este aumento do

Handwritten signatures and notes:
 M.A.
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Imobilizado líquido deve-se à incorporação das reservas decorrentes da avaliação dos ativos imobilizados no montante global de 27,9 milhões de euros.

No final de 2013, os Fundos Próprios foram negativos em 37,5 milhões de Euros. Embora apresente uma melhoria face ao ano anterior, revela uma preocupação da entidade, perante terceiros.

No que respeita ao passivo, as dívidas de curto, médio e longo prazo cifram-se em 180,3 milhões de euros, ultrapassando em 41,5 milhões de euros o ativo total, evidenciando um claro desequilíbrio financeiro, que põe em causa a capacidade do Centro Hospitalar de solver os compromissos assumidos.

Indicadores Económico-Financeiros

INDICADORES	2011	2012	2013
Autonomia Financeira	-100,00%	-71,20%	-29,80%
Liquidez Geral	0,20	0,08	0,06
Liquidez Reduzida	0,089	0,075	0,051
Prazo Médio de Recebimento (dias)	42	48	36
Prazo Médio de Pagamento (dias)	412	551	515

O rácio de autonomia financeira no final de 2013, embora negativo (-29,8%) apresenta uma significativa melhoria face ao ano anterior (-71,2%), continuando contudo este indicador a revelar a manutenção do desequilíbrio financeiro da entidade.

O Prazo Médio de Recebimento mantêm-se estável (36 dias), tendo em conta que o Centro Hospitalar recebe cerca de 90 % do seu financiamento através de adiantamentos efectuados pela ACSS no âmbito do contrato programa.

O Prazo Médio de Pagamento passou de 551 dias para 515 dias, revelando uma melhoria ligeira, em 36 dias, face a 2012, continuando a refletir as dificuldades de Tesouraria no cumprimento das dívidas a fornecedores.

Handwritten signatures and notes:
 J.A.
 G.A.
 J.A.
 2013-2012

Investimentos

Em 2013 foram investidos 393 mil euros, tendo em conta as restrições orçamentais, embora se verifique um aumento ligeiro no nível de investimento face ao ano anterior.

INVESTIMENTO	2011	2012	2013
IMOBILIZAÇÕES CORPOREAS			
Edifício e Outras Construções	869.718 €	26.688 €	14.369 €
Equipamento Básico	1.027.025 €	168.937 €	332.698 €
Equipamento de Transportes	85.878 €	- €	
Ferramentas e Utencílios	608 €	- €	
Equipamento Administrativo e Informático	149.829 €	23.252 €	46.551 €
Outras Imobilizações Corporeas	4.622 €	- €	
Sub-Total	2.137.680 €	218.877 €	393.618 €
Imobilizações em Curso	1.170.768 €	- €	
IMOBILIZAÇÕES INCORPOREAS			
Despesas de Investigação e Desenvolvimento	15.006 €	- €	
Despesas de Instalação			
TOTAL	3.323.454 €	218.877 €	393.618 €

Descrição dos principais investimentos de 2013

Investimentos	Valor (milhares de euros)
Ampola TC	101
Unidade de Climatização	93
Equipamento Diverso	199

Proposta de Aplicação de Resultados

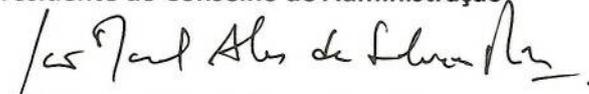
Nos termos da competência estatutária, o Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. propõe que o resultado negativo do exercício do período compreendido entre 01 de Janeiro e 31 de Dezembro de 2013, no montante de **-3.932.553,98 €** (três milhões novecentos e trinta e dois mil quinhentos e cinquenta e três euros e noventa e oito cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:

APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 3.932.553,98 €

CHBM, EPE – 31 de Março de 2014

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração



João Manuel Alves da Silveira Ribeiro, Dr.

O Vogal do Conselho de Administração



Mário de Figueiredo Bernardino, Dr.

A Vogal do Conselho de Administração



Elsa Maria Baião Ferreira Airoso Banzo, Dr.ª

A DIRECTORA CLÍNICA



Elizabeth Maria Farias Gonçalves Rodrigues, Dr.ª

A ENFERMEIRA DIRECTORA



Luísa Maria Alves da Luz, Enf.ª

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO

(31 de Dezembro)

ACTIVO	Dez. 2013			Dez. 2012
	Activo Bruto	Amort./Ajustam.	Activo Líquido	Activo Líquido
Imobilizado:				
Imobilizações Incorpóreas:				
Despesas de Instalação				
Despesas de Investigação e Desenvolvimento	442.785,94	440.700,43	2.085,51	7.086,99
Imobiliz. em Curso de Imob. Incorpóreo				
Adiantamentos por conta Imob. Incorpóreo				
	442.785,94	440.700,43	2.085,51	7.086,99
Imobilizações Corpóreas:				
Terrenos e Recursos Naturais	3.610.595,52		3.610.595,52	239.544,43
Edifícios e Outras Construções	37.143.434,02	2.011.220,71	35.132.213,31	11.833.302,23
Equipamento Básico	24.375.373,09	21.131.164,99	3.244.208,10	4.413.928,49
Equipamento de Transporte	325.908,62	296.104,22	29.804,40	62.985,60
Ferramentas e Utensílios	54.694,59	48.170,03	6.524,56	9.613,36
Equipamento Administrativo e Informático	6.170.555,51	5.907.160,47	263.395,04	505.098,89
Taras e Vasilhame	11.463,60	11.463,60	0,00	235,30
Outras Imobilizações Corpóreas	7.581,57	5.256,05	2.325,52	3.739,44
Imobiliz. em Curso de Imob. Corpóreo	136.289,66		136.289,66	136.289,66
Adiantamentos por conta Imob. Corpóreo			0,00	0,00
	71.835.896,18	29.410.540,87	42.425.355,31	17.204.737,40
Investimentos Financeiros				
	0,00	0,00	0,00	0,00
Circulante:				
Existências:				
Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	1.925.167,91		1.925.167,91	2.077.599,50
Sub-produtos, desperd. resíduos e refugos				
Produtos acabados e intermédios				
Mercadorias				
Adiantamentos por conta de compras				
	1.925.167,91	0,00	1.925.167,91	2.077.599,50
Dívidas de Terceiros - Curto Prazo:				
Empréstimos concedidos:				
Clientes c/c	2.690.819,97		2.690.819,97	3.987.410,68
Utentes c/c	69.825,62		69.825,62	62.677,46
Instituições MS	3.863.180,56		3.863.180,56	4.313.335,08
Clientes e utentes de cobrança duvidosa	326.928,89	326.928,89	0,00	0,00
Devedores pela execução do orçamento				
Adiantamento a fornecedores	11,00		11,00	400,00
Adiantamento a fornecedores de imobilizado				
Estado e outros entes públicos	203.824,40		203.824,40	128.993,94
Outros devedores	12.865,51		12.865,51	18.706,61
	7.167.435,95	326.928,89	6.840.507,06	8.511.523,17
Títulos Negociáveis:				
Ações:				
Obrigações e Títulos de Participação				
Títulos da Dívida Pública				
Outros Títulos				
Outras Aplicações de Tesouraria			0,00	0,00
	0,00	0,00	0,00	0,00
Depósitos em Instit. Financeiras e Caixa:				
Conta do tesouro	1.178.653,48		1.178.653,48	722.042,06
Depósitos em instituições financeiras	711.698,54		711.698,54	1.742.012,20
Caixa	0,00		0,00	0,00
	1.890.352,02		1.890.352,02	2.464.054,26
Acréscimo e Deferimentos:				
Acréscimos de proveitos	85.778.733,08		85.778.733,08	61.649.988,64
Custos diferidos	12.066,59		12.066,59	24.133,19
	85.790.799,67		85.790.799,67	61.674.121,83
Total das Amortizações		29.851.240,30		
Total de Ajustamentos		326.928,89		
TOTAL DO ACTIVO	169.052.457,67	30.178.169,39	138.874.288,28	91.939.123,15


 1 de Dezembro
 Dec-12

BALANÇO

(31 de Dezembro)

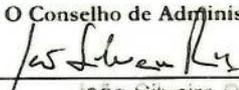
(Valores em euros)

FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Dez. 2013	Dez. 2012
Fundos Próprios:		
Património	40.930.000,00	40.930.000,00
Reservas de Reavaliação	27.906.890,67	
	68.836.890,67	40.930.000,00
Reservas:		
Reservas livres	3.628.282,91	3.628.282,91
Subsídios	2.484.940,78	2.484.940,78
Doações	735.877,50	695.698,45
Reservas decorrentes da transferência de activos		
	6.849.101,19	6.808.922,14
Resultados Transitados	(113.197.299,04)	(94.906.590,13)
Resultado Líquido do Exercício	(3.932.553,98)	(18.290.708,91)
Total dos Fundos Próprios	(41.443.861,16)	-65.458.376,90
Passivo:		
Provisões para Cobrança Duvidosa		
Provisões para Riscos e Encargos	625.152,55	771.421,70
	625.152,55	771.421,70
Dividas a Terceiros - Médio e Longo Prazo:		
Empréstimos obtidos	12.767.548,97	12.767.548,97
	12.767.548,97	12.767.548,97
Dividas a Terceiros - Curto Prazo:		
Utentes c/c		
Adiantamentos de clientes, utentes e Instit. MS	118.798.736,28	88.972.205,38
Fornecedores c/c	29.168.884,99	33.133.833,16
Fornecedores - faturas em recepção e conferência		
Empréstimos obtidos		
Credores pela execução do orçamento		
Fornecedores de imobilizado c/c	968.642,91	4.261.817,79
Estado e outros entes públicos	1.028.219,64	1.235.528,32
Outros credores	7.129.372,04	5.870.814,13
	157.093.855,86	133.474.198,78
Acréscimo e Deferimentos:		
Acréscimos de Custos	8.374.656,72	8.694.029,80
Proventos Diferidos	1.456.935,34	1.690.300,80
	9.831.592,06	10.384.330,60
Total do Passivo	180.318.149,44	157.397.500,05
TOTAL DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	138.874.288,28	91.939.123,15

O Conselho de Administração

Dez. 2013

Técnico de Contas N° 29806


João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração


FERNANDO GALVÃO
Director dos Serviços Financeiros

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro)

(Valores em euros)

CUSTOS E PERDAS	EXERCÍCIOS			
	Dez. 2013		Dez. 2012	
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas				
Mercadorias				
Matérias de consumo	17.136.811,42		18.352.267,79	
Fornecimentos e serviços externos	11.646.195,97	28.783.007,39	12.026.433,61	30.378.701,40
Custos com pessoal:				
Remunerações	35.567.819,61		36.316.508,33	
Encargos sociais				
Pensões	167.863,66		133.063,51	
Outros	7.731.651,52	43.467.334,79	6.693.628,28	43.143.200,12
Transferências correntes concedidas e prestações sociais				
Amortizações do exercício	3.082.850,81		3.470.009,86	
Provisões do exercício	0,00	3.082.850,81	369.990,93	3.840.000,79
Outros custos e perdas operacionais	19.173,44	19.173,44	33.053,18	33.053,18
(A)		75.352.366,43		77.594.955,49
Custos e perdas financeiras		272.432,76		269.668,97
(C)		75.624.799,19		77.664.624,46
Custos e perdas extraordinárias		105.239,70		5.895.493,42
(E)		75.730.038,89		83.560.117,88
Imposto sobre o rendimento do exercício		7.311,59		11.052,86
(G)		75.737.350,48		83.571.170,74
Resultado líquido do exercício		(3.932.553,98)		(18.290.708,91)
		71.804.796,50		65.280.461,83

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

O Conselho de Administração

Dez. 2013

Técnico de Contas N.º 29806

[Handwritten signature]

João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

[Handwritten signature]
FERNANDO GALVÃO
Diretor do Serviço Financeiro

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro)

(Valores em euros)

PROVEITOS E GANHOS	EXERCÍCIOS			
	Dez. 2013		Dez. 2012	
Vendas e Prestações de Serviços				
Vendas				
Prestações de Serviços	70.352.031,48	70.352.031,48	62.929.818,54	62.929.818,54
Impostos, Taxas e Outros				
Proveitos Suplementares	345.341,87		338.360,13	
Transferências e Sub-Correntes Obndas:				
Transferências - Tesouro				
Transferências Correntes Obndas				
Subs. Correntes - Out. Ent. Públicas	3.328,73		5.719,94	
De Outras Entidades				
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	121.099,83	469.770,43	305.770,43	649.850,50
(B)		70.821.801,91		63.579.669,04
Proveitos e Ganhos Financeiros		27.375,35		803.300,07
(D)		70.849.177,26		64.382.969,11
Proveitos e Ganhos Extraordinários		955.619,24		897.492,72
(F)		71.804.796,50		65.280.461,83
Resumo:				
Resultados Operacionais: (B) - (A)		(4.530.564,52)		(13.815.286,45)
Resultados Financeiros: (D-B) - (C-A)		(245.057,41)		533.631,10
Resultados Correntes: (D) - (C)		(4.775.621,93)		(13.281.655,35)
Resultados Antes de Impostos: (F) - (E)		(3.925.242,39)		(18.279.656,05)
Resultado Líquido do Exercício: (F) - (G)		(3.932.553,98)		(18.290.708,91)

[Handwritten signatures and initials]
Dez-13

O Conselho de Administração

[Signature]
João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Dez. 2013

Técnico de Contas N.º 29806

[Signature]
FERNANDO GALVÃO
Director dos Serviços Financeiros

SAI
A
dece-1-2013

ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2013)

Caracterização da Entidade

Identificação

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-Lei nº 244/2012 de 9 de Novembro, constituída de acordo com o Decreto-Lei nº 280/2009, de 6 de Outubro, por fusão do Hospital Nossa Senhora do Rosário, E.P.E. com o Hospital do Montijo, a unidade criada sucede às unidades de saúde que lhe deram origem em todos os direitos e obrigações, independentemente de quaisquer formalidades, com um capital estatutário de 40.930.000,00 €, tem como actividade principal a Prestação de Serviços de Saúde com Internamento. O presente relatório de gestão expressa de forma apropriada a situação financeira e os resultados da actividade exercida no exercício económico finda em 31 de Dezembro de 2012.

Legislação

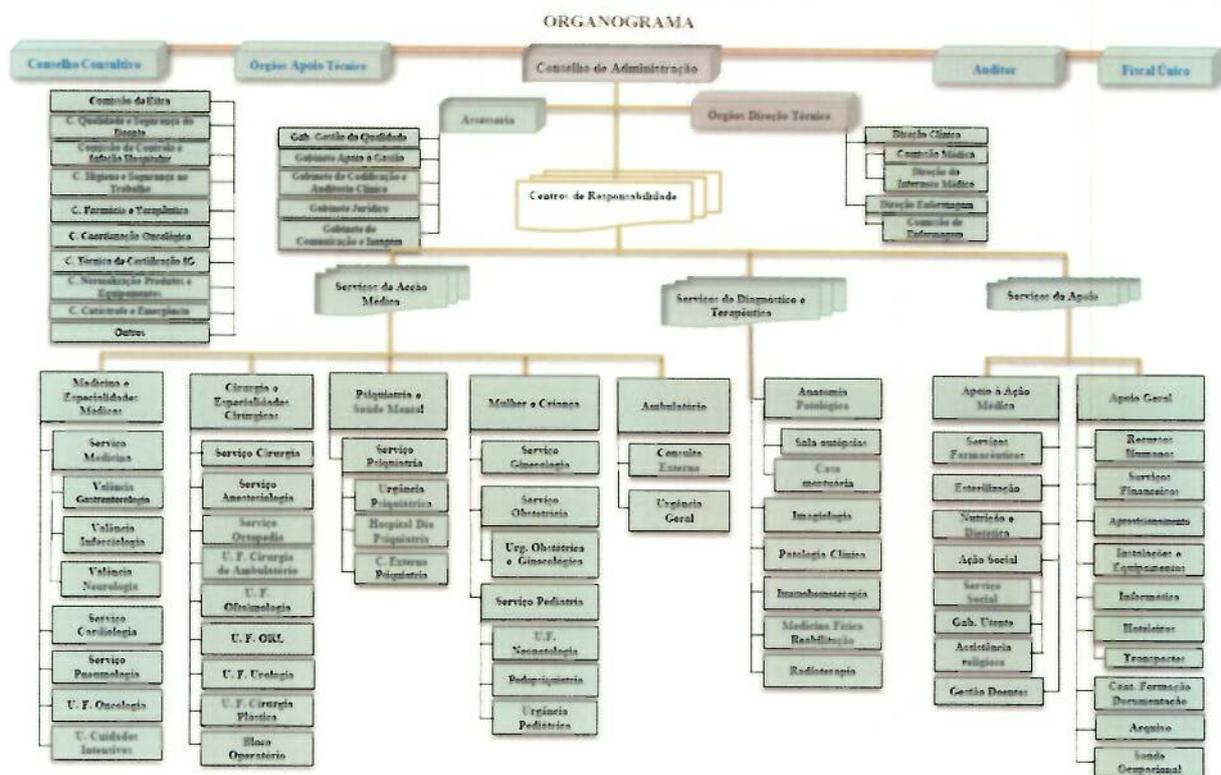
A sociedade rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades previstas no Decreto-lei nº 244/2012 que procede à alterações ao Decreto-Lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro e nos seus estatutos, bem como nos respectivos regulamentos internos e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde.

Com o número de identificação fiscal nº 509186998, sita na Avenida das Forças Armadas, no Barreiro.

Handwritten signatures and initials:
 RAH
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 Jacez-Coez

Estrutura Organizacional

Regulamento Interno do Centro Hospitalar Barreiro Montijo



20

Descrição da Actividade

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, está integrado no Serviço Nacional de Saúde, e tem por objectivo a prestação de cuidados de Saúde á população, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos Subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

Tem por objecto desenvolver actividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde dependente da respectiva capacidade formativa, podendo ser objecto de contratos-programa em que se definam as respectivas formas de financiamento.

Handwritten signatures and notes:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 2013-2012

Apresenta uma lotação de 344 camas e 17 valências de internamento. A actividade do Centro Hospitalar é exercida em submissão às obrigações inerentes ao serviço Público que presta, incluindo a sujeição a orientações das autoridades nacionais de Saúde relativas à execução da política nacional de saúde.

Assim, os preços praticados pelo hospital são aprovados oficialmente, sendo o volume de produção no âmbito do Serviço Nacional de Saúde, contratualizado anualmente, através da ACSS.

No entanto, alguns preços praticados são inferiores ao necessário, pelo que é atribuído um subsídio ao hospital, como factor de convergência para minimizar esse efeito.

Recursos Humanos

Durante o ano de 2013, o Hospital manteve ao serviço em média de **1.571** funcionários.

Verifica-se uma diminuição de pessoal vinculado à função pública, por aposentação, transferência, licença sem vencimento, exoneração e requisição.

A 31 de Dezembro de 2013, o número de pessoal com vínculo á função pública, com contrato administrativo de provimento ou com contrato individual de trabalho, é apresentado no quadro abaixo, distribui-se da seguinte forma:

MAPA DE PESSOAL								
Grupo Profissional	Dez-12				Dez-13			
	CTFP	CIP	CIT	Total	CTFP	CIP	CIT	Total
Conselho de Administração	4			4	4		1	5
Dirigente / Técnico Superior	23		30	53	22		30	52
Médico	92	84	71	247	90	88	79	257
Enfermeiro	351		188	539	344		187	531
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	94		60	154	89		61	150
Assistente Técnico	119		69	188	114		68	182
Assistente Operacional	240		167	407	223		161	384
Pessoal Informático	1		7	8	1		7	8
Docente	1		1	2	1		1	2
TOTAL GERAL	925	84	593	1.602	888	88	595	1.571

Note-se ainda que existem mais 24 colaboradores em regime de prestação de serviços.

SA
E
F
de 2013-2014

Organização Contabilística

a) Existência ou não de Manual de Procedimentos

Existe manual de procedimentos para as seguintes áreas: manual da contabilidade, manual de gestão da Tesouraria, manual de gestão do imobilizado, manual de contas a pagar e o manual das contas a receber, elaborado tendo por base as orientações da ACSS, com as devidas adaptações, o qual estamos a seguir.

b) Descrição da organização do arquivo dos documentos

A nível dos Serviços financeiros os documentos de despesa – facturas – são arquivadas após conferência e informatização, por data de documento e por ordem alfabética e ainda por meses.

Aquando do pagamento das mesmas estas são anexas ao documento de autorização de pagamento e arquivadas por número sequencial. Note-se que existe uma numeração mensal.

Quanto as facturas emitidas pela instituição – facturação a clientes, estas são arquivadas por entidade.

Aquando do recebimento das mesmas também estas são anexas ao documento de guia de cobrança e arquivadas por ordem numérica sequencial e mensal.

c) Existência ou não de Demonstrações financeiras intercalar

As demonstrações Financeiras intercalares existentes nesta instituição apenas servem para controlo interno.

Handwritten signatures and initials in the top right corner, including a large signature and several smaller ones.

Princípios Contabilísticos

A preparação das demonstrações financeiras atendeu o cumprimento dos princípios contabilísticos geralmente aceites, correspondente ao exercício de 2013, e não foi derogada qualquer disposição prevista no Plano Oficial de Contabilidade do Ministério da Saúde (POCMS), criado pela Portaria nº 898/2000, de 28 de Setembro e pelo que está definido no Plano Oficial de Contabilidade (POC), aprovado pelo Decreto-Lei nº 410/89, de 20 de Novembro, que afecte a imagem verdadeira e apropriada do activo, do passivo e dos resultados da empresa.

Comparabilidade de exercícios

As quantias relativas ao exercício de 2012 (comparativo), incluídas nas presentes demonstrações financeiras, estão apresentadas em conformidade com o modelo resultante das alterações introduzidas ao POC pelo Decreto-Lei nº 35/2005, de 17 de Fevereiro.

Critérios Valorimétricos

Os critérios Valorimétricos utilizados relativamente às rubricas do Balanço e Demonstração de Resultados foram os seguintes:

a) Imobilizações Incorpóreas

As imobilizações incorpóreas são contabilizadas pelo seu custo de aquisição, e as amortizações foram calculadas pelo método das quotas constantes, tendo-se aplicado as taxas máximas legalmente em vigor.

b) Imobilizações Corpóreas

As Imobilizações Corpóreas estão valorizadas ao custo de aquisição, deduzidas das reintegrações acumuladas, e as amortizações foram calculadas pelo método das quotas constantes, tendo-se aplicado as taxas máximas permitidas pelo Decreto Regulamentar nº 2/90, de 12 de Janeiro.

c) Existências

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

[Handwritten signatures and initials]
deceit - kee2

Cotação utilizada para a conversão em moeda portuguesa

As contas incluídas no Balanço, originariamente expressas em moeda estrangeira foram ajustadas com o câmbio em vigor à data da sua elaboração.

As contas incluídas na Demonstração de Resultados foram convertidas pelo câmbio à data de realização das respectivas operações. Incluem também os ganhos ou perdas cambiais decorrentes dos ajustamentos referidos no parágrafo anterior.

Impostos sobre o Rendimento

O CHBM, EPE está sujeito a tributação em sede de Imposto sobre o Rendimento de Pessoas Colectivas (IRC) á taxa de 25% e correspondente derrama á taxa de 10% do imposto.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correcção por parte das autoridades fiscais durante um período de quatro anos (dez anos para a Segurança Social).

Deste modo as declarações fiscais referentes ao exercício de 2013, poderão vir ainda a ser sujeitas a revisão, embora se considere que eventuais correcções resultantes de revisões fiscais, não poderão ter um efeito significativo nas demonstrações financeiras em 31 de Dezembro de 2013.

Concluindo, não existem situações que afectem de forma significativa os impostos futuros.

Comentário ás contas 43.1 “Despesas de instalação” e 43.2 “Despesas de investigação e desenvolvimento”

As despesas de investigação e de desenvolvimento dizem respeito ao projecto de concepção de um sistema de climatização no edifício das consultas externas, serviços de consultadoria e implementação do projecto integrado de logística hospitalar (Kanban Virtual) e cursos de suporte básico de vida.

Despesas de Instalação – Não aplicável

Imobilizado

O movimento ocorrido nas rubricas do activo imobilizado constante no balanço e respectivas amortizações e ajustamentos foi de acordo com os quadros seguintes:

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 10 - Activo Bruto

Rubricas	Exercício Dez 2013					
	Saldo inicial	Reavaliação/ajustamento	Amortiz.	Alienações	Transferências e abates	Saldo final
Imobilizações incorpóreas	442.785,94 €					442.785,94 €
Despesa de instalação	239.544,43 €	3.605.607,54 €			234.556,45 €	3.610.595,52 €
Despesas de investigação e de desenvolvimento	20.845.687,01 €	31.811.487,84 €	14.369,26 €		15.528.110,09 €	37.143.434,02 €
Propriedade industrial e outros direitos	24.156.517,85 €		332.697,59 €		113.842,35 €	24.375.373,09 €
Trespases	406.099,36 €				80.190,74 €	325.908,62 €
Imobilizações em curso	442.785,94 €					442.785,94 €
Adiantamentos p/ conta imob. incorpóreas						
Imobilizações corpóreas	239.544,43 €	3.605.607,54 €				3.610.595,52 €
Terrenos e rec. naturais	20.845.687,01 €	31.811.487,84 €	14.369,26 €		15.528.110,09 €	37.143.434,02 €
Edifícios e outras construções	24.156.517,85 €		332.697,59 €		113.842,35 €	24.375.373,09 €
Equipamento básico	406.099,36 €				80.190,74 €	325.908,62 €
Equipamento de transporte	54.694,59 €					54.694,59 €
Ferramentas e utensílios	6.127.790,15 €		36.551,59 €		3.786,23 €	6.170.555,51 €
Equipamento administrativo	11.463,60 €					11.463,60 €
Taras e vasilhame	7.581,57 €					7.581,57 €
Outras imobilizações corpóreas	136.289,66 €					136.289,66 €
Imobilizações em curso	442.785,94 €					442.785,94 €
Adiantamentos p/ conta imob. corpóreas						
Total	51.382.668,23 €	35.417.095,38 €	301.618,44 €		15.060.485,86 €	71.835.896,18 €

Página 3

Dez. 2013

Técnico de Contas N.º 29806:

FERNANDO GALVÃO
Diretor do Serviço Financeiro

Administração/gerência:

JOÃO SILVEIRA FERREIRO

Presidente do Conselho de Administração

M.F. E
J
lees-leez

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 10 - Amortizações e Ajustamentos

Rubricas	Exercício			Dez 2013
	Saldo Inicial	Reforço	Anulação/transferência	Saldo Final
Imobilizações incorpóreas				
Despesas de instalação				
Despesas de investigação e de desenvolvimento	435.698,95 €	5.091,48 €		440.790,43 €
Propriedade industrial e outros direitos				
Trespasse				
	435.698,95 €	5.091,48 €		440.790,43 €
Imobilizações corpóreas				
Terrenos e rec. naturais				
Edifícios e outras construções	9.612.384,78 €	1.251.297,75 €	8.252.461,80 €	2.611.220,73 €
Equipamento básico	19.742.589,36 €	1.500.560,35 €	1.119.847,72 €	20.123.302 €
Equipamento de transporte	344.113,76 €	33.029,91 €	80.030,45 €	297.113,22 €
Ferramentas e utensílios	45.081,33 €	3.088,80 €		50.170,13 €
Equipamento administrativo	5.622.691,26 €	288.223,32 €	3.754,11 €	6.132.160,47 €
Taxas e vasilhame	11.328,30 €	235,30 €		11.563,60 €
Outras imobilizações corpóreas	3.842,13 €	1.413,92 €		5.256,05 €
	34.780.550,52 €	3.077.840,33 €	8.445.240,08 €	39.413.150,77 €
Investimentos financeiros				
Títulos e outras aplicações financeiras				
Outros empréstimos concedidos				

Custos incorridos no exercício e respeitantes a empréstimos obtidos para financiar imobilizações, durante a construção, que tenham sido capitalizados nesse período.

Não existe custos constantes nas demonstrações financeiras respeitantes a empréstimos obtidos para financiar imobilizações.

2.7) Diplomas legais, nos termos dos quais se basearam e reavaliação dos bens do imobilizado.

Foram realizadas no exercício reavaliações do imobilizado tal como previsto pelo Decreto-Lei nº 299/2002 de 11 de Dezembro.

2.8) Discriminação das reavaliações, conforme mapa em anexo:

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 13 - Discriminação de reavaliações

Rubricas	Exercício Dez 2013		
	Costos históricos (a)	Reavaliações (a/b)	Valores contabilísticos reavaliados (c)
Imobilizações corpóreas			
Terras e rec. naturais	279.514,41 €	3.371.051,09 €	3.650.565,52 €
Edifícios e outras construções	10.586.373,71 €	24.535.839,58 €	35.122.213,31 €
Equipamento básico	3.244.208,10 €		3.244.208,10 €
Equipamento de transporte	29.804,40 €		29.804,40 €
Ferramentas e utensílios	6.524,56 €		6.524,56 €
Equipamento administrativo	263.395,04 €		263.395,04 €
Taras e vasilhame	2.325,52 €		2.325,52 €
Outras imobilizações corpóreas	2.325,52 €		2.325,52 €
Total	14.382.175,74 €	27.936.880,67 €	42.319.056,27 €
Investimentos financeiros			
Investimentos em imóveis			

a) Equidem de amortizações
b) englobam as sucessivas reavaliações

Handwritten signatures and notes:
S.A.
F
J
Jesús - beer

Administração/gerência:
João Silveira Ribeiro
João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Dez 2013

Página 6
Técnico de Contas N°29806:

Fernando Galvão
Técnico de Contas

2.9) Em relação às imobilizações corpóreas e em curso:

- a) Não existem imobilizações em poder de terceiros, incluindo bens de domínio público, não existe imobilizações implantadas em propriedade alheia e não existem imobilizações reversíveis.
- b) Não existem custos financeiros capitalizados, referente ao exercício e acumulado.

2.10) Indicação de bens utilizados em regime de locação financeira, com menção dos respectivos valores contabilísticos.

Não existem bens em regime de locação financeira.

2.11) Relação dos bens do imobilizado que não foi possível valorizar, com a indicação das razões dessa impossibilidade.

[Handwritten signatures and notes]
decs. 2013

Não aplicável.

2.12) Identificação dos bens de domínio público que não são objecto de amortização e indicação das respectivas razões.

Não Aplicável

2.13) Designação e sede das entidades participadas, com a indicação de parcela detida, bem como os capitais próprios ou equivalentes e do resultado do último exercício em cada uma das entidades, com menção desse exercício.

Não existem entidades participadas.

2.14) Relativamente aos elementos incluídos nas contas “Títulos Negociáveis” e “Outras Aplicações de Tesouraria”, indicação, quando aplicável, da natureza, entidades, quantidades, valores nominais e valores de balanço.

Não aplicável.

2.15) Discriminação da conta “Outras aplicações financeiras”, com indicação, quando aplicável, da natureza, entidades, quantidades, valores nominais e valores de balanço.

Não aplicável.



2.16) Indicação global, por categorias de bens, das diferenças, materialmente relevantes, entre custos de elementos do activo circulante, calculados de acordo com critérios Valorimétricos adoptados, e as quantias correspondentes aos respectivos preços de mercado.

Não existem diferenças materialmente relevantes entre os custos apurados segundo os critérios adoptados pela empresa e os correspondentes valores de mercado, dos activos circulantes constantes no balanço.

2.17) Fundamentação das circunstâncias especiais que justificam a atribuição a elementos do activo circulante de um valor inferior ao mais baixo custo ou do mercado.

Não aplicável.

2.18) Indicação e justificação das provisões extraordinárias respeitantes a elementos do activo circulante relativamente aos quais, face a uma análise comercial razoável, se prevejam descidas estáveis provenientes de flutuações de valor.

Não foram constituídas nem reforçadas provisões extraordinárias respeitantes a elementos do activo circulante.

2.19) Valor global das existências que se encontram fora da instituição.

Não existem existências fora da instituição.

2.20) Valor das dívidas de cobrança duvidosa incluídas em cada uma das rubricas de dívidas de terceiros constantes no balanço.

[Handwritten signatures and initials]
2013-12-31

Encontram-se incluídas no balanço dívidas de cobrança duvidosa no valor de **322.233,75 euros**, relativas a clientes. Para todas estas dívidas estão constituídas Provisões para Cobrança Duvidosa.

2.21) Valor global das dívidas activas e passivas respeitantes ao pessoal da instituição.

Em 31 de Dezembro de 2013, o CHBM, EPE não tinha em contas activas referente ao pessoal da instituição.

2.22) Quantidade e valor nominal de obrigações convertíveis, de títulos de participação e de outros títulos ou direitos similares. Emitidos pela entidade com a indicação dos direitos que conferem.

Não aplicável.

2.23) Discriminação das dívidas incluídas na conta “Estado e outros entes públicos” em situação de mora.

Não existem dívidas ao Estado em situação de mora.

2.24) Valor das dívidas de terceiros a mais de cinco anos, repartidas pelas respectivas rubricas de balanço.

Não existem dívidas a terceiros a mais de cinco anos.

[Handwritten signature]
4
[Handwritten signature]
Verific. Dec

2.25) Valor das dívidas a terceiros cobertas por garantias reais prestadas pela entidade com a indicação da natureza e da forma destas, bem como a sua repartição pelas rubricas do balanço.

Não existem dívidas a terceiros cobertas por garantias reais prestadas pela entidade.

2.26) Descrição das responsabilidades da entidade por garantias prestadas, desdobrando-as de acordo com a natureza destas e mencionando expressamente as garantias reais, bem como os avales prestados.

Não existem responsabilidades da entidade por garantias prestadas.

2.27) Indicação da diferença, quando levada a activo, entre as importâncias das dívidas a pagar e as correspondentes quantias arrecadadas.

Não aplicável.

2.28) Desdobramento das contas de provisões acumuladas explicando os movimentos ocorridos no exercício, de acordo com o quadro seguinte:

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.
ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS
Nota 21 - Ajustamentos

Contas	Saldo Inicial	Revisões	Exercício	
			Receitas	Saldo Final
Existências				
Mat. primas, subst. e de cons.				
Produtos e trabalhos em curso				
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos				
Prod. acabados e intermédios				
Mercadorias				
Dívidas de terceiros				
Clientes, C/A				
Clientes - Titulos a receber				
Clientes de cobrança duvidosa	322.243,75 €		1.695.140	326.928,89 €
Empresas do grupo				
Empresas do grupo				
Outras instituições financeiras				
Estado e outros entes públicos				
Outros devedores				
Subscritores de capital	322.243,75 €		1.695.140	326.928,89 €
Titulos Negociáveis				
Ações empresas do grupo				
Obrigações e titulos de participação em empresas do grupo				
Ações em empresas associadas				
Obrigações e titulos de participação em empresas associadas				
Outros titulos negociáveis				
Outras aplicações de tesouraria				

Administração/gerência:
[Handwritten signature]
DR. Sílvio Filipeiro
Presidente do Conselho de Administração

Dec. 2013

Página 9
Técnico de Contas N.º 29806
[Handwritten signature]
Rafael do Santos Pereira
Técnico de Contas

[Handwritten signatures and initials]
Lees - h2

2.29) Demonstração do custo com mercadorias vendidas e das matérias consumidas, de acordo com o mapa seguinte:

Nota 41 - Demonstração do custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas

Movimentos	Mercadorias	Exercício Dez 2013	
		Mat.-primas subsidiárias e de consumo	Total
1. Existências iniciais		2 077 599,50 €	2 077 599,50 €
2. Compras		16 984 379,83 €	16 984 379,83 €
3. Regularização de existências			
4. Existências finais		1 925 167,91 €	1 925 167,91 €
S. C.M.V.M.C. (1+2+3-4)		17.136.811,42 €	17.136.811,42 €

2.30) Repartição do valor líquido das vendas e das prestações de serviços, apurado nas contas 71 “Vendas e Prestações de Serviços”, por actividade e por mercado (interno e externo) na medida em que tais actividades sejam consideravelmente diferentes.

Valor das vendas e prestações de serviços:

Rubricas	Mercado Interno	Mercado Externo
Venda de Mercadoria		
Prestação de Serviços	70.352.031,48 €	

2.31) Desdobramento das conta 75 “Trabalhos para a própria entidade”, por rubrica da conta de imobilizado.

Não aplicável.

Handwritten signatures and initials

2.32) Demonstração de resultados financeiros, como segue:

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 45 - Demonstração de resultados financeiros

Custos e perdas	Exercício		Provisões e ganhos	Exercício	
	Dez 2013	Dez 2012		Dez 2013	Dez 2012
68.1 Juros suportados	270.882,44 €	268.510,46 €	78.1 Juros obtidos	43,96 €	187,19 €
68.2 Perdas em empresas do grupo e associadas			78.2 Ganhos em empresas do grupo e associadas		
68.3 Amortizações de investimentos em imóveis			78.3 Rendimentos de imóveis		
68.4 Ajustamentos de aplicações financeiras			78.4 Rendimentos de participações de capital		
68.5 Difer. câmbio desfavoráveis			78.5 Diferenças de câmbios favoráveis		
68.6 Desc. de p. pag. concedidos			78.6 Descontos de pronto pagamento obtidos	27.310,89 €	37.396,10 €
68.7 Perdas na alienação de aplic. de tesouraria	1.550,32 €	1.138,51 €	78.7 Ganhos na alienação de aplic. tesouraria		
68.8 Outros custos e perdas financ.			78.8 Reversões e outros provisos e ganhos financeiros	20,50 €	765.716,78 €
Resultados financeiros	(245.057,41) €	533.633,16 €			
	27.310,35 €	303.388,07 €		27.310,35 €	303.300,07 €

Handwritten signature: Leão - Lee

Página 20

Administração/gerência:

Dez 2013

Técnico de Contas N°29806:

Handwritten signature: João Silveira Figueira
João Silveira Figueira
Presidente do Conselho de Administração

Handwritten signature: Fernando Galvão
FERNANDO GALVÃO
Diretor de Serviços Financeiros

2.33) Demonstração dos resultados extraordinários, como segue:

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E.P.E.

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 46 - Demonstração de resultados extraordinários

Custos e perdas	Exercício		Provisões e ganhos	Exercício	
	Dez 2013	Dez 2012		Dez 2013	Dez 2012
69.1 Donativos			79.1 Restituição de impostos		
69.2 Dívidas incobráveis	408,75 €	5.512,50 €	79.2 Recuperação de dívidas		
69.3 Perdas em existências	4.179,02 €	610.859,26 €	79.3 Ganhos em existências	175.604,76 €	449.071,19 €
69.4 Perdas em imobilizações	1.889,75 €	15.965,98 €	79.4 Ganhos em imobilizações	650,32 €	120,00 €
69.5 Multas e penalidades	9,60 €	10,50 €	79.5 Benefícios de penalidades contratuais	7.271,13 €	20.624,70 €
69.6 Aumentos de amortizações	4.695,14 €		79.6 Reduções de provisões	73.769,15 €	23.468,02 €
69.7 Correções relat. a exerc. Anterior	34.665,02 €	5.243.934,07 €	79.7 Correções relativas a exerc. Anterior	441.817,67 €	67.236,66 €
69.8 Outros custos e perdas extra	59.392,42 €	39.211,11 €	79.8 Out. provisos e ganhos extra	254.566,21 €	336.972,15 €
Resultados extraordinários	850.379,54 €	(4.998.000,70) €			
	935.619,25 €	807.692,32 €		935.619,25 €	807.692,32 €

Página 21

Administração/gerência:

Dez 2013

Técnico de Contas N°29806:

Handwritten signature: João Silveira Figueira
João Silveira Figueira
Presidente do Conselho de Administração

Handwritten signature: Fernando Galvão
FERNANDO GALVÃO
Diretor de Serviços Financeiros

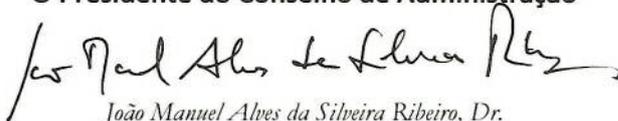
O TÉCNICO DE CONTAS



Fernando Joaquim Galvão, Dr.

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Presidente do Conselho de Administração



João Manuel Alves da Silveira Ribeiro, Dr.

O Vogal do Conselho de Administração



Mário João Frederico Bernardino, Dr.

A Vogal do Conselho de Administração



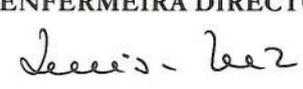
Elsa Maria Baião Ferreira Airosa Banzá, Dr.ª

A DIRECTORA CLÍNICA



Elizabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues, Dr.ª

A ENFERMEIRA DIRECTORA



Luisa Maria Alves da Luz, Enf.ª

CERTIFICAÇÃO LEGAL DE CONTAS

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

RELATÓRIO DO FISCAL ÚNICO

RELATÓRIO E PARECER DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS