

Relatório e Contas 2012



CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, EPE

Barreiro, 31 de Março de 2013

ÍNDICE

	Pág.
Mensagem do Presidente	2
Indicadores da Actividade Assistencial	3
Breve Apresentação	4
Actividade mais significativa em 2012	14
Missão da Entidade, valores e objectivos	18
Órgãos Sociais	19
Governo da Sociedade	20
Estrutura Organizacional	36
Actividade 2012	37
Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos	46
Evolução dos Indicadores Económico - Financeiros	50
Principais Actividades e Investimentos Desenvolvidos em 2012	58
Proposta de Aplicação de Resultados	61
Demonstrações Financeiras	62
Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados	67
Certificação Legal de Contas	83
Relatório e Parecer do Fiscal Único	86
Relatório do Fiscal Único	87
Relatório e Parecer do Revisor Oficial de Contas	89

Mensagem do Presidente

Desde 22 de Novembro de 2012 o Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE (CHBM) tem um Conselho de Administração diferente do que até então foi responsável pela gestão da instituição.

Assim sendo, o essencial do que consta do relatório que agora se apresenta foi prosseguido por uma entidade gestora diferente da actual, mas em cuja actuação, no sentido do ajustamento dos custos aos proveitos gerados e de procura de reduções de custos, esta se revê e procura prosseguir.

O desequilíbrio verificado entre proveitos e custos de exploração, que a situação económico-financeira documenta, não pode deixar de ser uma das principais preocupações do Conselho de Administração do CHBM, não esquecendo a criação 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, Dr.

Indicadores de Actividade Assistencial

	2010	2011	2012
INTERNAMENTO			
N.º de Camas	398	374	355
Doentes Saídos	13.544	12.845	12.346
Demora Média	8	7,9	8,2
Taxa de Ocupação (sem berçário)	73.5%	74.8%	78,5%
Doentes Tratados/Cama	34,6	35	35,5
Taxa de Letalidade	6,8	6,8	7,7
CIRURGIA DO AMBULATÓRIO			
N.º Doentes Operados	1.984	2.105	2.345
BLOCO OPERATÓRIO			
<u>N.º Doentes</u>			
Cirurgia Convencional Base	2.720	2.542	2.248
Cirurgia Ambulatória Base	1.766	1.977	2.245
Cirurgia Convencional Adicional	282	304	229
Cirurgia Ambulatória Adicional	218	128	100
Cirurgia Urgente	1.398	1.339	1.053
AMBULATÓRIO			
<u>Consultas Externas (Médicas)</u>			
Primeiras Consultas	40.434	38.892	38.561
Consultas Subsequentes	129.313	127.380	125.918
Total Consultas	169.747	166.272	164.479
Taxa de Acessibilidade	23,80%	23,40%	23,44%
<u>Consultas Externas (Não Médicas)</u>			
N.º Total de Consultas Não Médicas	8.810	17.101	12.091
N.º Total de Consultas Realizadas	178.557	183.373	176.570
Urgências			
Hospitais de Dia (n.º Sessões)	25.296	29.600	32.780
<u>Radioterapia (N.º Tratamentos)</u>			
	33.552	30.526	28.047
Total MCDT			
Serviço Domiciliário	632	252	
CONTAS DE RESULTADOS			
Prestações de Serviços	69.837.825,36 €	59.761.291,01 €	62.929.818,54 €
Subsídios à Exploração	7.168,21 €	2.205,03 €	5.719,94 €
Resultados Operacionais	-20.857.873,37 €	-25.378.280,36 €	- 13.815.286,45 €
Resultados Financeiros	-177.999,48 €	-210.099,95 €	533.631,10 €
Resultados Correntes	-21.035.872,85 €	-25.588.380,31 €	- 13.281.655,35 €
Resultado Líquido	-20.493.103,63 €	-24.574.249,73 €	- 18.513.972,87 €
ESTRUTURA DO BALANÇO			
Activo Fixo	20.923.129,99 €	20.425.571,81 €	17.211.824,39 €
Activo Circulante	17.119.328,78 €	17.476.674,08 €	13.375.410,68 €
Activo Total	116.242.545,37 €	47.785.716,82 €	92.038.092,94 €
Fundos Próprios	-19.627.304,24 €	-47.770.708,70 €	- 65.681.640,86 €
Passivo Corrente	128.007.415,96 €	95.556.425,52 €	157.719.733,80 €
RÁCIOS DE SITUAÇÃO FINANCEIRA			
Liquidez Geral	0,32	0,20	0,08
Liquidez Reduzida	0,227	0,089	0,075
RÁCIOS DE ESTRUTURA			
Autonomia Financeira	-16,80%	-100%	-72,20%
RÁCIOS DE GESTÃO			
Prazo Médio Recebimento (em dias)	31	42	48
Prazo Médio Pagamento (em dias)	251	412	551

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

Instituições Hospitalares

Seguindo o paradigma da constituição de Centros Hospitalares visando obter economias de escala e preconizar formas de organização mais eficazes e eficientes, na Península de Setúbal encontramos actualmente o Centro Hospitalar de Setúbal, constituído pelos Hospitais de S. Bernardo e pelo Hospital do Outão, tendo sido constituído em 2009 o Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE, que



entrou em vigor no dia 1 de Novembro de 2009. Este Centro Hospitalar junta, assim, um hospital distrital nível IV e um hospital concelhio. Ainda encontramos o Hospital Garcia de Orta, EPE, classificado como hospital central.

A existência em áreas geográficas contíguas de outras unidades hospitalares, gera não só alguma flutuação na procura dos utentes/clientes em valências específicas, como será o exemplo da Obstetrícia, como promove o estabelecimento de complementaridades entre os mesmos, de forma a promover-se ganhos de eficiência e ultrapassar algumas lacunas ao nível de recursos, quer humanos quer técnicos.

Assim, o Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE assume-se como a Unidade Hospitalar de referência para a Radioterapia, dando resposta à procura deste tipo de tratamentos não só para os Hospitais da Península de Setúbal, como ainda também para o Hospital de Vila Franca de Xira e ainda para doentes provenientes do IPO de Lisboa, CHLO e CHLC, garantindo-se a realização de Consultas de Decisão Terapêutica na maior parte destes hospitais com presença de um radioterapeuta do CHBM, EPE. Ainda assim, o número de doentes referenciados para a realização de tratamentos de radioterapia em 2012 decresceu 5,8% face ao ano anterior, o que representou menos 77 doentes.

No ano de 2012 assistiu-se a uma maior intervenção por parte da ARSLVT no sentido da racionalização da organização da oferta de serviços por parte dos 3 hospitais da Península, face à escassez de recursos humanos médicos em algumas áreas, tendo sido iniciado um trabalho de análise das especialidades críticas, com vista à obtenção de decisão quanto ao modelo a implementar casuisticamente. Algumas das decisões entretanto tomadas acabarão por ter impacte já em 2013, como será o caso da resposta na Urgência de Oftalmologia.

Privados

Na área de influência do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE, os utentes/clientes possuem uma oferta significativa em termos de Consultórios e Clínicas de Ambulatório na área das Consultas (com mais significado, o Centro Local do SAMS, a Casa de Saúde do Barreiro e a União Mutualista N.ª Sra. da Conceição - Montepio). A Casa de Saúde do Barreiro tem actividade cirúrgica (em Ambulatório e em regime de Internamento), tendo passado a dispor de equipamento de ressonância magnética no decorrer de 2006, e a Clínica do Rosário oferece MCDT. A Clínica do Montepio oferece consultas e MCDT's.

Existem ainda duas Clínicas que operam na área dos cuidados nefrológicos, fora um vastíssimo conjunto de pequenas clínicas e consultórios particulares. Deste modo, o número de especialistas a exercer uma actividade privada é bastante significativo numa área relativamente próxima.

Descrição de Unidades “complementares” de Prestação de Cuidados

Centros de Saúde

Os Centros de Saúde da área de influência do Hospital do Barreiro estão organizados num Agrupamento Centros de Saúde que inclui as Unidades de Saúde Integrados do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, denominado Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho, sendo que neste agrupamento foram constituídas quatro Unidades de Saúde Familiar. A constituição do ACES na área de influência do Hospital permite manter e incrementar o trabalho de cooperação que temos procurado desenvolver.

Cuidados Continuados

Por força da constituição da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI), o ano de 2007 marca a definição da referenciação por parte das estruturas hospitalares para estruturas de cuidados continuados, de acordo com a tipologia de serviços definida – Unidades de Paliativos, Convalescença, Média Duração e Reabilitação e Longa Duração e Equipas de Cuidados Continuados mantendo-se a resposta no âmbito SNS, seja por via das Instituições hospitalares públicas, seja pelas Instituições privadas com protocolos estabelecidos com a Rede.

A referenciação para a RNCCI foi considerada um item de relevância em termos da contratualização externa, tendo sido definido como um dos indicadores de Qualidade e Eficiência nos Contratos Programa, a cujo cumprimento têm estado indexadas verbas de financiamento. Desta forma, tem sido também um dos indicadores que tem sido introduzido e avaliado ao nível da contratualização interna, a partir do Sistema de Gestão por objectivos de cada Serviço.

Inicialmente, o enfoque foi dado ao número de doentes que eram referenciados para a RNCCI, mas a constante insistência da parte dos hospitais, que se viam confrontados com a elaboração da referenciação, mas com fraca resposta da rede, terá sido uma das razões que fez mudar o âmbito do indicador em 2011, passando a ter-se em conta a eficiência do processo de referenciação. De facto, passaram os hospitais a ser avaliados em função do tempo (mediana) entre a data do internamento do doente e a sua sinalização para a RNCCI, que tem tido como valor de referência 10 dias.

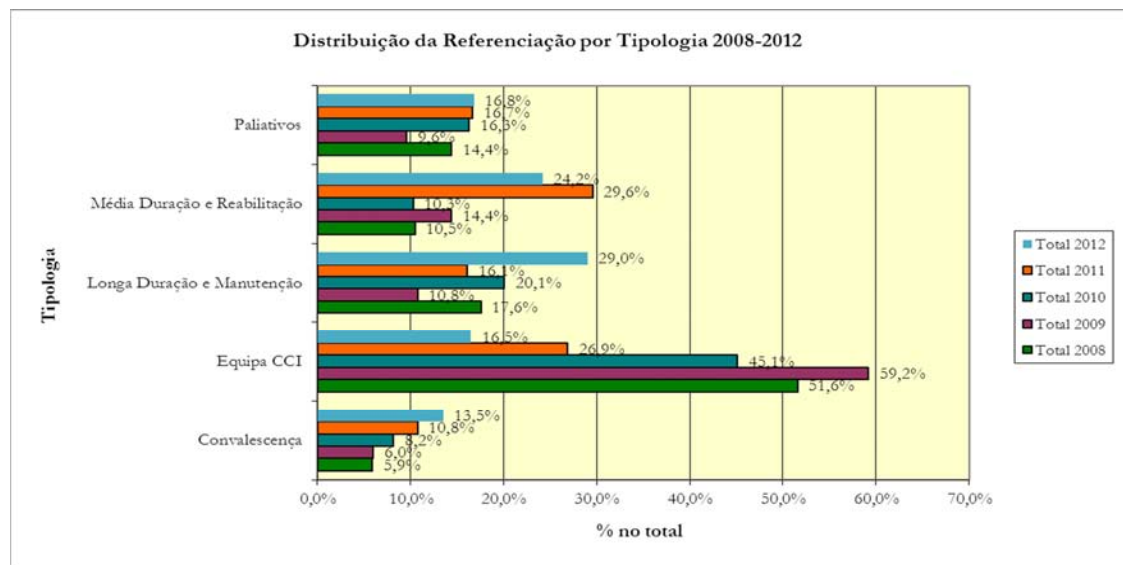
Contudo, no ano de 2012, este indicador sofreu nova alteração na sua formulação, passando a aferir-se “permilagem de doentes sinalizados para a RNCCI em tempo adequado, no total de doentes saídos (permilagem)”. O objectivo definido para o CHBM, EPE foi de 27% e, de acordo com os cálculos realizados internamente e em sintonia com o que foi transmitido pela ARSLVT, o ano de 2012 terá ficado nos 24,29%, portanto, 2.1% abaixo do objectivo.

Tendo em atenção a importância desta matéria, analisa-se a evolução da distribuição da referenciação por tipologia (Gráfico 1) e a evolução da percentagem de colocação dos doentes por tipologia Gráfico 2) ao longo do período de 2008/2012.

Avaliando a referenciação realizada tendo em conta as tipologias de resposta, verifica-se no Gráfico 1, que o maior volume de referenciação foi feito para a Equipa Cuidados Continuados integrados (ECCI) ao longo do primeiro triénio de avaliação. No entanto, em 2011 ocorreu uma alteração da distribuição, passando a tipologia de Média Duração e Reabilitação a assumir a primazia da referenciação Interna. O ano de 2012 veio acentuar a tendência de redução do peso da referenciação para a Equipa CCI (desce de 59.2% em 2009 para 16.5% em 2012). Esta situação evidencia a ausência de suporte familiar e social para que os doentes possam regressar ao seu domicílio, bem como o aumentar do nível de dependência da população cada vez mais envelhecida a que o hospital dá resposta.

Assim, verificamos o aumento da referenciação para as tipologias de Longa Duração e de Média Duração e Reabilitação, que em conjunto representam cerca de 53% do total da referenciação de 2012. A tipologia de Paliativos mantém o seu peso (acima dos 16% nos últimos 3 anos) e a convalescença aumenta ligeiramente no último ano (para 13.5%).

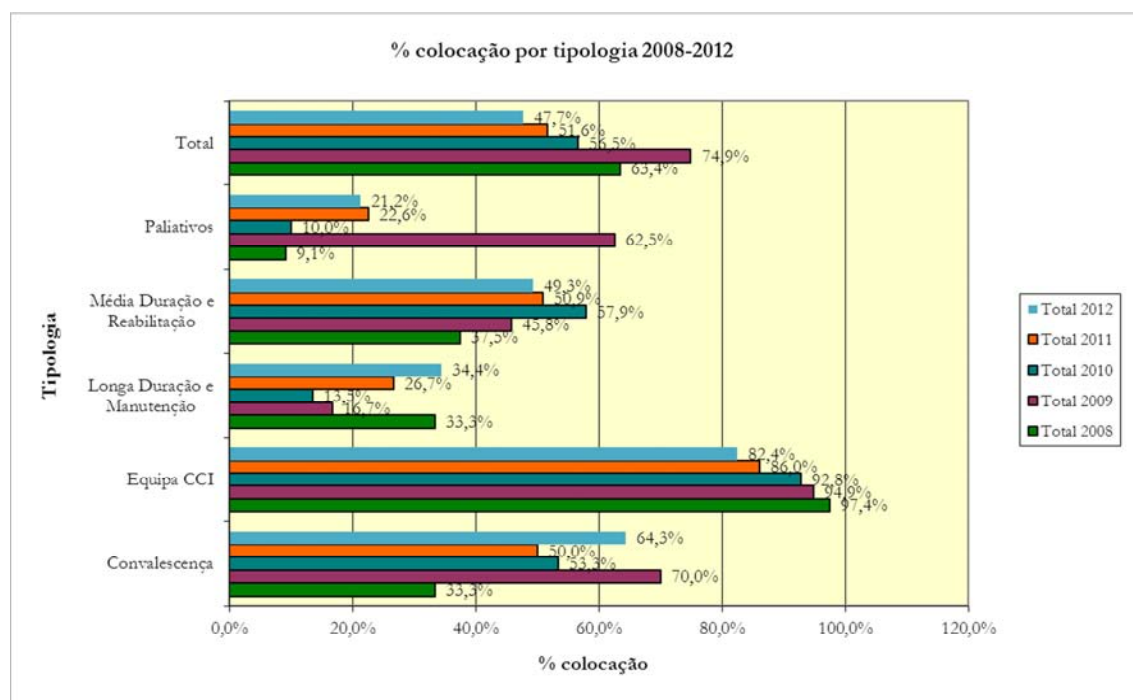
Gráfico 1 – Distribuição da Referenciação por Tipologia: 2008-2012



Do mesmo modo, importa aferir a capacidade de resposta que a RNCCI apresentou ao longo destes 5 anos, em termos de colocação dos doentes referenciados. Para tal, apresenta-se o Gráfico 2, no qual se torna patente que a RNCCI reduziu a sua capacidade de resposta ao longo do período em análise, tendo em 2008 apresentado uma capacidade de 63,4%, e em 2012 de 47,7%.

A tipologia que apresenta maior capacidade de resposta ao longo de todo o período em análise é a ECCI, seguida pela Convalescência e a Média Duração e Reabilitação. Globalmente, a tipologia de cuidados com menor capacidade de colocação foi a de Cuidados Paliativos, apesar de em 2009 ter apresentado um resultado elevado, fruto da abertura de diversas unidades para este tipo de cuidados.

Gráfico 2 – Evolução da percentagem de colocação por tipologia: 2008-2012.



Ainda nesta área, o ano de 2010 marcou a entrada em funcionamento de uma Unidade de Cuidados Continuados de Cuidados Paliativos a funcionar no espaço físico do Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE, dotada inicialmente de 8 camas, tendo actualmente uma lotação de 10 camas. A unidade está a funcionar desde Abril de 2010, tendo tratado em 2012 64 doentes, com uma demora média de 66,9 dias e uma taxa de ocupação de 90.6%.

Análise da envolvente interna que fundamenta a estratégia do Hospital

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE integra os Hospitais Nossa Senhora do Rosário, EPE, Barreiro e o Hospital Distrital do Montijo, totalizando uma lotação de 355 camas e abrangendo uma área de influência de cerca de 214.000 habitantes.

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE dá resposta à procura de cuidados de Saúde de utentes proveniente essencialmente dos concelhos do Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete, ainda que para a área da Radioterapia se preste cuidados a doentes provenientes de outras localidades, referenciados pelos Centros Hospitalares de Setúbal, CHLO, CHLC e IPO de Lisboa, entre outros.



Em actividade permanente mantém:

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

Em horário diurno funcionam ainda a 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) Anatomia Patológica, Medicina Física e Reabilitação e Radioterapia (8:00 – 19:00). Funciona ainda a Unidade de Cirurgia do Ambulatório, localizada no hospital do Montijo. No Quadro seguinte apresentamos as especialidades/valências existentes no Centro Hospitalar.

Temos ainda a funcionar os Hospitais de Dia de Oncologia, Infecçologia, Diabetologia, Auto-Imunes, Pneumologia, Urologia, Pediatria, Imunohemoterapia e Psiquiatria.

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				
			Infecçologia				Auto-Imunes				
			Gastroenterologia				Infecçologia			sim	
	Cardiologia		Dermatologia	Dermatologia						sim	
	Pneumologia		Cardiologia	Cardiologia					Pneumologia	sim	
	Isolamento		Pneumologia							sim	
	Neurologia		Neurologia							sim	
	Oncologia		Oncologia						Oncologia		
		Follow-up UCI									
Cirúrgica	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								
Materno-Infantil	Ginecologia		Ginecologia		Urg.ª Gin/Obst						
	Obstetrícia		Obstetrícia								
	Pediatria		Pediatria	Pediatria			Urg.ª Pediatria		Pediatria	sim	
		Pedopsiquiatria									
Psiquiatria e Saúde Mental	Psiquiatria		Psiquiatria	Psiquiatria	Urg.ª Médico-Cirúrgica		Psiquiatria	Psiquiatria			
	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		
			Radioterapia					Radioterapia			
			Anatomia Patológica					Anatomia Patológica			
					Patologia Clínica			Patologia Clínica	Patologia Clínica		
					Imagiologia			Imagiologia	Imagiologia		

Funciona na estrutura física do CHBM, no Hospital do Barreiro, uma unidade de Cuidados Paliativos, integrada na RNCCI, com uma lotação de 10 camas.

Dispomos, ainda de Apoio Domiciliário, na área da Psiquiatria.

O Centro Hospitalar Barreiro-Montijo tem duas respostas em termos de Urgência, sendo uma Básica (Hospital Montijo) e outra Médico-Cirúrgica (Geral, Pediátrica e Obstétrica-Ginecológica).

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, por forma a permitir que a assistência a ser prestada, após a realização da triagem, possa ser realizada em função do estado clínico do doente e não em observância ao critério da ordem de chegada.

Ainda relativamente à Urgência e na sequência de um processo de reorganização das Urgências Psiquiátricas na região de Lisboa e Vale do Tejo, promovida pela ARSLVT, em colaboração com a Coordenação Nacional para a Saúde Mental, implementou-se uma concentração da resposta à Urgência Psiquiátrica no CHBM no período das 20h às 24h e das 0 às 8h dos dias úteis, bem como aos fins-de-semana e feriados, sendo que no período das 8h às 20h dos dias úteis, manteve-se a resposta psiquiátrica nos Hospitais do Barreiro, Garcia da Orta e de Setúbal, nos moldes em vigor até então;

Na área dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica mantém-se um Protocolo com a Sub-Região, no sentido de oferecer aos Centros de Saúde da área de influência acesso privilegiado a um conjunto de técnicas, como sejam na área da Anatomia Patológica (ao nível das Citologia, que mantém uma muito forte adesão por parte dos Centros de Saúde, graças aos altos padrões de qualidade, associado à rapidez de resposta), Endoscopias Digestivas Altas e Baixas, Cardiotocografia Fetal, Ecografias Morfológicas, também bastante solicitado por parte dos Centros de Saúde.

Dispõe-se do ciclo completo de intervenção ao nível oncológico, com cirurgia especializada, Quimioterapia e Radioterapia. No entanto, não se dispõe de Ressonância Magnética, Litotricia, Angiografia, Angioplastia Coronária e Exames de Hemodinâmica. Relativamente à área de Hemodinâmica, está vigente um protocolo de referência com o Centro Hospitalar de Setúbal, EPE,

onde existe já a técnica montada com equipamento, para a referenciação dos nossos doentes. No resto, recorre-se à rede de referenciação.

Para tal, afectámos um Cardiologista do nosso mapa de pessoal para aquele Centro Hospitalar.

Actividade mais significativa em 2012

UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

A nova Unidade de Cirurgia de Ambulatório do CHBM entrou em funcionamento no dia 1 de Junho de 2012 e realiza, actualmente, cirurgias das seguintes especialidades: urologia; oftalmologia; ortopedia; cirurgia geral; cirurgia plástica e cirurgia pediátrica.

Localizada no Hospital do Montijo, esta Unidade de Cirurgia de Ambulatório tem uma zona de Consulta Externa, Bloco Operatório e Recobro. A Consulta Externa destina-se ao atendimento dos doentes, integrando sala de trabalho de enfermagem e admissão geral de doentes. O Bloco Operatório é dotado de duas amplas salas de operações e uma de cuidados pré-anestésicos. O Recobro está organizado em duas áreas de recuperação, uma com camas e outra com cadeirões, onde os doentes estarão sempre monitorizados e acompanhados por médicos e enfermeiros.

Com um investimento de cerca de 2 milhões de euros, a construção da Unidade de Cirurgia de Ambulatório representa uma obra muito importante para a reabilitação do Hospital do Montijo, pretendendo-se o desenvolvimento desta unidade hospitalar, equipando-a com meios físicos, humanos e técnicos capazes de prestar cada vez melhores cuidados de saúde à população.

NOVAS INSTALAÇÕES DA CONSULTA DE PSIQUIATRIA

A Consulta de Psiquiatria do CHBM dispõe, desde o dia 28 de Fevereiro de 2012, de novas instalações, situadas no piso 2 do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, junto ao internamento desta especialidade.

Neste espaço foram feitas obras de beneficiação, permitindo assim melhorar as condições de trabalho para os profissionais de saúde e de atendimento para os utentes. Esta mudança permite, ainda, centralizar no mesmo piso o internamento e as consultas externas do Serviço de Psiquiatria.

As novas instalações dispõem de 6 gabinetes de consulta de psiquiatria, 3 gabinetes de consulta de psicologia, gabinete de terapia ocupacional, sala de actividades, gabinete de enfermagem, sala de soroterapia, entre outros espaços.

CHBM RECONHECIDO COMO HOSPITAL AMIGO DOS BEBÉS

O CHBM foi reconhecido, em Setembro de 2012, como Hospital Amigo dos Bebés por cumprir as dez medidas para um aleitamento materno de sucesso. Estas medidas foram estabelecidas e definidas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF.

As 10 medidas são:

1. Ter uma política de promoção do aleitamento materno, afixada, a transmitir regularmente a toda a equipa de cuidados de saúde;
2. Dar formação à equipa de cuidados de saúde para que implemente esta política;
3. Informar todas as grávidas sobre as vantagens e a prática do aleitamento materno;
4. Ajudar as mães a iniciarem o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento;
5. Mostrar às mães como amamentar e manter a lactação, mesmo que tenham de ser separadas dos seus filhos temporariamente;
6. Não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou líquido além do leite materno, a não ser que seja segundo indicação médica;
7. Praticar o alojamento conjunto: permitir que as mães e os bebés permaneçam juntos 24 horas por dia;
8. Dar de mamar sempre que o bebé queira;
9. Não dar tetinas ou chupetas às crianças amamentadas ao peito, até que esteja bem estabelecida a amamentação;

10. Encorajar a criação de grupos de apoio ao aleitamento materno, encaminhando as mães para estes, após a alta do hospital ou da maternidade.

RADIOTERAPIA, APROVISIONAMENTO E FARMÁCIA RENOVAM CERTIFICAÇÃO

O Serviço de Radioterapia do CHBM renovou a sua certificação pela SGS, através da norma NP EN ISO 9001:2008, pelas actividades de planeamento, administração e controlo de radioterapia externa em doentes do foro oncológico.

Com a certificação do sistema de gestão da qualidade, os colaboradores do Serviço comprometem-se a cumprir todos os requisitos legais, regulamentares e técnicos aplicáveis à actividade que desempenham; e a tentar melhorar continuamente o sistema de gestão da qualidade do serviço, visando aumentar a satisfação dos doentes, das Instituições que os referenciam e dos profissionais que ali trabalham.

O Serviço de Aprovisionamento do CHBM renovou a sua certificação pela APCER após 3 anos de ciclo, através da norma NP EN ISO 9001:2008, pelo sistema de "gestão e controlo de stocks e aquisição de bens e serviços necessários à actividade do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE".

Recorde-se que este Serviço foi certificado pela primeira vez em 2009, ano em que concluiu a 3.ª fase de um Projecto Integrado de Logística Hospitalar, que teve início em Agosto de 2007, com a beneficiação do seu armazém e com a reformulação do processo logístico, através do sistema e-kanban.

Trata-se de um sistema inovador que permite fazer o registo online de todos os produtos consumidos, através de um PDA (terminal móvel), garantindo a existência de um inventário permanente, actualizado online, cuja informação é recebida no armazém. Desta forma, é o próprio sistema que faz os alertas da quantidade de material a repor nos serviços, face aos níveis acordados, que pode ser ajustado em função das necessidades e/ou dos objectivos da Organização.

Com este projecto o Serviço de Aprovisionamento do CHBM recebeu o 1º prémio para Equipas de Melhoria, num concurso realizado pela Associação Portuguesa de Qualidade em 2009, e também o prémio "Qualidade em Saúde: Certificação" dos Prémios Hospital do Futuro 2009/2010. De realçar que este Serviço foi o primeiro Serviço de Aprovisionamento do Serviço Nacional de Saúde (SNS) a obter esta certificação e o segundo a implementar o projecto e-kanban.

Os Serviços Farmacêuticos do CHBM renovaram a sua certificação pela SGS, através da norma NP EN ISO 9001-2008, pelo sistema de "gestão de stocks de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, preparação de medicamentos (reembalagem e manipulados), validação de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos aos clientes internos e em ambulatório, e farmacocinética."

Destaca-se, ainda, os projectos levados a cabo pelo Serviço de Sistemas de Informação realizados em 2012:

1 - Projecto GICO-Gestão Integrada de Cadeiras da Oncologia - Permite através de integração com o SONHO gerir a área da cadeirões e de camas de hospital de dia de oncologia bem como todo o fluxo de pedido e fornecimento dos medicamentos.

2 - Implementação do SIRIU no S. de Urgência de Ginecologia - Obstetrícia; O SIRIU- Sistema Integrado de Registo de Informação para Urgências é um sistema que permite aos diversos profissionais envolvidos na prestação de cuidados (médicos, enfermeiros, etc.), dos diversos serviços de urgência do CHBM, consultar e registar a informação clínica relevante no registo de episódio de cada doente.

Este sistema integra a informação proveniente do SONHO, do sistema de triagem de Manchester (no caso do serviço de urgência geral) e dos sistemas de MCDT's (PACS-Imagiologia e Patologia Clínica).

3- Desenvolvimento da aplicação IMAGIS, que permite a requisição de exames de Imagiologia por via electrónica de todos os serviços de internamento.

4 - Desenvolvimento de um módulo de triagem pediátrica e respectiva incorporação no SIRIU;

5- Desenvolvimento do SIPREM - Indicadores de produção por médico e por serviço e outros.

Missão da Entidade

O CHBM, EPE tem como missão assegurar os cuidados de saúde ao nível de educação, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo a qualidade e a equidade aos cidadãos numa perspectiva de eficiência e melhoria contínua.

Para tal, promove de forma sistemática a satisfação dos utentes, dos profissionais e da comunidade, respeitando o ambiente e procurando sinergias com outras instituições.

Valores e Objectivos

Visão

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

Objectivos Institucionais

- Profissionalismo;
- Humanismo;
- Inovação;
- Rigor;
- Eficiência;
- Responsabilidade.



Órgãos Sociais

Conselho de Administração (até 21 de Novembro de 2012)

Presidente – Eng.^a Izabel Maria Nunes Rodrigues Daniel Pinto Monteiro

Vogal – Dr. Ruben José de Almeida Martins Raposo

Vogal – Dr.^a Nina Moreira Pires de Sousa Santos e Geraldês Rodrigues

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

Enfermeira Directora – Enf.^a Maria Helena Ferreira de Almeida

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

Representante – Dr. José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues

Conselho de Administração (a partir 22 de Novembro de 2012)

Presidente – Dr. João Manuel Alves da Silveira Ribeiro

Vogal – Dr. Mário de Figueiredo Bernardino

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

Governo da Sociedade

Missão, Objectivos e Politicas da Organização

Missão da Entidade

Assegurar os cuidados de saúde ao nível de educação, promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, garantindo a qualidade e a equidade aos cidadãos numa perspectiva de eficiência e melhoria contínua.

Para tal, promove de forma sistemática a satisfação dos utentes, dos profissionais e da comunidade, respeitando o ambiente e procurando sinergias com outras instituições.

Objectivos

O reforço das políticas que visam a melhoria da organização e a progressiva alteração da cultura centrando no utente/doente toda a lógica de funcionamento do Hospital e a sua sustentabilidade económica e financeira a curto e médio prazo.

Sublinham-se três vertentes fundamentais:

- O aumento da acessibilidade através da permanente articulação com os Centros de Saúde para diminuição das listas de espera de consultas e alargamento do horário de actividade do Bloco Operatório de modo a dar resposta á lista de espera cirúrgica.
- O cumprimento das metas de produção de eficiência, produtividade e qualidade previstas no Plano de Desempenho.
- A garantir a sustentabilidade económico-financeiro médio e longo prazo.

Políticas da Organização

São políticas do hospital a necessidade de estabelecer um compromisso sério entre a prestação de cuidados de saúde de elevada qualidade e a garantia da sustentabilidade económica e financeira do Hospital, num ambiente macro económico de contenção orçamental.

A acrescer a este ambiente, sublinha-se a crescente "ebulição" do mercado de recrutamento de recursos médicos, com notórios desequilíbrios entre a oferta e a procura em algumas especialidades tendendo a empolar custos e a condicionar respostas técnicas adequadas em tempo oportuno.

A insuficiente resposta na área dos cuidados continuados vai continuar a sobrecarregar os hospitais de agudos, obrigando-os a disponibilizar recursos para esta área.

Este quadro vai obrigar as equipas de gestão a um forte reforço das políticas de racionalização e de optimização dos recursos disponíveis, monitorizando permanentemente os níveis de eficiência e de eficácia dos indicadores assistenciais e de gestão, no sentido de garantir capacidade de respostas adequadas no plano assistencial e o rigoroso cumprimento das metas orçamentais negociadas.

O desafio colocado é a compatibilização destes efeitos, alguns de sinal contrário, obrigando a definir uma linha de gestão estrategicamente equilibrada que cumpra o desígnio principal do Hospital, prestar cuidados de saúde de elevada qualidade, garantindo a sustentabilidade económica/financeira a curto e médio prazo.

Como nota final sublinhamos o desenvolvimento do princípio da complementaridade entre Organizações de Saúde, como eixo fundamental para potenciar e otimizar os recursos existentes, com particular evidência nos Serviços de Urgência.

Regulamentos a que a organização está sujeita

O Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, transformou o Hospital em Entidade Pública Empresarial, integrada no Serviço Nacional de Saúde e tutelada pelos Ministérios da Saúde e das Finanças. Esta entidade é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-lei nº 558/99, de 17 de Dezembro.

O CHBM, EPE foi criado por fusão do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE com o Hospital do Montijo através do Decreto-Lei nº 280/2009 de 6 de Outubro, e rege-se pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, com as especificidades constantes deste decreto-lei, e dos seus anexos I e II, pelas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas aqui previstas.

Transacções relevantes com entidades relacionadas

As transacções mais relevantes com entidades relacionadas, decorrem do serviço prestado aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde, de acordo com as regras definidas no contrato programa.

No âmbito do Contrato Programa estabelecido para 2012, no valor global de 60,5 milhões de euros, distribuído pelas seguintes rubricas:

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - SNS	
	2012
Internamento	19.838.807 €
Cirurgia do Ambulatório	2.592.521 €
Consulta Externa	8.105.816 €
Urgência	7.217.645 €
Hospitais de Dia	1.197.523 €
Ambulatório Médico	6.365.179 €
Programas Verticais	4.292.866 €
Verba Convergência	7.252.033 €
Outros	3.677.590 €
TOTAL - SNS	60.539.980 €

Transacções relevantes com outras entidades

As aquisições de bens e serviços regem-se pelas normas de direito privado, sem prejuízo da aplicação das directivas comunitárias, cumprindo o princípio da livre concorrência.

Os contractos de empreitadas de obras públicas regem-se pelas normas estabelecidas pelo Decreto-lei nº 18/2008 de 29 de Janeiro.

As transacções relevantes com outras entidades, são as seguintes:

Nome	Descrição	Valor (€)
Gilead Sciences,Lda	Matérias Primas	1.920.040 €
Roche – Farmaceutica, Lda.	Matérias Primas	1.376.268 €
Abbott Laboratórios, Lda	Matérias Primas	682.711 €
Merck, S.A.	Matérias Primas	649.233 €
Number One – Multi Services, Lda.	Serviços	628.173 €
Roche – Sist. De Diagnóstico, Lda.	Matérias Primas	620.303 €
Laboratórios Pfizer, SA	Matérias Primas	603.021 €
Itsu - Inst. Tecnic Alimentação Humana	Serviços	590.738 €
EDP Comercial, SA	Serviços	518.507 €
Fresenius Kabi Pharma Portugal	Matérias Primas	457.108 €
Abbvie, Lda	Matérias Primas	452.556 €

Indicação do modelo de governo e indicação dos membros dos Órgão Sociais.

Modelo de governo

De acordo com os estatutos, são órgãos sociais do hospital, o Conselho de Administração, o Fiscal Único e o Conselho Consultivo, cuja composição, mandato e competências são reguladas pelo Decreto-lei nº 233/2005 de 29 de Dezembro.

Conselho de Administração

O Conselho de Administração, foi nomeado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 45/2012 de 8 de Novembro, (Diário da República, 2ª Série nº 225 de 21 de Novembro de 2012), onde estão publicitadas as sinopses curriculares dos membros.

João Manuel Alves da Silveira Ribeiro – Presidente do Conselho de Administração - Coordena a actividade do Conselho de Administração, garante a execução das deliberações aprovadas, representa o hospital em juízo e fora dele.

Mário de Figueiredo Bernardino – Vogal do Conselho de Administração – Acompanha a gestão da produção e a coordenação de recursos humanos, farmácia, informática, transportes e hoteleiros.

Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues – Directora Clínica – Coordena a assistência e a qualidade dos cuidados de saúde prestada aos doentes.

Luísa Maria Alves da Luz – Enfermeira Directora – Compete a coordenação técnica da actividade de enfermagem, velando pela qualidade da prestação de cuidados aos doentes da Unidade do Barreiro.

As Sinopses curriculares dos elementos do Conselho de Administração encontram-se publicadas em Diário da República, em anexo à Resolução do Conselho de Ministros nº 45/2012 de 8 de Novembro, que o nomeou.

Cargo	Órgãos Sociais	Eleição	Mandato
Conselho de Administração			
Presidente	João Manuel Alves da Silveira Ribeiro	22-11-2012	3 anos
Vogal Executivo	Mário de Figueiredo Bernardino	22-11-2012	3 anos
Directora Clínica	Elisabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues	22-11-2012	3 anos
Enfermeira Directora	Lúisa Maria Alves da Luz	22-11-2012	3 anos
Fiscal Único			
	ABC - Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SROC	21-02-2006	2006/2008

O Fiscal Único, nomeado por despacho do Ministro das Finanças, a 21 de Fevereiro de 2006, com efeitos a partir 31 de Dezembro de 2005, com a seguinte composição:

Fiscal Único: ABC - Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SROC nº 115, representado pelo Dr. José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues, ROC nº 681

Fiscal Suplente: Reinaldo Soares, Rogério Coelho e José Jacob, SROC nº 162, representado pelo Dr. Rogério Carlos Guedes Coelho, ROC nº 787

Mandato I – 2012

Estatuto remuneratório fixado - Conselho de Administração

Presidente – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.993,97 euros, 14 vezes por ano, acrescido de despesas de representação no valor de 1.471,46 euros, 12 vezes por ano.

Vogal Executivo – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.473,02 euros, 14 vezes por ano, despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes por ano.

Directora Clínica – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.924,23 euros, 14 vezes por ano, despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes por ano.

Enfermeira Directora – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público,

decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.473,02 euros, 14 vezes por ano, despesas de representação de 1.096,74 euros, 12 vezes por ano.

Mandato II – 2012

Estatuto remuneratório fixado - Conselho de Administração

Presidente – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.993,97 euros, 12 vezes por ano, acrescido de despesas de representação no valor de 1.397,89 euros, 12 vezes por ano.

Vogal Executivo – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, republicado pela Lei nº 8/2012 de 18 de Janeiro, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.473,02 euros, 12 vezes por ano, despesas de representação de 1.041,90 euros, 12 vezes por ano.

Directora Clínica – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.901,67 euros, 12 vezes por ano, despesas de representação de 1.041,90 euros, 12 vezes por ano.

Enfermeira Directora – O estatuto remuneratório é decorrente do regime jurídico do sector empresarial do estado, decreto-lei nº 558/99 de 17 de Dezembro e do estatuto do gestor público, decreto-lei nº 71/2007 de 27 de Março, bem como despacho conjunto nº 351/2006, publicado do DR de 26 de Abril.

Remuneração mensal ilíquido de 3.473,02 euros, 12 vezes por ano, despesas de representação de 1.041,90 euros, 12 vezes por ano.

Fiscal Único - Remuneração anual – 13.250,76 €

Conselho de Administração					
	Presidente	Vogal	Vogal	Directora Clínica	Enfª Directora
Mandato	I	I	I	I	I
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Não	Não	Não	Não	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	52.122,20 €	43.628,89 €	46.587,63 €	48.232,92 €	44.373,82 €
OPRLO	Não	Não	Não	Sim	Não
Entidade de Origem (identificar)	CHLC	SGMS	Privado	CHBM	CHBM
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM
1.1.Remuneração Anual	53.393,12 €	46.428,80 €	46.428,80 €	52.581,13 €	46.428,80 €
1.2.Despesas de Representação (Anual)	15.744,62 €	11.735,11 €	11.735,11 €	11.735,11 €	11.735,11 €
1.3.Senha de presença (Valor Anual)					
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	2.815,72 €	2.378,12 €	2.378,12 €	2.510,24 €	2.378,12 €
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	5.791,44 €	4.845,28 €	4.933,32 €	5.359,08 €	4.100,35 €
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal	8.408,38 €	7.311,62 €	7.311,62 €	8.214,00 €	7.311,62 €
1.7.Reduções de anos anteriores					
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2 +1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	52.122,20 €	43.628,89 €	43.540,85 €	48.232,92 €	44.373,82 €
2. Remuneração variável					
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)					
4.Outras (identificar)			3.046,78 €		
Subsídio de deslocação					
Subsídio de refeição	815,57 €	845,46 €	862,54 €	815,57 €	734,44 €
Encargos com benefícios sociais	6.731,00 €	4.405,00 €	10.870,31 €	6.702,79 €	4.795,51 €
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	CGA	CGA	SS	CGA	CGA
Seguros de saúde					
Seguros de vida					
Seguro de Acidentes Pessoais					
Outros (indicar)					
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)	Não	Não	Não	Não	Não
Entidade (identificar)					
Remuneração Anual					
Parque Automóvel					
Mandato	I	I	I	I	I
Modalidade de Utilização					
Valor de referência da viatura nova					
Ano Início					
Ano Termo					
N.º prestações (se aplicável)					
Valor Residual					
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço					
Combustível gasto com a viatura					
Plafond anual Combustível atribuído					
Outros (Portagens / Reparações / Seguro)					
Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)					
Outras regalias e compensações					
Mandato	I	I	I	I	I
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	367,00 €	274,00 €	274,00 €	274,00 €	274,00 €
Gastos anuais com comunicações móveis	2.571,08 €	2.405,80 €	4.039,30 €	21,15 €	72,95 €
Outras (indicar)					
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)					
Gastos c/ deslocações					
Mandato	I	I	I	I	I
Custo total anual c/ viagens					
Custos anuais com Alojamento					
Ajudas de custo					
Outras (indicar)					

* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

Conselho de Administração				
				Unid: €
	Presidente	Vogal	Directora Clínica	Enfª Directora
Mandato	II	II	II	II
Adaptado ao EGP (Sim/Não)	Não	Não	Não	Não
Remuneração Total (1.+2.+3.+4.)	6.308,71 €	5.282,44 €	5.856,49 €	5.282,44 €
OPRLO	Não	Não	Sim	Não
Entidade de Origem (identificar)	CHLC	ARSLVT	CHBM	CHBM
Entidade pagadora (origem/Destino)	CHBM	CHBM	CHBM	CHBM
1.1.Remuneração Anual	5.465,44 €	4.752,55 €	5.390,39 €	4.752,55 €
1.2.Despesas de Representação (Anual)	1.912,90 €	1.425,76 €	1.425,76 €	1.425,76 €
1.3.Senha de presença (Valor Anual)				
1.4.Redução decorrente da Lei 12-A/2010	368,65 €	308,92 €	308,92 €	308,92 €
1.5.Redução decorrente da Lei 64-B/2011	700,98 €	586,95 €	650,74 €	586,95 €
1.6.Suspensão do pagamento dos subsídios de férias e natal				
1.7.Reduções de anos anteriores				
1. Remuneração Anual Efetiva Líquida (1.1+1.2+1.3-1.4-1.5-1.6-1.7)	6.308,71 €	5.282,44 €	5.856,49 €	5.282,44 €
2. Remuneração variável				
3.Isenção de Horário de Trabalho (IHT)				
4.Outras (identificar)				
Subsídio de deslocação				
Subsídio de refeição	115,29 €	115,29 €	115,29 €	115,29 €
Encargos com benefícios sociais	674,23 €	567,25 €	814,39 €	591,37 €
Regime de Proteção Social (ADSE/Seg.Social/Outros)	CGA	CGA	CGA	CGA
Seguros de saúde				
Seguros de vida				
Seguro de Acidentes Pessoais				
Outros (indicar)				
Acumulação de Funções de Gestão (S/N)	Não	Não	Não	Não
Entidade (identificar)				
Remuneração Anual				
Parque Automóvel				
Mandato	II	II	II	II
Modalidade de Utilização				
Valor de referência da viatura nova				
Ano Início				
Ano Termo				
N.º prestações (se aplicável)				
Valor Residual				
Valor de renda/prestação anual da viatura de serviço				
Combustível gasto com a viatura				
Plafond anual Combustível atribuído				
Outros (Portagens / Reparações / Seguro)				
Limite definido conforme Art.º 33 do EGP (Sim/Não)				
Outras regalias e compensações				
Mandato	II	II	II	II
Plafond mensal atribuído em comunicações móveis	367,00 €	274,00 €	274,00 €	274,00 €
Gastos anuais com comunicações móveis	11,00 €	31,37 €	4,13 €	6,60 €
Outras (indicar)				
Limite definido conforme Art.º 32 do EGP (Sim/Não)				
Gastos c/ deslocações				
Mandato	II	II	II	II
Custo total anual c/ viagens				
Custos anuais com Alojamento				
Ajudas de custo				
Outras (indicar)				

* Decorrente da Lei 55-A/2010 ou Lei 64-B/2011, conforme aplicável

Obrigações do serviço público

A actividade da entidade está orientada no sentido de contribuir para o equilíbrio económico e financeiro do conjunto do sector público e para a obtenção de níveis adequados de satisfação das necessidades da população.

Termos contratuais da prestação de serviço público

Os termos contratuais da prestação de serviço público regem-se pela celebração de contratos-programa com a tutela, através dos seus representantes, que se baseia em princípios de gestão criteriosa, garantia de critérios, qualidade na prestação de cuidados de saúde e cumprimentos de metas de acordo com os recursos disponíveis.

Modelo de financiamento subjacente à prestação de serviço público

O Hospital é financiado nos termos da base XXXIII da Lei de Bases da Saúde, com as alterações introduzidas pela lei nº 27/2002, de 8 de Novembro.

O pagamento dos actos e actividades do Hospital pelo Estado é feito através de Contratos Programa celebrados com o Ministério da Saúde no qual se estabelecem os objectivos e metas qualitativas e quantitativas, sua calendarização, os meios e instrumentos para os prosseguir, designadamente de investimento, os indicadores para avaliação do desempenho dos serviços e do nível de satisfação dos utentes e as demais obrigações assumidas pelas partes, tendo como referencial de preços os praticados no mercado para os diversos actos clínicos.

Análise de sustentabilidade da empresa nos domínios económicos, social e ambiental.

O CHBM, EPE, perfilando-se como uma empresa prestadora de serviços de saúde de excelência à população da sua área de atracção, procura garantir a acessibilidade aos doentes da sua carteira de serviços e assegurar o necessário desenvolvimento técnico e tecnológico.

Nesta linha, a aquisição de equipamento pesado, a modernização de processos com base nas tecnologias da informação e a ousadia na introdução de novas formas de organização do trabalho, numa lógica de serviço centrado na satisfação do doente, norteiam uma actuação.

Tendo em atenção a envolvente externa que se caracteriza por uma crise económica de dimensão ainda não completamente definida, não podemos deixar de salientar os desafios que são colocados diariamente às administrações dos hospitais:

Por um lado, é um imperativo a cooperação entre os hospitais, sendo necessário trabalhar conjuntamente, sob a égide da ARSLVT, no sentido de definir protocolos de complementaridade que contribuam quer para a garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade, em termos da oferta que disponibilizam à população, quer para a sustentabilidade dos hospitais em matéria de equilíbrio económico-financeiro.

Por outro lado destacamos os seguintes constrangimentos:

- Necessidade de motivação dos profissionais, que vêm convivendo com uma redução dos seus vencimentos ao longo dos anos;
- *Défice* de profissionais médicos, para cujo decréscimo ainda não se dispõe de instrumentos. As leis de mercado levam a crescentes aumentos dos custos com pessoal médico disponível, contratado para cobertura quer de trabalho urgente;
- Obrigatoriedade de garantir os prazos de pagamento contratuais, o que leva a que o hospital incorra em despesas com juros, o que reforça a necessidade de gerar mais meios financeiros;
- Inovação técnica, de que destacamos a introdução de novos medicamentos que acarreta um aumento dos custos;
- Confrontação com o facto dos meios financeiros serem escassos e haver a necessidade e obrigação de distribuí-los de forma justa;

Em suma: a necessidade de garantir a sustentabilidade económico-financeira do hospital, sem colocar em causa o seu desenvolvimento.

No plano económico, o CHBM, EPE evidenciou, um desequilíbrio da estrutura de custos face aos proveitos gerados.

Avaliação do cumprimento dos princípios do Bom Governo.

No cumprimento do estipulado na Resolução do Conselho de Ministros nº 49/2007 de 28 de Março que aprova os Princípios de Bom Governo das empresas do sector empresarial do Estado constante no anexo II do referido diploma, efectuamos a seguinte avaliação:

- 1- O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE procurou cumprir a sua missão e os objectivos determinados no Plano de Actividades para 2012, assente na melhoria contínua dos cuidados de saúde, promovendo o acesso de forma equitativo aos cidadãos.
- 2- O Centro Hospitalar elabora Planos anuais e plurianuais e respectivos orçamentos que submete a aprovação superior.
Nesses documentos são definidas estratégias de sustentabilidade nos domínios económico, social e ambiental, assim como os objectivos a alcançar.
- 3- O Centro Hospitalar preocupa-se em criar um ambiente de oportunidade a todos os seus profissionais, na estrita observação das leis em vigor, contribuindo para o efeito a garantia de igualdade de tratamento e oportunidades entre géneros.
- 4- Anualmente, efectua-se um Relatório de Actividades, donde constam as realizações do ano, quer em termos de produção, como em matéria de desempenho económico-financeiro, incluindo investimentos, avaliando os seus impactes ao nível dos vários indicadores de produção e qualidade estabelecidos em sede de Contrato Programa, que é remetido para os vários organismos da Administração que tutelam e fiscalizam a actividade do Centro Hospitalar.
- 5- O Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE respeita todas as normas, regulamentos e legislação em vigor aplicados à sua área de actuação, pautando-se por um comportamento eticamente irrepreensível, promovendo a acessibilidade, a equidade a todos os cidadãos numa perspectiva de eficiência e melhoria contínua.
- 6- Decorrendo dos valores Institucionais estimulados pelo Centro Hospitalar Barreiro - Montijo, EPE, dos quais enumeramos o Profissionalismo, o Humanismo, a Inovação, o Rigor, a Eficiência e a Responsabilidade, a Instituição define e aplica uma política de formação visando o desenvolvimento e valorização dos seus profissionais.
- 7- Os procedimentos adoptados em matéria de aquisição de bens e serviços estão definidos na estrita observação da legislação em vigor, procedimentados de acordo com as normas de

Qualidade da Norma ISO:9001 e foram de alvo de Certificação. O Serviço de Aprovisionamento do Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE encontra-se certificado pela APCER desde 2009.

- 8- O Conselho de Administração pauta a sua actuação por princípios éticos e deontológicos de integridade moral, respeito pelo quadro constitucional e legal na condução do negócio da organização, não praticando despesas confidenciais e não documentadas.
- 9- O número de membros dos órgãos de Administração está de acordo com os estatutos dos Hospitais EPE.
- 10- O Centro Hospitalar possui um modelo de Governo que assegura a efectiva segregação de funções executivas e de fiscalização, visto que conta com a figura do fiscal único exercido por entidade externa, de acordo com os Estatutos dos Hospitais EPE.
- 11- O Fiscal Único emite anualmente um relatório de fiscalização.
- 12- As contas do Centro Hospitalar são auditadas por um Revisor Oficial de Contas independente.
- 13- O Centro Hospitalar mantém um sistema de controlo dos seus activos.

Código de Ética

O Hospital está a elaborar o seu código de ética.

Gestão do Risco Financeiro

O Despacho nº 101/2009 – SETF, de 30 de Janeiro, vêm determinar as orientações gerais e específicas aos limites impostos ao financiamento das empresas públicas estabelecidas no Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de Dezembro, que inclui os Hospitais EPE.

O financiamento do CHBM, EPE por entidades externas, através de contratação de empréstimos encontra-se bastante condicionado, quer em termos dos seus limites de endividamento, quer pela necessária autorização prévia da Tutela.

O único financiamento que detemos foi através do recurso ao Fundo de Apoio ao Sistema de Pagamentos do Serviço Nacional de Saúde, no montante actual de 12,7 milhões de euros, conforme consta nas Demonstrações Financeiras que devido à sua caracterização tivemos de a considerar este financiamento de M/L prazo.

Como podemos constatar o risco financeiro do CHBM, EPE é mínimo ou nulo.

Quadro de acompanhamento das orientações gerais e específicas da Gestão do Risco Financeiro conforme disposto no Despacho nº 101/2009 – SETF, de 30 de Janeiro.

Gestão de Risco Financeiro - Despacho nº 101/09 - SETF, 30 de Janeiro	Cumprido			Descrição
	S	N	N.A.	
Procedimentos adoptados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respectiva				O financiamento do CHBM é assegurado pelos proveitos gerados pela sua actividade, suportada por Contractos Programa celebrados com a Tutela, os défices são suportados por dotações do capital estatutário, fornecedores e o fundo de apoio ao sistema de pagamentos do SNS
Diversificação de instrumentos de financiamento			X	
Diversificação das modalidades de taxas de juro disponíveis			X	
Diversificação de entidades credoras			X	
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado			X	
Adopção de políticas activas de reforço de capitais permanentes				O CHBM não possui passivo remunerado, operações financeiras e não prestou qualquer garantia real.
Consolidação do passivo remunerado: Transformação do passivo de Curto em M/L prazo, em condições favoráveis			X	
Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (all-in-cost) da operação			X	
Minimização de cláusulas restritivas (covenants)			X	
Minimização da prestação de garantias reais			X	
Medidas prosseguidas com vista à optimização da estrutura financeira da empresa				O investimento está sujeito a autorização previa da Tutela, O financiamento ao investimento é assegurado pelos Fundos Próprios
Adopção de políticas que minimize afectação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos			X	
Opção pelos investimentos com comprovada rentabilidade Social/empresarial, beneficiam de FC e de CP	X			
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento	X			
Inclusão nos R&C				O CHBM não têm qualquer contrato de financiamento com entidades externas
Descrição da evolução tx média anual de financiamento nos últimos 5 anos			X	
Juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos			X	
Análise de eficiencia da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro			X	
Reflexão nas DF 2012 do efeito das variações do justo valor dos contratos de Swap em carteira			X	O CHBM não têm contratos Swap em carteira

Actividade 2012

Actividade Assistencial Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE

A constituição do Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE, que entrou em vigor a 1 de Novembro, motivou a cessação da actividade dos Hospitais que o passaram a integrar enquanto entidades independentes. Assim, o ano de 2010 corresponde ao primeiro ano completo de actividade deste Centro Hospitalar, pelo que aqui se compararão as actividades realizadas dos anos de 2010, 2011 e 2012.

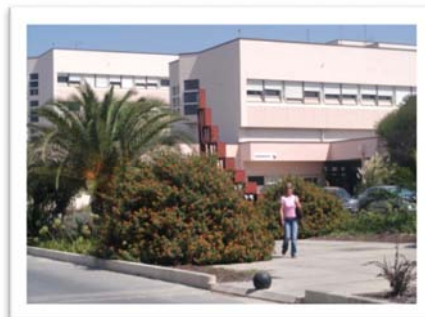
O ano de 2012 fica marcado pela entrada em funcionamento, no início de Junho, da nova Unidade de Cirurgia do Ambulatório, instalada na Unidade hospitalar do Montijo. Dotada de 2 blocos operatórios, salas de consultas, recbro cirúrgico, sala de espera para adultos e crianças, entre outras, passou a ser ali realizada a maior parte de actividade cirúrgica de ambulatório do Centro Hospitalar.

Foi, igualmente, um ano com alguma turbulência em termos de Recursos Humanos, com saídos de pessoal médico que, a par de outras categorias profissionais, sentiu-se com muita dificuldade a obtenção das respectivas autorizações superiores para contratação, quer tenha sido por via da celebração de contractos individuais de trabalho, por prestações de serviço de diferentes modalidades.

Por fim, o final do ano foi também marcado pela alteração do Conselho de Administração do Centro Hospitalar, tendo o anterior, composto por 5 elementos, sido substituído pelo actual, que conta com 4 elementos, com a Directora Clínica a transitar de um para o outro.

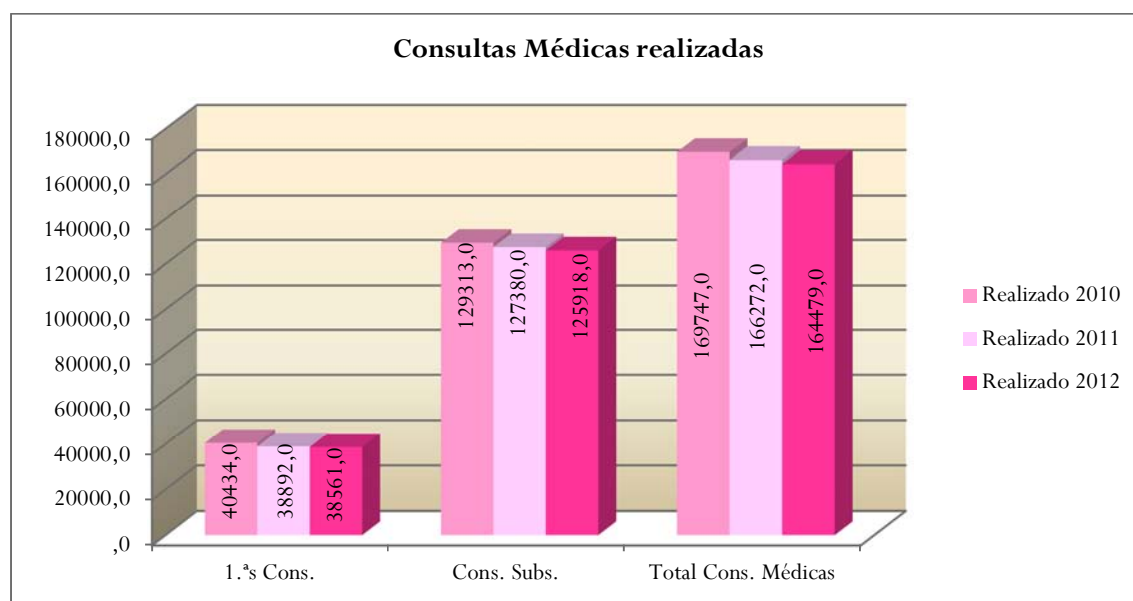
Consultas Externas

Na análise da actividade desenvolvida apenas no âmbito das Consultas Externas Médicas, no ano de 2012 realizaram-se 164.52 consultas, das quais 38.561 primeiras consultas e 125.918 Consultas Subsequentes, apurando-se uma taxa de acessibilidade de 23.4%



Comparando a actividade realizada em 2012 com o período homólogo, constata-se uma diminuição global de 1.1% no total das consultas realizadas, dos quais 0.9% nas primeiras consultas e 1,1% nas consultas subsequentes. Destaca-se as quebras registadas na actividade realizada nas especialidades de Medicina Interna, Pneumologia, Ortopedia, Ginecologia, Oftalmologia e Radioterapia, sendo que algumas destas quebras de produção se ficam a dever à saída de médicos, por aposentação ou por cessação de contratos. São os casos da Medicina Interna, Ortopedia, Oftalmologia e Ginecologia.

Gráfico – Consultas Médicas realizadas 2010/2012



Pela análise do Gráfico anterior, constata-se que apesar de se evidenciar uma tendência de decréscimo ao longo dos últimos 3 anos nesta linha de produção, o número de primeiras consultas manteve-se praticamente estabilizado de 2011 para 2012.

Foram, igualmente, realizadas 12.091 consultas não médicas, das quais 3.139 Consultas de Enfermagem, 6.563 de Psicologia e 2.389 de Nutrição, o que no global destas consultas representa uma diminuição face ao período homólogo de 29.30%.

No total das Consultas Externas, o Centro Hospitalar Barreiro – Montijo, EPE realizou 176.570 consultas, das quais 41.689 foram primeiras consultas.

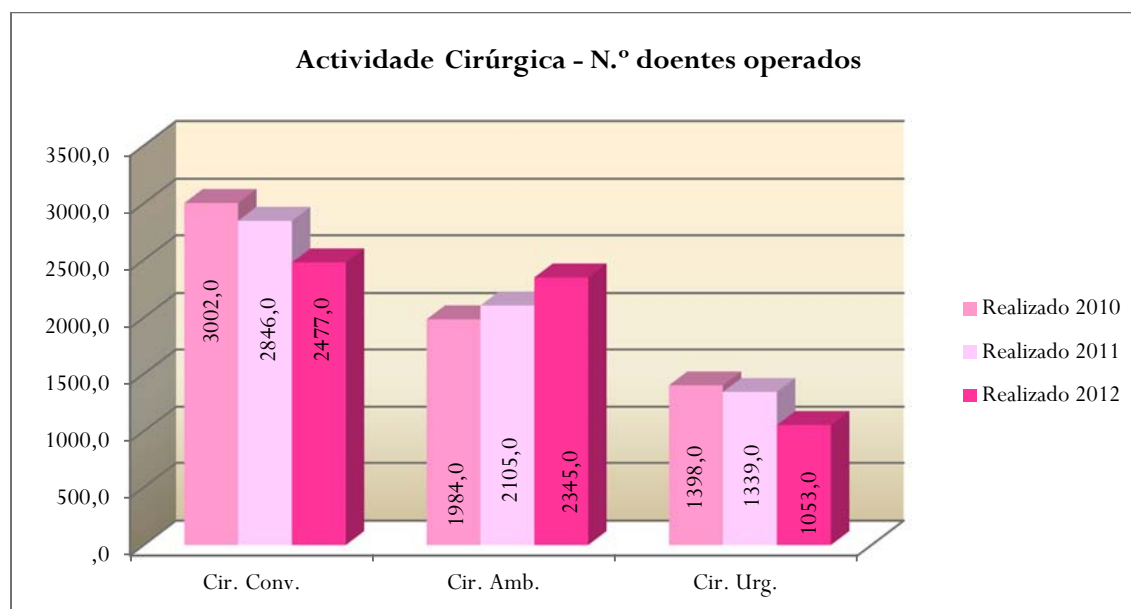
Actividade Cirúrgica

No período em análise, foram operados no Centro Hospitalar 5.875 doentes, dos quais 2.477 em cirurgia convencional, 2.345 doentes em cirurgia do ambulatório e 1.053 doentes operados em Urgência. A actividade cirúrgica programada totalizou 4.822 doentes operados, ficando o peso da cirurgia do ambulatório no total da cirurgia programada em 48.6%, voltando a registar-se



um crescimento deste indicador em relação ao período transacto e evidenciando-se a transferência de doentes cirúrgicos para esta modalidade. Esta evolução foi também possível pela abertura da nova Unidade de Cirurgia do Ambulatório, a funcionar no hospital do Montijo desde Junho de 2012, que permitiu tempos dedicados exclusivamente a esta actividade e maior concentração da actividade desenvolvida por algumas especialidades com actividade cirúrgica de forte pendor ambulatório, como por exemplo, a Cirurgia Plástica, a Oftalmologia ou a Cirurgia Pediátrica.

Gráfico – Actividade Cirúrgica realizada 2010/2012



Pela análise do Gráfico verifica-se que no período em apreço a actividade cirúrgica convencional vem apresentando uma tendência de decréscimo, a par da actividade urgente, contrariada pelo aumento da actividade cirúrgica de ambulatório. De facto, considerando a actividade de 2012 em relação a 2011, a actividade cirúrgica global decresce 6.6%, dos quais 13% na cirurgia convencional e 21.44% na cirurgia urgente, sendo que a cirurgia do ambulatório aumenta 11.4% em relação ao ano anterior.

Internamento

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

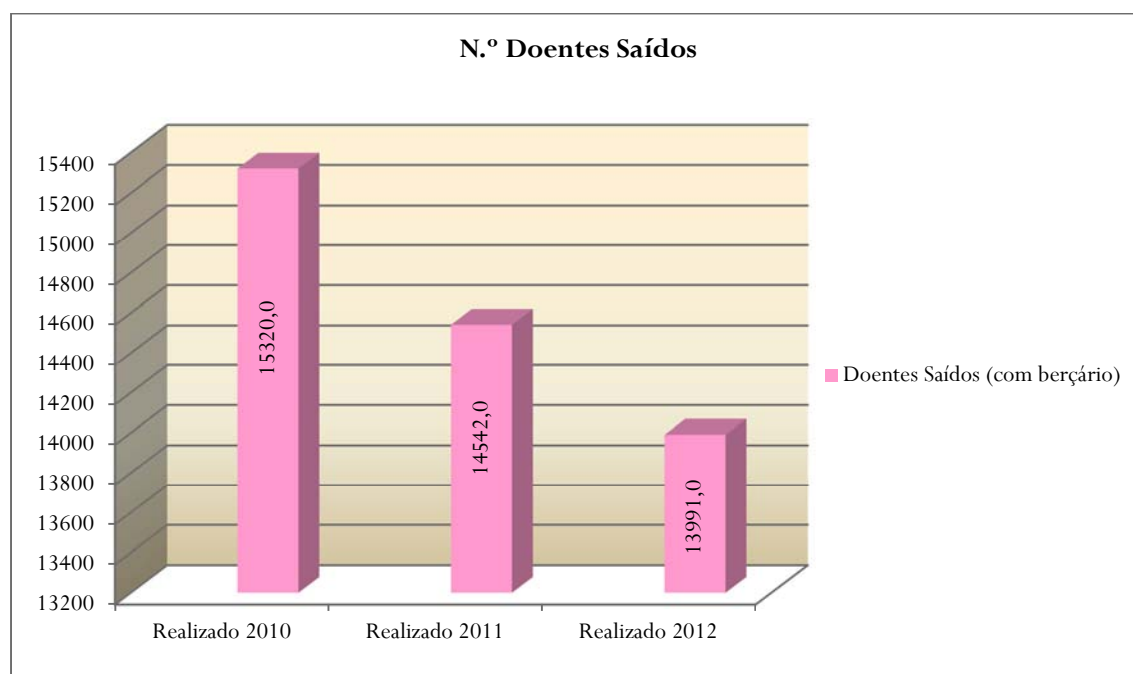
No ano de 2012, Centro Hospitalar praticou uma lotação média de 355 camas, mais 30 camas de berçário, registando uma taxa de ocupação de 75.7% (78.5%, sem o Berçário). Registámos 12.346 doentes saídos, acrescidos de 1.645 altas do Berçário, o que totalizou 13.991 doentes com alta, traduzindo um ratio de 37.1 doentes tratados por cama (incluindo o Berçário). A demora média foi de 8,2 dias e incluindo o Berçário este indicador decresce para 7,6 dias.



Face ao ano anterior, o movimento registado no Internamente representa uma diminuição de actividade de 3.8% no número de doentes saídos, com agravamento da demora média. De facto, nas reuniões com os serviços foi-nos sendo reportado o agravamento do estado global dos doentes internatos, sobretudo os admitidos pela urgência, com idades mais avançadas, maior número de comorbilidades e maiores dependências. Este cenário também se traduziu num aumento significativo no número de doentes referenciados para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, tendo sido alterada a habitual distribuição da referência por tipologias. De facto, as tipologias de Longa Duração e Manutenção e de Média Duração e Reabilitação assumiram o maior n.º de doentes referenciados, substituindo nessa posição a ECCI. Aquelas são, também, as que apresentam as menores taxas de colocação dos doentes na RNCCI, conforme apresentado atrás, o que a par de

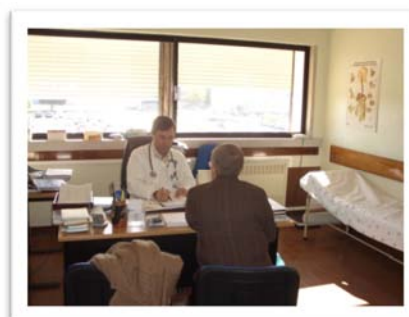
pressupor a institucionalização dos doentes (por oposição à ECCI, que actua no domicílio do doente), implica que muitas vezes os doentes prolonguem a sua estadia no hospital, enquanto aguardam resposta da Rede. Esta situação é penosa para o hospital, quer em termos de aumento de demora média, como de custos de dias de internamento não justificáveis clinicamente em hospital de agudos, já que se constata muitas vezes a recusa dos familiares em assumirem o regresso do doente ao seu domicílio, enquanto se aguarda resposta da RNCCI. Este ponto é crítico e merece reflexão superiormente, visando alteração dos actuais enquadramentos de responsabilização das famílias.

Gráfico – Actividade Internamento realizada 2010/2012



Hospital de Dia

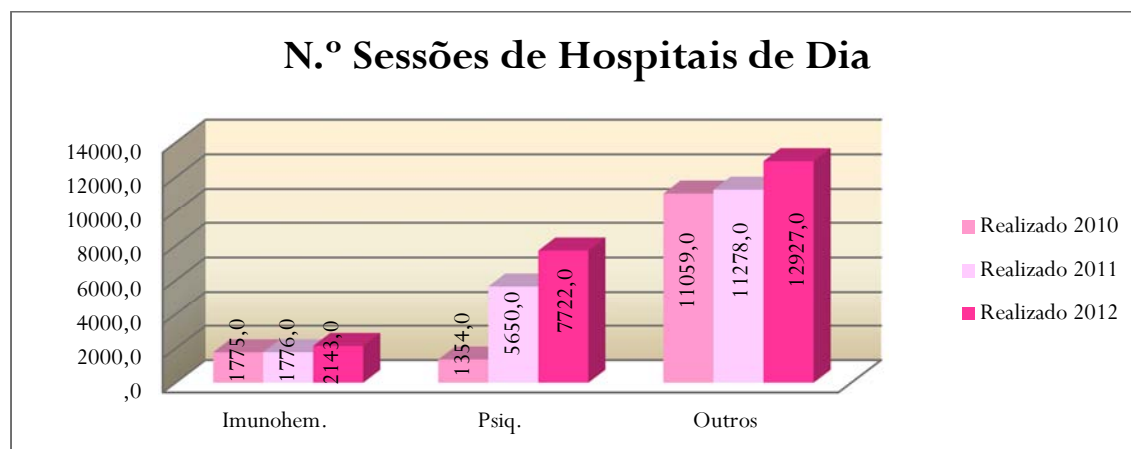
A actividade desenvolvida em Hospital de Dia registou 32.780 sessões, das quais 4.590 de Infecçciologia, 7.722 de Psiquiatria, 2.153 de Imunohemoterapia, 1.399 de Urologia Oncológica, a que acresce 12 sessões de Hospital de Dia de Urologia não Oncológica, 9.797 de Oncologia (com e sem quimioterapia). Nos restantes



Hospitais de Dia, realizaram-se 1.514 sessões de Pediatria, 2.181 de Diabetologia, 508 Auto-Imunes, 2.901 sessões de Pneumologia e 3 de Terapia da Dor.

A contratualização desta linha de produção voltou a sofrer alterações face ao ano anterior, designadamente, eliminação da linha de Infeciologia, que passou a ser financiada por doente tratado/mês em patologia de VIH/SIDA (doentes em TARC), voltando a incluir o financiamento dos hospitais de dia “Outros”, que passou a integrar toda a produção, com excepção da Imunohemoterapia e da Psiquiatria.

Gráfico – Comparação Actividade Hospitais de Dia realizada 2010/2012

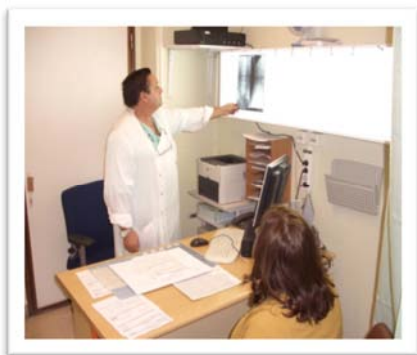


Verificamos que a produção realizada no Hospital de Dia de Imunohemoterapia se manteve praticamente inalterada, enquanto o Hospital de Dia de Psiquiatria sofre um aumento bastante significativo, a partir da adopção de medidas de organização diferentes, que incluíram a criação do Hospital de Dia de Psiquiatria no Montijo. O Hospital de dia “Outros”, enquanto agregador da restante actividade, excepção feita à Infeciologia, evidencia também uma tendência de aumento.

Urgência

Com a contratualização de 2011 foi introduzida uma distinção entre a Urgência Geral (Hospital do Barreiro) e a Urgência Básica (Hospital do Montijo). Desta forma, passou a ser apurada a actividade

realizada relativamente à Urgência, nas tipologias de Urgência Geral, Básica, Obstétrica-Ginecológica e Pediátrica.

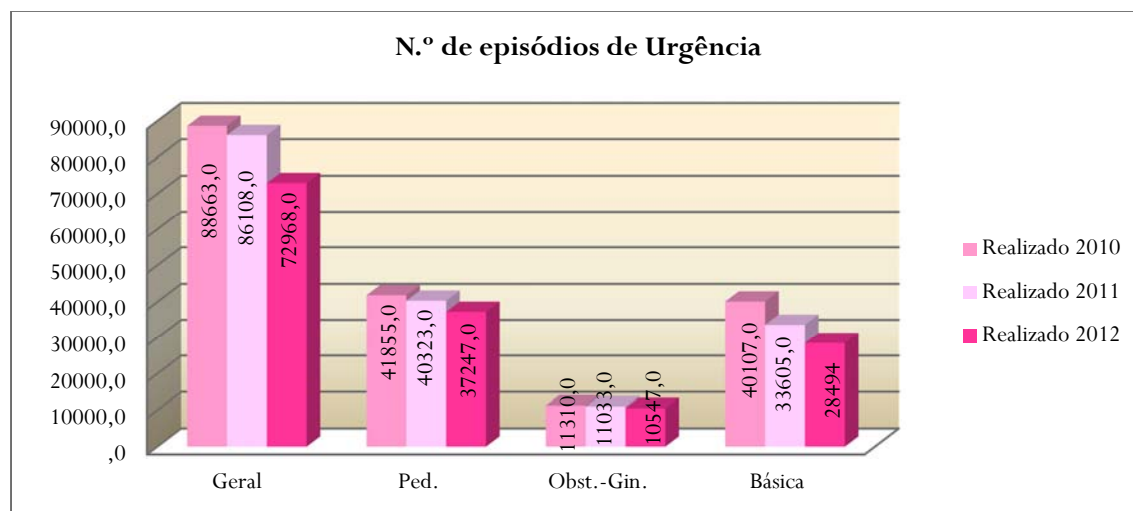


Registámos 149.256 episódios de Urgência no ano de 2012, dos quais 37.247 na Urgência Pediátrica, 10.547 na Urgência Obstétrica e Ginecológica, 72.968 na Urgência Geral e 28.494 na Urgência Básica.

Esta actividade resulta num decréscimo em todas as tipologias de Urgência, relativamente ao ano de 2011, com especial enfoque para a diminuição verificada na Urgência

Geral (-15.3%), a que não terá sido alheia a revisão em alta dos valores das taxas moderadoras.

Gráfico – Comparação Actividade da Urgência realizada 2010/2012



Radioterapia

Desde que o Serviço de Radioterapia começou a ser concebido para começar a funcionar neste Centro Hospitalar 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

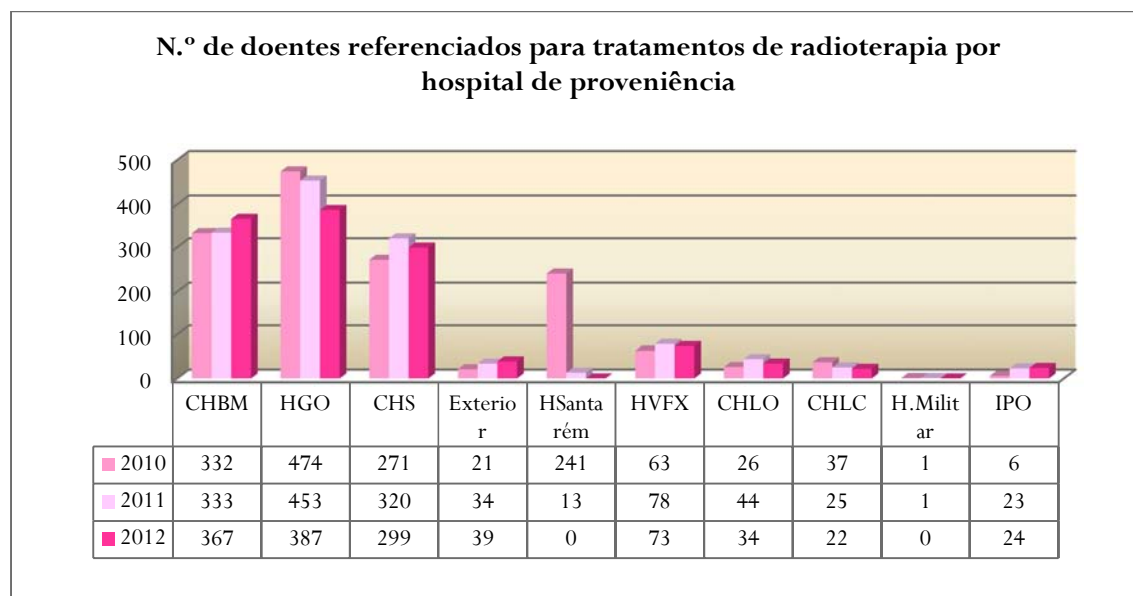
melhor e mais atempada resposta aos doentes aqui tratados. Prova disso foi a aquisição do 2.º Acelerador Linear em 2010, que foi adquirido numa perspectiva de procura de diferenciação técnica do Serviço no curto e médio prazo, visando proporcionar respostas revestidas de maior acuidade técnica e, dessa forma, conseguir-se atingir resultados melhores, mais dirigidos e precisos e, com isso, proporcionar maior qualidade aos doentes tratados no serviço. Para o efeito, foram adquiridos equipamentos como o GATING, que visa a aplicação de uma técnica específica para o tratamento do cancro do pulmão, assim como o OBI, para implementação de técnicas mais diferenciadas nos tratamentos de radioterapia (IMRT e IGRT).



O Serviço de Radioterapia do CHBM, EPE dá resposta à procura de doentes provenientes dos seus serviços, do Centro Hospitalar de Setúbal e do Hospital Garcia de Orta, sendo que estes representaram 84,5% dos doentes referenciados em 2012 (1.053 doentes, dos 1.245 doentes no total). Recebemos ainda doentes do Hospital de Vila Franca de Xira, CHLO, CHLC e IPO de Lisboa.

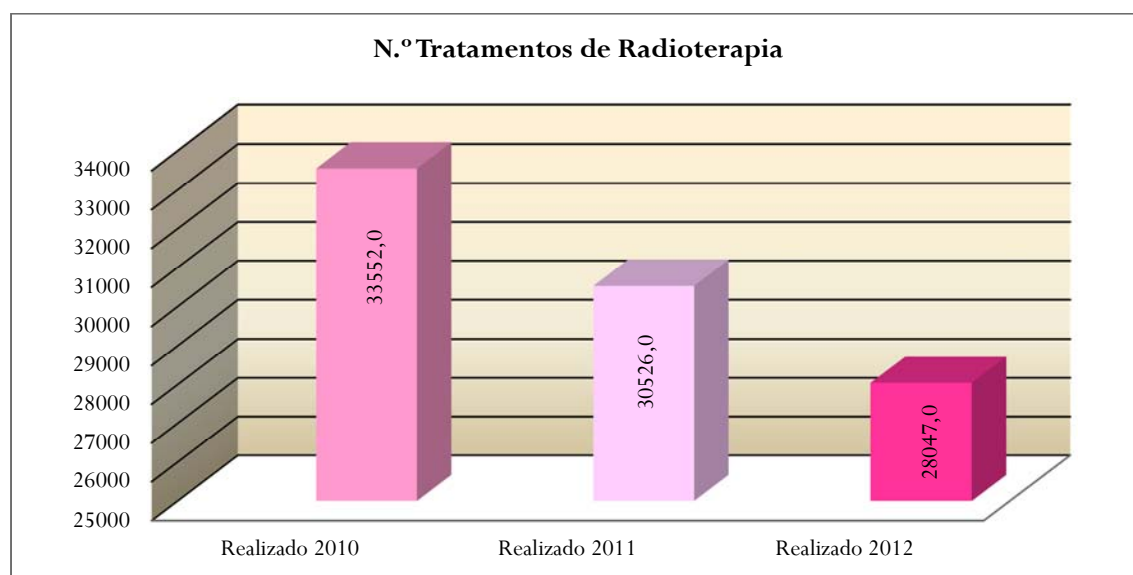
No Gráfico seguinte apresenta-se a evolução no número de doentes referenciados por Hospital de proveniência.

Gráfico – Evolução do n.º de doentes para tratamento de Radioterapia por Hospital de proveniência – 2010/2012



Em relação ao ano de 2011, em 2012 voltou a evidenciar-se uma diminuição no n.º de doentes referenciados para a realização de tratamentos de Radioterapia (-79 doentes, o que representa um decréscimo de 6% face ao ano anterior). Dos três hospitais com maior referenciação, apenas o CHBM continua a evidenciar uma tendência de aumento de referenciação, com o HGO e o CHS a diminuírem a referenciação. O Serviço de Radioterapia mantém consultas de decisão terapêutica em 4 hospitais (CHBM, HGO, CHS e Hospital VFX).

Gráfico – Comparação Actividade Radioterapia realizada 2010/2012



O decréscimo de 6% no número de doentes referenciados motivou, igualmente, uma redução no número de tratamentos realizados, na ordem do 8%, acompanhando esta linha de produção a tendência evidenciada ao nível do n.º de doentes referenciados. 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.

Evolução dos Indicadores de Recursos Humanos

Em 31 de Dezembro de 2012, exerciam funções no CHBM, E.P.E. 1602 efectivos, o que representa uma diminuição de 56 funcionários, face ao número apresentado no final do ano anterior de (1658), dos quais 925 profissionais (57,74%) com contrato em funções publicas, 84 profissionais (5,24%) com contrato de trabalho a termo resolutivo incerto (médicos em formação) e 593 profissionais (37%) com contrato individual de trabalho.

No período em referência, registou-se, uma diminuição de 41 contractos de trabalho em funções públicas e de 29 profissionais com contrato individual de trabalho.

De salientar que existem 45 colaboradores em prestação de serviço.

MAPA DE PESSOAL								
Grupo Profissional	Dez-11				Dez-12			
	CTFP	CIP	CIT	Total	CTFP	CIP	CIT	Total
Conselho de Administração	5			5	4			4
Dirigente / Técnico Superior	23		31	54	23		30	53
Médico	105	70	80	255	92	84	71	247
Enfermeiro	362		192	554	351		188	539
Técnico Diagnóstico e Terapautica	97		63	160	94		60	154
Assistente Técnico	121		70	191	119		69	188
Assistente Operacional	251		177	428	240		167	407
Pessoal Informático	1		7	8	1		7	8
Docente	1		2	3	1		1	2
TOTAL GERAL	966	70	622	1.658	925	84	593	1.602

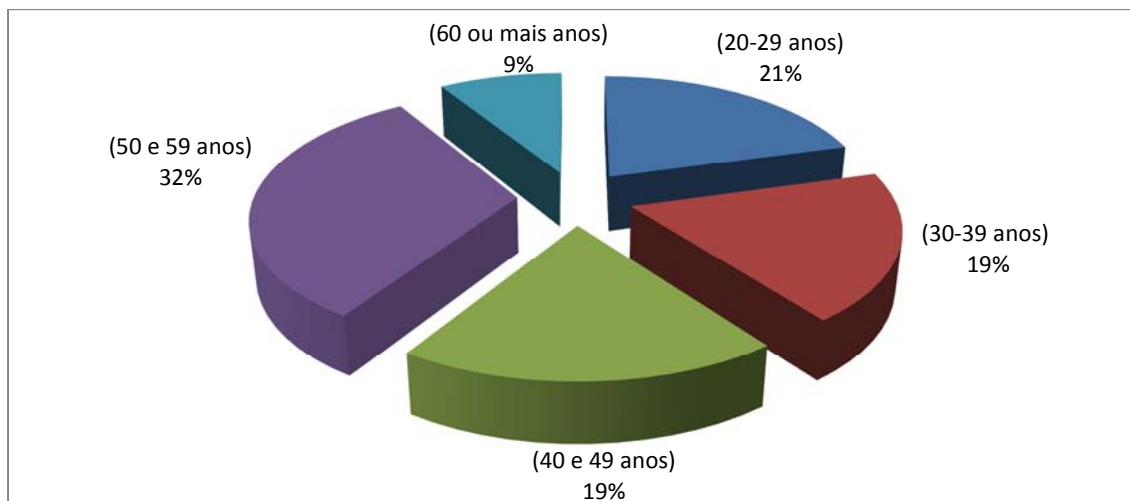
Estrutura etária em 31 de Dezembro de 2012

O nível médio etário diminuiu ligeiramente em relação a 31 de Dezembro de 2011, por influência das faixas etárias dos 20 aos 29. A sua distribuição por grupos sócio profissionais é a seguinte:

NÍVEL ETÁRIO																TOTAL FUNC.
Grupo Profissional	20 - 29			30 - 39			40 - 49			50 - 59			50 - 59			
	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M	Total	
Conselho de Administração			0			0	1	1	1	1	1	2	1		1	4
Dirigente / Técnico Superior		2	2	3	15	18	2	11	13	4	15	19		1	1	53
Médico	16	35	51	17	30	47	14	34	48	35	44	79	14	8	22	247
Enfermeiro	14	80	94	22	144	166	23	177	200	15	60	75		4	4	539
Técnico Diagnóstico e Terapautica	1	19	20	11	44	55	8	40	48	8	18	26	1	4	5	154
Assistente Técnico		4	4	9	49	58	11	44	55	6	55	61		10	10	188
Assistente Operacional	8	16	24	28	46	74	11	88	99	27	138	165	4	41	45	407
Pessoal Informático	2		2	3		3	3		3			0			0	8
Docente			0		1	1			0		1	1			0	2
TOTAL	41	156	197	93	329	422	72	395	467	96	332	428	20	68	88	1.602
%		12,3%			26,3%			29,2%			26,7%			5,5%		100%

Nível Etário	Nº Trabalhadores		%		Δ% (12-11)
	2011	2012	2011	2012	
Dos 20 aos 29 anos	234	197	14%	12%	-15,8%
Dos 30 aos 39 anos	440	422	27%	26%	-4,1%
Dos 40 aos 49 anos	495	467	30%	29%	-5,7%
Dos 50 aos 59 anos	414	428	25%	27%	3,4%
60 ou mais anos	75	88	5%	5%	17,3%
TOTAL	1.658	1.602	100%	100%	-3,4%

Estrutura etária do pessoal médico



A estrutura etária do pessoal da área médica apresenta uma grande percentagem (32%) de colaboradores com idade superior a 50 anos de idade.

Antiguidade em 31 de Dezembro de 2012

A maioria dos trabalhadores (54,3%) têm antiguidade inferior a 15 anos, o valor mais alto regista-se no nível de antiguidade com mais de 20 anos

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					4	4
Dirigente / Técnico Superior	10	16	7	5	15	53
Médico	95	37	13	9	93	247
Enfermeiro	80	97	64	121	177	539
Técnico Diagnóstico e Terapautica	20	37	31	26	40	154
Assistente Técnico	12	52	36	21	67	188
Assistente Operacional	66	90	100	36	115	407
Pessoal Informático	3	3	1		1	8
Docente		1			1	2
TOTAL GERAL	286	333	252	218	513	1.602
%	18%	21%	16%	14%	32%	100%

Nível Habilitacional a 31 de Dezembro de 2012

A formação académica de nível superior situa-se nos 57,43%, tendo sofrido significativo acréscimo nos licenciados por via da admissão de pessoal médico, de enfermagem e TDT. 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 (12-11)	
	2011	2012	Nº	%
Licenciatura	722	709	-13	-2%
Bacharelato	219	211	-8	-4%
12º Ano	208	204	-4	-2%
Inferior ao 12º ano	390	369	-21	-5%
Ensino Primário	119	109	-10	-8%
TOTAL	1.658	1.602	-56	-3%

Taxa de Absentismo Total

Verifica-se um aumento na taxa de absentismo, nos grupos sócio profissionais, docente assistente operacional e Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica a ultrapassar 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 ao estatuto de trabalhador estudante.

Taxa de Absentismo Total			
Grupo Profissional	Total de Efectivos	Total de Ausências (dias)	Δ%
Conselho de Administração	4	20	1,4%
Dirigente / Técnico Superior	53	558	2,9%
Médico	247	3.742	4,2%
Enfermeiro	539	8.174	4,2%
Técnico Diagnóstico e Terapêutica	154	2.769	4,9%
Assistente Técnico	188	2.456	3,6%
Assistente Operacional	407	9.777	6,6%
Pessoal Informático	8	43	1,5%
Docente	2	55	7,5%
TOTAL	1.602	27.594	4,7%

Evolução dos Indicadores Económico-Financeiros

A análise económica e financeira efectuada aos resultados do último triénio, evidencia a manutenção da tendência de resultados líquidos negativos, revelando uma preocupação acrescida para a sustentabilidade económica da Hospital.

O modelo de financiamento e de governance não se afigura adequado à realidade do CHBM, não garantindo a sua sustentabilidade económica e financeira.

RESULTADOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Resultados Operacionais	-20.857.873 €	-25.378.280 €	-13.815.286 €	45,56%	-11.657.106 €	18,51%
Resultados Financeiros	-177.999 €	-210.100 €	533.631 €	353,99%	-216.730 €	346,22%
Resultados Extraordinários	556.654 €	1.028.977 €	-4.998.001 €	-585,73%	261.790 €	-2009,16%
Resultados Líquidos do Exercício	-20.493.104 €	-24.574.250 €	-18.290.709 €	25,57%	-11.612.046 €	-57,51%

O resultado líquido em 2012, ascende a 18,3 milhões de euros negativos influenciado por um desequilíbrio dos resultados operacionais e extraordinários, ligeiramente compensado pelos resultados financeiros, evidenciando um desnível entre a estrutura de custos e proveitos. Os Resultados Líquidos do Exercício aumentam, 25,6% face ao ano anterior, motivado pelo aumento dos Resultados Operacionais. Face ao orçamentado, apresenta uma execução orçamental de 57,5% acima do previsto.

PROVEITOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Proveitos Operacionais	70.384.318 €	60.189.599 €	63.579.669 €	5,63%	68.180.830 €	-6,75%
Proveitos Financeiros	96.463 €	91.748 €	803.300 €	775,55%	85.420 €	89,37%
Proveitos Extraordinários	1.152.844 €	1.077.679 €	897.493 €	-16,72%	320.000 €	180,47%
Proveitos Totais	71.633.625 €	61.359.026 €	65.280.462 €	6,39%	68.586.250 €	-4,82%

Em 2012, os proveitos totais atingiram os 65,2 milhões de euros, em resultado dos proveitos provenientes do Serviço Nacional de Saúde, no montante de 60,5 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 2012 evidenciam um crescimento de 6,39% (+3,9 Milhões de Euros), fruto do reforço do contrato programa por via da inclusão de verba de convergência no montante de 3,7 milhões de euros, não previsto no contrato programa de 2011.

Quando comparado com o Orçamento de Proveitos para 2012, a taxa de execução face ao previsto é de 95,2%, o que representa uma quebra de receita face ao expectável na ordem dos 3,3 milhões de euros.

PROVEITOS OPERACIONAIS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Prestações de Serviços	69.837.826 €	59.761.291 €	62.929.818 €	5,30%	67.823.770 €	-7,22%
- SNS (Contrato Programa)	65.098.516 €	55.818.265 €	60.539.980 €	8,46%	61.656.823 €	-1,84%
- Outras Entidades	4.739.310 €	3.943.026 €	2.389.838 €	-39,39%	6.166.947 €	-61,25%
Proveitos Suplementares	373.328 €	265.161 €	338.360 €	27,61%	301.200 €	10,98%
Subsídios à Exploração	7.168 €	2.205 €	5.720 €	159,41%	0 €	#DIV/0!
Outros Proveitos Operacionais	165.996 €	160.942 €	305.770 €	89,99%	55.860 €	81,73%
Proveitos Operacionais Totais	70.384.318 €	60.189.599 €	63.579.669 €	5,63%	68.586.250 €	-7,30%

O Contrato Programa de 2012 estima uma facturação na ordem dos 61,6 milhões de euros, pela prestação de serviços aos beneficiários do SNS e Subsistemas. Destes, 55,4 milhões de euros respeitam à facturação da Produção Contratada, 6,2 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 (Internos), comparticipação de medicamentos e verba de convergência.

Face ao Contrato Programa, a execução orçamental apresenta uma taxa de 1,81% abaixo do previsto, o que representa menos 1,1 milhões de euros.

PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS (SNS)						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Internamento	24.190.878 €	21.379.504 €	19.838.807 €	-7,21%	21.631.887 €	-8,29%
Consulta Externa	12.165.328 €	10.207.449 €	8.105.816 €	-20,59%	7.990.558 €	1,42%
Urgência	11.757.408 €	8.856.869 €	7.217.645 €	-18,51%	8.096.320 €	-10,85%
Hospitais de Dia	2.846.460 €	2.736.730 €	1.197.523 €	-56,24%	1.088.792 €	9,08%
GDH's de Ambulatório	10.947.504 €	9.105.050 €	8.957.701 €	-1,62%	10.551.755 €	-15,11%
Verba de Convergência	0 €	0 €	7.252.033 €	#DIV/0!	3.750.833 €	48,28%
Outros	3.190.938 €	3.532.664 €	7.970.455 €	125,62%	8.546.678 €	-6,74%
Total das Prestações de Serviço (SNS)	65.098.516 €	55.818.265 €	60.539.980 €	8,46%	61.656.823 €	-1,81%

Quando se analisa a evolução dos proveitos por linha de produção, verifica-se uma diminuição de 1,8% em 2012, relativamente à execução do Contrato Programa. No Internamento verifica-se um decréscimo de 8,3%; na Consulta Externa, verifica-se um aumento de 1,4%; na Urgência, evidencia-se uma quebra de 10,8%; nos Hospitais de Dia, registou-se um aumento de 9,1%; por fim, nos GDH's de Ambulatório verifica-se um decréscimo de 15,1%.

A verba de convergência regista um aumento de 48,3 % face ao previsto, por reforço nesta rubrica por parte da ACSS para a regularização de dívidas a fornecedores.

CUSTOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Custos Operacionais	91.242.191 €	85.567.879 €	77.394.955 €	-14,40%	79.837.936 €	-3,1%
Custos Financeiros	274.462 €	301.848 €	269.669 €	-14,30%	302.150 €	-10,7%
Custos Extraordinários	596.191 €	48.702 €	5.895.493 €	-16,80%	58.210 €	10028,0%
Custos Totais	92.112.844 €	85.918.430 €	83.560.117 €	-2,7%	80.198.296 €	4,0%

Os custos totais em 2012 ascenderam a 83,5 Milhões de euros, dos quais 92,6% são custos operacionais, os restantes são custos financeiros e extraordinários. A execução de 2012 apresenta um decréscimo de 2,7% face ao realizado em 2011, e apresenta uma execução orçamental 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, a par das correcções às provisões de proveitos, relativamente aos contractos programa de 2010 e de 2011.

ESTRUTURA DE CUSTOS			
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012
1 - Custos Totais	92.112.844 €	85.918.430 €	83.783.381 €
2 - Custos com Pessoal	51.567.153 €	46.399.104 €	43.143.200 €
3 - CMVMC	20.736.539 €	21.054.642 €	18.352.268 €
4 - FSE	15.206.184 €	13.848.724 €	12.026.433 €
5 - (2-1)	56,0%	54,0%	51,5%
6 - (3-1)	22,5%	24,5%	21,9%
7 - (4-1)	16,5%	16,1%	14,4%

Conforme o referido acima, os custos operacionais representam 92,6% dos custos totais, dos quais 51,0% respeitam a custos com pessoal, 21,9 % a matérias de consumo e 14,4% a fornecimentos e serviços externos.

CMVMC						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Produtos Farmacêuticos	16.949.796 €	17.585.220 €	15.314.665 €	-12,9%	16.357.793 €	-6,4%
Material de Consumo Clínico	3.238.089 €	3.007.832 €	2.714.568 €	-9,8%	2.952.700 €	-8,8%
Produtos Alimentares	1.711 €	2.432 €	1.255 €	-48,4%	2.500 €	-49,8%
Material de Consumo Hoteleiro	176.358 €	151.979 €	117.852 €	-22,5%	140.335 €	-19,1%
Material de Consumo Administrativo	206.019 €	167.832 €	107.199 €	-36,1%	160.488 €	-33,2%
Material de Manutenção e Conservação	157.752 €	136.456 €	94.081 €	-31,1%	99.458 €	-5,7%
Outro Material de Consumo	6.814 €	2.891 €	2.648 €	-8,4%	2.000 €	32,4%
Total	20.736.539 €	21.054.642 €	18.352.268 €	-12,8%	19.715.274 €	-6,9%

Os custos na rubrica de Consumos cifraram-se em 2011 em 21,1 Milhões de Euros, o que representa um acréscimo dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 1,5%. Face ao orçamento, a previsão inicialmente aprovada remetia para a possibilidade de crescimento nesta rubrica de 1,1%, tendo assim o resultado atingido ultrapassado em 0,4% a meta orçamental.

PRODUTOS FARMACÊUTICOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Medicamentos	14.900.768 €	15.449.706 €	13.535.672 €	-12,4%	14.332.351 €	-5,6%
Reagentes	1.699.547 €	1.784.358 €	1.558.593 €	-12,7%	1.698.797 €	-9,0%
Outros	349.481 €	351.156 €	220.400 €	-37,2%	326.645 €	-32,5%
Total	16.949.796 €	17.585.220 €	15.314.665 €	-12,9%	16.357.793 €	-6,4%

Os custos na rubrica de Produtos Farmacêuticos cifraram-se em 2012 em 15,3 Milhões de Euros, o que representa um acréscimo dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 12,9%, o que representa menos 2,3 milhões de Euros. Face ao Orçamento, o resultado alcançado cifrou-se num decréscimo de 6,4%, o que representa menos 1,04 milhões de Euros. Este decréscimo deve-se sobretudo ao acordo estabelecido entre o Ministério da Saúde e a APIFARMA e a respectiva emissão de notas de crédito da Industria Farmacêutica.

MATERIAL DE CONSUMO CLINICO						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Penso	163.418 €	158.401 €	143.508 €	-9,4%	163.391 €	-12,2%
Artigos Cirurgicos	342.623 €	309.128 €	232.341 €	-24,8%	309.351 €	-33,1%
Tratamento	845.579 €	748.010 €	708.902 €	-5,2%	724.352 €	-2,1%
Electromedicina	41.230 €	28.117 €	19.905 €	-29,2%	27.228 €	-36,8%
Laboratório	102.265 €	83.669 €	82.116 €	-1,9%	81.023 €	1,3%
Proteses	706.009 €	626.235 €	650.380 €	3,9%	626.428 €	3,7%
Osteosintese	147.761 €	154.235 €	138.996 €	-9,9%	149.954 €	-7,3%
Outros	889.089 €	899.420 €	738.420 €	-17,9%	870.973 €	-18,0%
Total	3.238.089 €	3.007.832 €	2.714.568 €	-9,8%	2.952.700 €	-8,1%

Os custos na rubrica de Material de Consumo Clínico cifraram-se em 2012 em 2,7 Milhões de Euros, o que representa um decréscimo dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 9,8 %, traduzido numa redução de 293 mil Euros. Face ao Orçamento, o resultado alcançado cifrou-se numa diminuição de 8,1 %, o que representa menos 238 mil Euros.

Custos com pessoal

Os Custos com Pessoal representam 51,5% do total dos custos. Destes, destacamos os custos com remunerações do pessoal, em cerca de 25,8 milhões de euros, os custos com suplementos de remunerações, em cerca de 8,0 milhões de euros, e outros custos com pessoal, em cerca de 6,8 milhões de euros.

CUSTOS COM PESSOAL						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Remuneração Orgão Directivos	420.566 €	277.278 €	264.010 €	-4,8%	260.635 €	1,3%
Remuneração Base do Pessoal	27.747.016 €	26.365.870 €	25.531.139 €	-3,2%	26.257.472 €	-2,8%
Suplementos de Remunerações	9.642.094 €	9.643.636 €	8.018.701 €	-16,8%	8.308.063 €	-3,5%
Prestações Sociais Directas	281.098 €	86.995 €	42.620 €	-51,0%	101.320 €	-137,7%
Subsidio de Férias e Natal	4.826.424 €	2.626.127 €	2.460.038 €	-6,3%	545.826 €	350,7%
Outras Despesas com Pessoal	8.649.955 €	7.399.198 €	6.826.692 €	-7,7%	6.842.268 €	-0,2%
Total	51.567.153 €	46.399.104 €	43.143.200 €	-7,0%	42.315.584 €	2,0%

Os Custos com Pessoal cifraram-se em 2012 em 43,1 milhões de euros, o que representa um decréscimo dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 7 %, o que equivale a menos 3,3 milhões de euros. Face ao orçamento, a previsão inicialmente aprovada remetia para a diminuição nesta rubrica de 8,8%. O resultado alcançado foi de aumento na ordem dos 2,0 %. Este desvio deve-se à incorporação da provisão para os subsídios de férias na sequência da decisão do Tribunal Constitucional.

OUTRAS REMUNERAÇÕES						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Trabalho Extraordinário	4.866.900 €	4.845.704 €	3.789.373 €	-21,8%	4.121.011 €	-8,0%
Trabalho em Regime de Turnos	2.285.116 €	2.492.656 €	2.443.392 €	-2,0%	2.252.908 €	7,8%
Outros Suplementos	2.490.078 €	2.305.276 €	1.785.936 €	-22,5%	1.934.144 €	-7,7%
Total	9.642.094 €	9.643.636 €	8.018.701 €	-16,8%	8.308.063 €	-3,5%

As despesas de pessoal com outras remunerações decresceram 16,8 % face ao valor do ano anterior. Comparativamente com o Orçamento, esta rubrica apresenta uma diminuição de 3,5 %, o que representa menos 290 mil Euros.

Fornecimentos e Serviços Externos

Os custos com Fornecimentos e Serviços Externos representam 16,1% do total dos custos. Destes, destaca-se os gastos com subcontratos que atingiram no final de Dezembro de 2011 o valor de 5,3 milhões de euros, bem como a rubrica de Fornecimentos e Serviços III, igualmente com um gasto de 5,3 milhões de euros.

FORNECIMENTO E SERVIÇOS EXTERNOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Subcontratos	6.221.859 €	5.315.749 €	4.222.024 €	-20,6%	5.325.502 €	-20,7%
Fornecimentos e Serviços I	1.079.771 €	1.251.169 €	1.458.268 €	16,6%	1.644.088 €	-12,7%
Fornecimento e Serviços II	2.116.021 €	1.880.517 €	1.641.681 €	-12,7%	1.692.297 €	-3,0%
Fornecimentos e Serviços III	5.658.726 €	5.291.605 €	4.651.684 €	-12,1%	5.108.947 €	-9,8%
Outros Fornecimentos e Serviços	129.807 €	109.684 €	52.776 €	-51,9%	103.569 €	-49,0%
Total	15.206.184 €	13.848.724 €	12.026.433 €	-13,2%	13.874.403 €	-13,3%

Os custos na rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos cifraram-se em 2012 em 12,0 milhões de euros, o que representa uma diminuição dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 13,2%, o que equivale a -1,8 milhões de euros. Face ao orçamento, a previsão inicialmente aprovada remetia imposição de decréscimo na ordem dos 0,2% relativamente ao ano anterior. Efectivamente, o resultado alcançado cifrou-se numa diminuição de 13,3% face ao orçamentado, o que representa menos 1,8 milhões de euros.

SUBCONTRATOS						
	Realizado 2010	Realizado 2011	Realizado 2012	Δ% (12-11)	Orçamento 2012	Δ% (Orç-12)
Assistencia Ambulatória	1.472.531 €	1.535.762 €	1.189.812 €	-22,5%	1.353.386 €	-12,1%
Meios Complementares Diagnóstico	2.205.814 €	1.816.175 €	1.589.428 €	-12,5%	2.191.387 €	-37,9%
Meios Complementares Terapêutica	1.628.176 €	1.136.347 €	342.677 €	-69,8%	427.837 €	-19,9%
Transporte de Doentes	829.963 €	762.868 €	439.823 €	-42,3%	543.781 €	-23,6%
Outros	85.375 €	64.573 €	660.284 €	922,5%	809.111 €	-18,4%
Total	6.221.859 €	5.315.725 €	4.222.024 €	-20,6%	5.325.502 €	-20,72%

Os custos na rubrica de Subcontratos cifraram-se em 2012 em 4,2 milhões de euros, o que representa um decréscimo dos gastos nesta rubrica relativamente ao ano anterior de 20,6%, traduzindo uma diminuição de 1,1 milhões de euros. Face ao Orçamento, o resultado alcançado cifrou-se numa diminuição de 20,7%, o que representa menos 1,1 milhões de euros.

Principais Actividades e Investimentos Desenvolvidos em 2012

Balanço e estrutura patrimonial

À data de 31 de Dezembro de 2012, os Activos do CHBM, EPE ascendem a 127,5 milhões de euros, originando Activos Líquidos no valor de 91,9 milhões de euros, depois de deduzidas as amortizações e provisões.

O Activo Circulante diminui de 17,5 milhões de euros em 2011, para 13,0 milhões de euros em 2012, dos quais 2,4 milhões de euros se encontram contabilizados sobre a forma de disponibilidades.

O Imobilizado Líquido atingiu o valor de 17,2 milhões de euros, contra os 20,4 milhões de euros de 2011. O Imobilizado Líquido representa cerca de 33,1% do total do Activo Líquido. Esta diminuição deve-se a uma desaceleração do investimento em 2012.

No final de 2012, os Fundos Próprios foram negativos em 65,5 milhões de Euros, revelando uma crescente preocupação da entidade perante terceiros.

No que respeita ao passivo, as dívidas de curto, médio e longo prazo cifram-se em 157,4 milhões de euros, ultrapassando em 65,5 milhões de euros o activo total, evidenciando um claro desequilíbrio financeiro que põe em causa a capacidade do Centro Hospitalar de solver os compromissos assumidos.

BALANÇO	2010	2011	2012
ACTIVO			
Imobilizado Líquido	20.923.130 €	20.425.572 €	17.211.824 €
Circulante	17.119.329 €	17.476.674 €	13.053.177 €
Acréscimos e Deferimentos	78.200.086 €	9.883.471 €	61.674.122 €
TOTAL	116.242.545 €	47.785.717 €	91.939.123 €
FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO			
Fundos Próprios	- 19.627.304 €	- 47.770.709 €	- 65.458.377 €
PASSIVO			
Provisões		402.401 €	771.422 €
Médio e Longo Prazo		12.767.549 €	12.767.549 €
Curto Prazo	128.007.416 €	74.743.633 €	133.474.198 €
Acréscimos e Deferimentos	7.862.433 €	7.642.843 €	10.384.331 €
TOTAL	116.242.545 €	47.785.717 €	91.939.123 €

Indicadores Económico-Financeiros

O rácio de autonomia financeira no final de 2012 é -71,2% apresenta um aligeira melhoria face ao ano anterior, no entanto, este indicador revela a manutenção do desequilíbrio financeiro do CHBM.

O Prazo Médio de Recebimento mantêm-se estável, 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 412 dias para 551 dias, aumentando em 139 dias face a 2011 e 300 dias face a 2010, reflectindo as dificuldades de Tesouraria que se agravaram no ano de 2012.

INDICADORES	2010	2011	2012
Autonomia Financeira	-16,80%	-100,00%	-71,20%
Liquidez Geral	0,32	0,20	0,08
Liquidez Reduzida	0,227	0,089	0,075
Prazo Médio de Recebimento (dias)	31	42	48
Prazo Médio de Pagamento (dias)	251	412	551

Investimentos

Em 2012 foram investidos 219 mil euros, o que representa uma diminuição em 93,4% face a 2011. Este desinvestimento deve-se a restrições orçamentais e reflecte as orientações superiores.

INVESTIMENTO	2010	2011	2012
IMOBILIZAÇÕES CORPOREAS			
Edifício e Outras Construções	1.419.620 €	869.718 €	26.688 €
Equipamento Básico	3.450.080 €	1.027.025 €	168.937 €
Equipamento de Transportes		85.878 €	
Ferramentas e Utencílios		608 €	
Equipamento Administrativo e Informático	6.582 €	149.829 €	23.252 €
Outras Imobilizações Corporeas	744.746 €	4.622 €	
Sub-Total	5.621.028 €	2.137.680 €	218.877 €
Imobilizações em Curso	449.326 €	1.170.768 €	
IMOBILIZAÇÕES INCORPOREAS			
Despesas de Investigação e Desenvolvimento		15.006 €	
Despesas de Instalação			
TOTAL	6.070.354 €	3.323.454 €	218.877 €

Descrição dos principais investimentos de 2012

Investimentos	Valor (milhares de euros)
Ecografo	49
Ampola RX	25
Obras Diversas	27
Equipamento Diverso	117

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 2012, no montante de **-18.290.708,91 €** (dezoito milhões duzentos e noventa mil setecentos e oito euros e noventa e um cêntimos), seja aplicado do seguinte modo:

APLICAÇÃO DE RESULTADOS	Valor (€)
Para Reserva Legal	
Para Reserva Livre	
Para Resultados Transitados	- 18.290.708,91 €

CHBM, EPE – 31 de Março de 2013

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 DIRECTORA CLÍNICA

Elizabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues, Dr.^a

A ENFERMEIRA DIRECTORA

Lúisa Maria Alves da Luz, Enf.^a

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO

(31 de Dezembro)

ACTIVO	Dez. 2012			Dez. 2011
	Activo Bruto	Amort./Ajustam.	Activo Líquido	Activo Líquido
Imobilizado:				
Imobilizações Incorpóreas:				
Despesas de Instalação				
Despesas de Investigação e Desenvolvimento	442.785,94	435.698,95	7.086,99	12.088,47
Imobiliz. em Curso de Imob. Incorpóreo				
Adiantamentos por conta Imob. Incorpóreo				
	442.785,94	435.698,95	7.086,99	12.088,47
Imobilizações Corpóreas:				
Terras e Recursos Naturais	239.544,43		239.544,43	239.544,43
Edifícios e Outras Constrções	20.845.687,01	9.012.384,78	11.833.302,23	11.279.111,08
Equipamento Básico	24.156.517,85	19.742.589,36	4.413.928,49	6.248.815,18
Equipamento de Transporte	406.099,36	343.113,76	62.985,60	106.799,52
Ferramentas e Utensílios	54.694,59	45.081,23	9.613,36	13.298,07
Equipamento Administrativo e Informático	6.127.790,15	5.622.691,26	505.098,89	873.337,69
Taxas e Vasilhame	11.463,60	11.228,30	235,30	1.413,79
Outras Imobilizações Corpóreas	7.581,57	3.842,13	3.739,44	5.279,27
Imobiliz. em Curso de Imob. Corpóreo	136.289,66		136.289,66	1.645.884,31
Adiantamentos por conta Imob. Corpóreo			0,00	0,00
	51.985.668,22	34.780.930,82	17.204.737,40	20.413.483,34
Investimentos Financeiros	0,00	0,00	0,00	0,00
Circulante:				
Existências:				
Matérias-primas, Subsídias e de Consumo	2.077.599,50		2.077.599,50	2.725.960,92
Sub-productos, desperd. resíduos e refigos				
Produtos acabados e intermédios				
Mercadorias				
Adiantamentos por conta de compras				
	2.077.599,50	0,00	2.077.599,50	2.725.960,92
Dividas de Terceiros - Curto Prazo:				
Empréstimos concedidos				
Clientes c/c	3.987.410,08		3.987.410,08	3.874.813,12
Utentes c/c	62.677,46		62.677,46	34.187,72
Instituições MS	4.313.335,08		4.313.335,08	2.922.508,27
Clientes e utentes de cobrança duvidosa	322.233,75	322.233,75	0,00	0,00
Devedores pela execução do orçamento				
Adiantamento a fornecedores	400,00		400,00	0,00
Adiantamento a fornecedores de imobilizado				
Estado e outros entes publicos	128.993,94		128.993,94	68.276,15
Outros devedores	18.706,61		18.706,61	11.593,53
	8.833.786,92	322.233,75	8.511.523,17	6.911.378,79
Titulos Negociáveis:				
Ações				
Obrigações e Titulos de Participação				
Titulos da Dívida Publica				
Outros Titulos				
Outras Aplicações de Tesouraria			0,00	
	0,00	0,00	0,00	0,00
Depósitos em Instit. Financeiras e Caixa:				
Conta do tesouro	722.042,06		722.042,06	6.766.533,03
Depósitos em instituições financeiras	1.742.012,20		1.742.012,20	1.072.801,34
Caixa	0,00		0,00	0,00
	2.464.054,26		2.464.054,26	7.839.334,37
Acréscimo e Deferimentos:				
Acréscimos de proveitos	61.649.988,64		61.649.988,64	9.883.470,93
Custos diferidos	24.133,19		24.133,19	
	61.674.121,83		61.674.121,83	9.883.470,93
Total das Amortizações		35.216.629,77		
Total de Ajustamentos		322.233,75		
TOTAL DO ACTIVO	127.477.986,67	35.538.863,52	91.939.123,15	47.785.716,82

(Valores em euros)

O Conselho de Administração

Dez. 2012

Técnico de Contas N° 29806

BALANÇO

(31 de Dezembro)

(Valores em euros)

FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	Dez. 2012	Dez. 2011
Fundos Próprios:		
Património	40.930.000,00	40.930.000,00
Reservas de Reavaliação		
	40.930.000,00	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	695.698,45	692.998,45
Reservas decorrentes da transferência de activos		
	6.808.922,14	6.806.222,14
Resultados Transitados	(94.906.590,13)	(70.932.681,11)
Resultado Líquido do Exercício	(18.290.708,91)	(24.574.249,73)
Total dos Fundos Próprios	(65.458.376,90)	-47.770.708,70
Passivo:		
Provisões para Cobrança Duvidosa		
Provisões para Riscos e Encargos	771.421,70	402.400,77
	771.421,70	402.400,77
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	88.972.205,38	19.867.003,75
Fornecedores c/c	33.133.833,16	43.035.808,17
Fornecedores - facturas em recepção e conferência		
Empréstimos obtidos		
Credores pela execução do orçamento		
Fornecedores de imobilizado c/c	4.261.817,79	4.643.596,12
Estado e outros entes públicos	1.235.528,32	1.386.221,60
Outros credores	5.870.814,13	5.811.003,37
	133.474.198,78	74.743.633,01
Acréscimo e Deferimentos:		
Acréscimos de Custos	8.694.029,80	5.644.850,19
Proveitos Diferidos	1.690.300,80	1.997.992,58
	10.384.330,60	7.642.842,77
Total do Passivo	157.397.500,05	95.556.425,52
TOTAL DOS FUNDOS PRÓPRIOS E PASSIVO	91.939.123,15	47.785.716,82

O Conselho de Administração

Dez. 2012

Técnico de Contas N.º 29806

Re

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro)

(Valores em euros)

CUSTOS E PERDAS	EXERCÍCIOS			
	Dez. 2012		Dez. 2011	
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas				
Mercadorias				
Matérias de consumo	18.352.267,79		21.054.641,73	
Fornecimentos e serviços externos	12.026.433,61	30.378.701,40	13.848.724,68	34.903.366,41
Custos com pessoal:				
Remunerações	36.316.508,33		38.999.905,74	
Encargos sociais:				
Pensões	133.063,51		693.756,92	
Outros	6.693.628,28	43.143.200,12	6.705.441,66	46.399.104,32
Transferências correntes concedidas e prestações sociais				
Amortizações do exercício	3.470.009,86		3.810.351,17	
Provisões do exercício	369.990,93	3.840.000,79	422.858,92	4.233.210,09
Outros custos e perdas operacionais	33.053,18	33.053,18	32.198,65	32.198,65
(A)		77.394.955,49		85.507.879,47
Custos e perdas financeiras		269.668,97		301.848,25
(C)		77.664.624,46		85.869.727,72
Custos e perdas extraordinárias		5.895.493,42		48.702,26
(E)		83.560.117,88		85.918.429,98
Imposto sobre o rendimento do exercício		11.052,86		14.846,16
(G)		83.571.170,74		85.933.276,14
Resultado líquido do exercício		(18.290.708,91)		(24.574.249,73)
		65.280.461,83		61.359.026,41

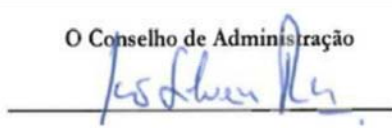
DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS POR NATUREZA

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro)

(Valores em euros)

PROVEITOS E GANHOS	EXERCÍCIOS			
	Dez. 2012		Dez. 2011	
Vendas e Prestações de Serviços:				
Vendas				
Prestações de Serviços	62.929.818,54	62.929.818,54	59.761.291,01	59.761.291,01
Impostos, Taxas e Outros				
Proveitos Suplementares	338.360,13		265.160,87	
Transferências e Sub. Correntes Obtidos:				
Transferências - Tesouro				
Transferências Correntes Obtidas				
Subs. Correntes - Out. Ent. Públicas	5.719,94		2.205,03	
De Outras Entidades				
Outros Proveitos e Ganhos Operacionais	305.770,43	649.850,50	160.942,20	428.308,10
(B)		63.579.669,04		60.189.599,11
Proveitos e Ganhos Financeiros		803.300,07		91.748,30
(D)		64.382.969,11		60.281.347,41
Proveitos e Ganhos Extraordinários		897.492,72		1.077.679,00
(F)		65.280.461,83		61.359.026,41
Resumo:				
Resultados Operacionais: (B) - (A)		(13.815.286,45)		(25.378.280,36)
Resultados Financeiros: (D-B) - (C-A)		533.631,10		(210.099,95)
Resultados Correntes: (D) - (C)		(13.281.655,35)		(25.588.380,31)
Resultados Antes de Impostos: (F) - (E)		(18.279.656,05)		(24.559.403,57)
Resultado Líquido do Exercício: (F) - (G)		(18.290.708,91)		(24.574.249,73)

O Conselho de Administração



Dez. 2012

Técnico de Contas N° 29806



ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS

(1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2012)

Caracterização da Entidade

Identificação

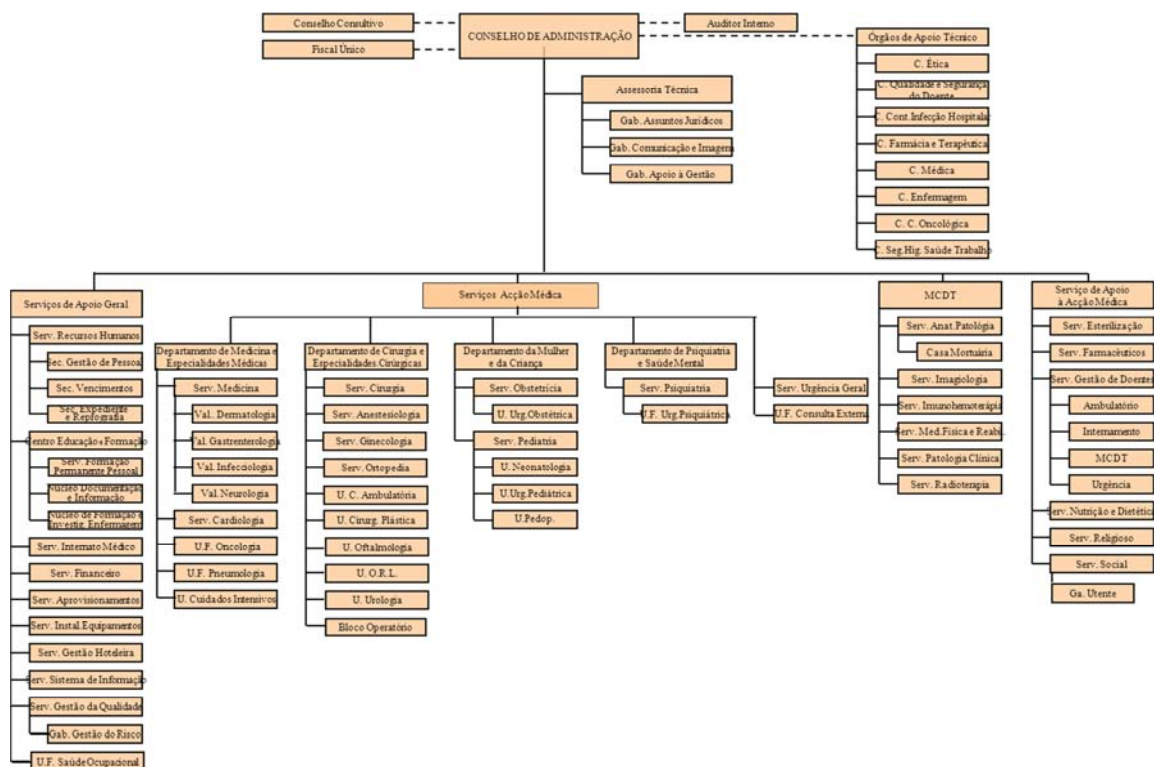
O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE, é uma pessoa colectiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial nos termos do Decreto-Lei nº 244/2012 de 9 de Novembro, constituída de acordo com o Decreto-Lei nº 280/2009, de 6 de Outubro, por fusão 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.

Estrutura Organizacional



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.

Apresenta uma lotação de 355 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 2012, o Hospital manteve ao serviço em média de **1.602** 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 2012, 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-11				Dez-12			
	CTFP	CIP	CIT	Total	CTFP	CIP	CIT	Total
Conselho de Administração	5			5	4			4
Dirigente / Técnico Superior	23		31	54	23		30	53
Médico	105	70	80	255	92	84	71	247
Enfermeiro	362		192	554	351		188	539
Técnico Diagnóstico e Terapautica	97		63	160	94		60	154
Assistente Técnico	121		70	191	119		69	188
Assistente Operacional	251		177	428	240		167	407
Pessoal Informático	1		7	8	1		7	8
Docente	1		2	3	1		1	2
TOTAL GERAL	966	70	622	1.658	925	84	593	1.602

Note-se ainda que existem mais 45 colaboradores em regime de prestação de serviços.

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.

Notas ao Balanço e á Demonstração de Resultados

Princípios Contabilísticos

A preparação das demonstrações financeiras atendeu o cumprimento dos princípios contabilísticos geralmente aceites, correspondente ao exercício de 2012, 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 2011 (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.

d) Dívidas de terceiros

As dívidas de terceiros estão valorizadas com base no seu valor de realização esperado, por aplicação do princípio da prudência.

e) Acréscimo e diferimentos

O CHBM, EPE regista nesta rubrica as despesas e as receitas, em conformidade com o princípio da especialização dos exercícios.

f) Métodos de cálculo utilizados

Amortizações

Os bens do activo corpóreo são amortizados de acordo com as taxas do Decreto Regulamentar 2/90 e Lei 60. Utilizando o método de quotas constantes a partir do 1º dia útil da data da factura, sendo calculadas mensalmente.

As principais taxas de amortização utilizadas são as seguintes:

Rubricas	Decreto-Lei nº 2/90	Lei nº 60 (computadores)
IMOBILIZAÇÕES CORPOREAS		
Edifício e Outras Construções	5% a 12,5%	
Equipamento Básico	14,28% a 33,33%	
Equipamento de Transportes	25%	
Ferramentas e Utencilios	12,50% a 20%	
Equipamento Administrativo e Informático	12,5% a 33,33%	33%
Outras Imobilizações Corporeas	12,50%	
IMOBILIZAÇÕES INCORPOREAS		
Despesas de Investigação e Desenvolvimento	33,33%	

Provisões

Foram constituídas provisões de cobrança duvidosa de acordo com a seguinte forma:

- Saldos em contencioso, provisionados a 100%;
- Dividas a entidades privadas, cujos saldos estejam em mora há mais de seis meses provisionados 100%;

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 2012, 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 2012.

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:

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 10 - Activo Bruto

Rubricas	Saldo inicial	Reavaliação / ajustamento	Aumentos	Alienações	Transferências e abates	Exercício Dez 2012	
							Saldo final
Imobilizações incorpóreas							
Despesas de instalação	442.785,94 €						442.785,94 €
Despesas de investigação e de desenvolvimento							
Propriedade industrial e outros direitos							
Trespases							
Imobilizações em curso							
Adiantamentos p/ conta Imob. incorpóreas							
	442.785,94 €						442.785,94 €
Imobilizações corpóreas							
Terrenos e rec. naturais	239.544,43 €						239.544,43 €
Edifícios e outras construções	19.230.536,26 €		1.615.150,75 €				20.845.687,01 €
Equipamento básico	24.289.941,03 €		168.937,15 €		302.360,33 €		24.156.517,85 €
Equipamento de transporte	406.099,36 €						406.099,36 €
Ferramentas e utensílios	54.799,27 €				104,68 €		54.694,59 €
Equipamento administrativo	6.115.750,48 €		37.305,17 €		25.265,50 €		6.127.790,15 €
Taras e vasilhame	11.463,69 €						11.463,69 €
Outras imobilizações corpóreas	7.581,57 €						7.581,57 €
Imobilizações em curso	1.645.884,31 €				1.509.594,65 €		136.289,66 €
Adiantamentos p/ conta Imob. corpóreas							
	52.001.600,31 €		1.821.393,07 €		1.837.325,16 €		51.985.668,22 €
Investimentos financeiros							
Partes de capital/empresas do grupo							
Empréstimos de financiamento/empresas do grupo							
Partes de capital/empresas associadas							
Empréstimos de financiamento/empresas associadas							
Títulos e outras aplicações financeiras							
Outros empréstimos concedidos							
Imobilizações em curso							
Adiantamento por conta de inv. financeiros							

Administração/gerência:

Dez 2012

Técnico de Contas, N.º 29806:

João Silveira Ribeiro
Membro do Conselho de Administração

FERNANDO GALVÃO
Diretor dos Serviços Financeiros

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 10 - Amortizações e Ajustamentos

Rubricas	Saldo inicial	Reforço	Anulação/reversão	Exercício Dez 2012	
					Saldo final
Imobilizações incorpóreas					
Despesas de instalação	430.697,47 €	5.001,48 €			435.698,95 €
Despesas de investigação e de desenvolvimento					
Propriedade industrial e outros direitos					
Trespases					
	430.697,47 €	5.001,48 €			435.698,95 €
Imobilizações corpóreas					
Terrenos e rec. naturais	7.951.425,18 €	1.060.959,60 €			9.012.384,78 €
Edifícios e outras construções	18.041.125,85 €	1.948.791,78 €	247.328,27 €		19.742.589,36 €
Equipamento básico	299.299,84 €	43.813,92 €			343.113,76 €
Equipamento de transporte	41.501,20 €	3.684,71 €		104,68 €	45.081,23 €
Ferramentas e utensílios	5.242.412,79 €	405.040,05 €	24.761,58 €		5.622.691,26 €
Equipamento administrativo	10.049,81 €	1.178,49 €			11.228,30 €
Taras e vasilhame	2.302,36 €	1.539,83 €			3.842,13 €
Outras imobilizações corpóreas	31.388.116,97 €	3.465.008,38 €	272.194,53 €		34.780.930,82 €
Investimentos financeiros					
Títulos e outras aplicações financeiras					
Outros empréstimos concedidos					

Administração/gerência:

Dez 2012

Técnico de Contas, N.º 29806:

João Silveira Ribeiro
Membro do Conselho de Administração

FERNANDO GALVÃO
Diretor dos Serviços Financeiros

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.

Não foram realizadas no exercício reavaliações do imobilizado.

2.8) Discriminação das reavaliações, conforme mapa em anexo:

CENTRO HOSPITALAR BARREIRO MONTIJO, E. P. E.

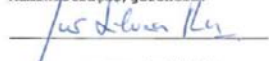
ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 13 - Discriminação de reavaliações

Rubricas	Custos históricos (a)	Reavaliações (a)/(b)	Exercício	Dez 2012
			Valores contabilísticos reavaliados (a)	
Imobilizações corpóreas				
Terrenos e rec. naturais				
Edifícios e outras construções				
Equipamento básico				
Equipamento de transporte				
Ferramentas e utensílios				
Equipamento administrativo				
Taras e vasilhame				
Outras imobilizações corpóreas				
Investimentos financeiros				
Investimentos em imóveis				

a) líquidos de amortizações
b) englobam as sucessivas reavaliações

Administração/gerência:



João Silveira Ribeiro
do Conselho de Administração

Dez 2012

Técnico de Contas N°29806:



FERNANDO GALVÃO
Diretor dos Serviços Financeiros

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.

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.

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 2012, 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.

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	Exercício		Dez 2012
	Saldo Inicial	Reversão	
Existências			
Mat. primas, subot. e de cons.			
Produtos e trabalhos em curso			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Prod. acabados e intermédios			
Mercadorias			
Dividas de terceiros			
Clientes, etc.			
Clientes - Titulos a receber			
Clientes de cobrança duvidosa	345.701,77 €	23.468,02 €	322.233,75 €
Empresas do grupo			
Empresas do grupo			
Outras sociedades (socios)			
Estado e Outras entes públicos			
Outros devedores			
Subscritores de capital	345.701,77 €	23.468,02 €	322.233,75 €
Titulos Negociáveis			
Accões empresa 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			
Outros aplicações de tesouraria			

Administração/gestão:



João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração

Dez 2012

Técnico de Contas N°29806:



FERNANDO GALVÃO
Diretor dos Serviços Financeiros

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 2012	
		Mat.-primas subsidiárias e de consumo	Total
1. Existências iniciais		2.716.466,16 €	2.716.466,16 €
2. Compras		17.713.401,13 €	17.713.401,13 €
3. Regularização de existências			
4. Existências finais		2.077.599,50 €	2.077.599,50 €
5. C.M.V.M.C. (1+2+3-4)		18.352.267,79 €	18.352.267,79 €

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 Mercadorias		
Prestação de Serviços	62.929.818,54 €	

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

Não aplicável.

2.32) Demonstração de resultados financeiros, como segue:

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 45 - Demonstração de resultados financeiros

Custos e perdas	Exercício		Proveitos e ganhos	Exercício	
	Dez 2012	Dez 2011		Dez 2012	Dez 2011
68.1 Juros suportados	268.530,46 €	301.259,07 €	78.1 Juros obtidos	187,19 €	56.266,18 €
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 Difer. de p. pag. concedidos			78.6 Descontos de pronto pagamento obtidos	37.396,10 €	35.457,68 €
68.7 Perdas na alienação de aplic. de tesouraria			78.7 Ganhos na alienação de aplic. tesouraria		
68.8 Outros custos e perdas financ.	1.138,51 €	589,18 €	78.8 Reversões e outros proveitos e ganhos financeiros	765.716,78 €	24,44 €
Resultados financeiros	333.031,10 €	(210.069,95) €		803.300,07 €	91.948,30 €

Administração/gerência:

Dez 2012

Página 1

Técnico de Contas N°29806:


João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração


FERNANDO GALVÃO
Diretor dos Serviços Financeiros

2.33) Demonstração dos resultados extraordinários, como segue:

ANEXO AO BALANÇO E À DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS

Nota 46 - Demonstração de resultados extraordinários

Custos e perdas	Exercício		Proveitos e ganhos	Exercício	
	Dez 2012	Dez 2011		Dez 2012	Dez 2011
69.1 Donativos			79.1 Restituição de impostos		
69.2 Dívidas incoibráveis	5.512,50 €	2.868,81 €	79.2 Recuperação de dívidas		
69.3 Perdas em existências	610.859,26 €	10.290,69 €	79.3 Ganhos em existências	449.071,19 €	394.146,62 €
69.4 Perdas em imobilizações	15.965,98 €	10.661,07 €	79.4 Ganhos em imobilizações	120,00 €	350,00 €
69.5 Multas e penalidades	10,50 €	3.094,71 €	79.5 Benefícios de penalidades contratuais	20.524,70 €	11.559,61 €
69.6 Aumentos de amortizações			79.6 Reduções de provisões	23.468,02 €	
69.7 Correções relat. a exerc. Anterior	5.243.934,07 €		79.7 Correções relativas a exerc. Anteriores	67.236,66 €	144.291,81 €
69.8 Outros custos e perdas extra.	19.211,11 €	21.786,98 €	79.8 Out. proveitos e ganhos extra.	336.972,15 €	527.350,96 €
Resultados extraordinários	(4.998.000,70) €	1.028.976,74 €		897.492,72 €	1.077.679,00 €

Administração/gerência:

Dez 2012

Página 1

Técnico de Contas N°29806:


João Silveira Ribeiro
Presidente do Conselho de Administração


FERNANDO GALVÃO
Diretor dos 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 de Figueiredo Bernardino, Dr.

A DIRECTORA CLÍNICA

Elizabete Maria Farias Gonçalves Rodrigues, Dr.ª

A ENFERMEIRA DIRECTORA

Luísa Maria Alves da Luz, Enf.ª



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associado, Oficiais de Contas, Lda.



CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

INTRODUÇÃO

1. Examinámos as demonstrações financeiras do **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.** as quais compreendem o Balanço em 31 de Dezembro de 2012, (que evidencia um **total de balanço de € 91.939.123,15** (noventa e um milhões, novecentos e trinta e nove mil, cento e vinte e três euros e quinze cêntimos) e um **total de fundos próprios negativos de € 65.458.376,90** (sessenta e cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, trezentos e setenta e seis euros e noventa cêntimos), incluindo um **resultado líquido negativo de € 18.290.708,91** (dezoito milhões, duzentos e noventa mil, setecentos e oito euros e noventa e um cêntimos)), e a Demonstração dos Resultados por Naturezas e Funções e a Demonstração dos Fluxos de Caixa do exercício findo naquela data e os correspondentes Anexos.

RESPONSABILIDADES

2. É da responsabilidade da Administração a preparação das demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira da entidade e os resultados das suas operações e os fluxos de caixa, bem como a adopção de políticas e critérios contabilísticos adequados e a manutenção de um sistema de controlo interno apropriado.
3. A nossa responsabilidade consiste em expressar uma opinião profissional e independente, baseada no nosso exame daquelas demonstrações financeiras.

ÂMBITO

4. O exame a que procedemos foi efectuado de acordo com as Normas Técnicas e Directrizes de Revisão/Auditoria da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, as quais exigem que o mesmo seja planeado e executado com o objectivo de obter um grau de segurança aceitável sobre se as demonstrações financeiras estão isentas de distorções materialmente relevantes. Para tanto o referido exame incluiu:

- a verificação, numa base de amostragem, do suporte das quantias e divulgações constantes das demonstrações financeiras e a avaliação das estimativas,

D.N.D.C. Inscrição nº 115 • Registada na C.M.V.M. nº 8838 • Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa • n.ºc 503168 220

Sede:
Campo Grande, 300 - lote 3C - Piso 0
Escritório B, 1700 - 097 Lisboa
Tel. 217 576 950/917 Fax: 217 574 037

Escritório:
Rua Mouzinho de Albuquerque, 170 - 1º
2450-240 Nazaré
Tel./Fax: 262 081 017

ABC, Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SRBC, Lda. é membro do ABC O Associados - SRBC, SCS.





baseadas em juízos e critérios definidos pela Administração, utilizadas na sua preparação;

- a apreciação sobre se são adequadas as políticas contabilísticas adoptadas e a sua divulgação, tendo em conta as circunstâncias;
- a verificação da aplicabilidade do princípio da continuidade; e
- a apreciação sobre se é adequada, em termos globais, a apresentação das demonstrações financeiras.

5. O nosso exame abrangeu também a verificação da concordância da informação financeira constante do "Relatório e Contas de 2012" com as demonstrações financeiras.

6. Entendemos que o exame efectuado proporciona uma base aceitável para a expressão da nossa opinião.

OPINIÃO

7. Em nossa opinião, as referidas demonstrações financeiras apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspectos materialmente relevantes, a posição financeira do **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.**, em 31 de Dezembro de 2012, os resultados das suas operações e os fluxos de caixa no exercício findo naquela data, em conformidade com os princípios contabilísticos geralmente aceites em Portugal.

ÊNFASES

8. Sem afectar a opinião expressa no parágrafo anterior, chamamos a atenção para as seguintes situações:

8.1. Aquando da criação do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E. (CHBM) (que resultou de uma fusão de duas entidades, o Hospital Nossa Senhora do Rosário, E.P.E. (HNSR) e o Hospital do Montijo), não se atendeu totalmente à estrutura financeira deficitária da entidade, na medida que "herdou" os resultados negativos acumulados do HNSR. Deste modo, face a esta situação e aos resultados negativos avultados obtidos nos três últimos exercícios, os fundos próprios do CHBM revelam-se já bastante negativos, no montante de **€ 65.458.376,90** (sessenta e cinco milhões, quatrocentos e cinquenta e oito mil, trezentos e setenta e seis euros e noventa cêntimos). Esta situação muito negativa, face à



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associado Oficiais de Contas, Lda.

natureza da entidade, não coloca em causa a sua continuidade, mas sim o seu carácter empresarial, a sua sustentabilidade e solvabilidade.

8.2. Embora não previsto no Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de Dezembro, não foram integradas no Capital Social as reservas decorrentes da avaliação dos activos imobilizados, tal como estava previsto no anterior regime preconizado pelo Decreto-Lei nº 299/2002 de 11 de Dezembro.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS

9. É também nossa opinião que a informação constante do "Relatório e Contas de 2012" é concordante com as demonstrações financeiras do exercício.

Lisboa, 13 de abril de 2013

ABC - AZEVEDO RODRIGUES, BATALHA, COSTA & ASSOCIADO

Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda
Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 115
Registada na C.M.V.M. sob o número 8936



representada pelo sócio
José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues
ROC nº 681



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associado Oficiais de Contas, Lda.

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Exmo. Accionista

No cumprimento do mandato que V. Exas. nos conferiram e no desempenho das nossas funções legais e estatutárias acompanhamos, durante o ano de 2012, a actividade do **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.** examinámos os livros, registos contabilísticos e demais documentação, constatámos a observância da lei e dos estatutos e obtivemos sempre da Administração os esclarecimentos, informações e documentos solicitados.

O Balanço, a Demonstração dos Resultados por Naturezas e a Demonstração dos Fluxos de Caixa, os seus Anexos e o Relatório e Contas, a análise económico-financeira, lidas em conjunto com a certificação legal de contas, com a qual se concorda, reflectem uma adequada compreensão da situação financeira e dos resultados da empresa e satisfazem as disposições legais e estatutárias em vigor. Os princípios contabilísticos e os critérios valorimétricos adoptados merecem a nossa concordância.

Assim, somos de parecer que:

- 1 - Sejam aprovados o Relatório e Contas, bem como o Balanço, a Demonstração dos Resultados por Naturezas e a Demonstração dos Fluxos de Caixa e o Anexo, os quais exprimem a real situação financeira e patrimonial do **Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.** no termo do exercício de 2012.
- 2 - Seja aprovada a proposta de aplicação dos resultados apresentada pela Administração.

Lisboa, 13 de abril de 2013,

O FISCAL ÚNICO

ABC - AZEVEDO RODRIGUES, BATALHA, COSTA & ASSOCIADO
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda

*Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 115
Registada na C.M.F.M. sob o número 8936*



representada pelo sócio
José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues
ROC n.º 681

O.R.O.C. Inscrição n.º 115 • Registada na C.M.U.M. n.º 8936 • Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa • nipc 503188 220

Sede:
Campo Grande, 380 - lote 3C - Piso 0
Escritório B, 1700 - 097 Lisboa
Tel. 217 575 950/917 Fax. 217 574 037

Escritório:
Rua Mouzinho de Albuquerque, 170 - 1.º
2450-240 Nazaré
Tel/Fax: 262 081 617

ABC, Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SROC, Lda. é membro do ABC & Associados - SROC, AICL





Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associado, Oficiais de Contas, Lda.



RELATÓRIO DO FISCAL ÚNICO

Nos termos do n.º 17 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007

Exmo. Accionista

No cumprimento do mandato que V. Exas. nos conferiram e no desempenho das nossas funções legais e estatutárias acompanhámos, durante o ano de 2012, a atividade da entidade **Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E.**, examinámos os livros, registos contabilísticos e demais documentação, constatámos a observância da lei e dos estatutos e obtivemos sempre do Conselho de Administração os esclarecimentos, informações e documentos solicitados.

Nos termos do n.º 17 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de Março, que aprovou os Princípios do Bom Governo das Empresas do Sector Empresarial do Estado, compete ao Fiscal Único efectuar a avaliação anual do desempenho dos gestores executivos, bem como uma apreciação global das estruturas e dos mecanismos de governo em vigor na Empresa.

No período de 2012 foram alterados os titulares do órgão de administração (CA), sendo este formado por 5 membros até 21 de Novembro de 2012 e por 3 membros a partir dessa data.

De acordo com os elementos solicitados e disponibilizados pelo Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E. e tendo ainda em conta as verificações efetuadas e o normal acompanhamento das actividades exercidas, certifica-se que durante o período de 2012, se constatou as preocupações do órgão de gestão com o cumprimento das orientações estratégicas e dos objectivos fixados para o período em causa.

Da análise efectuada, também nos foi possível verificar que o modelo de governação em vigor no Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, E.P.E., embora se revele adequado à prossecução da sua missão, de acordo com as orientações estratégicas e os objectivos fixados pelo Accionista, cumprindo o disposto na lei, bem como os princípios que a este respeito constam da Resolução do Conselho de Ministros n.º 49/2007, de 28 de Março, que aprovou os Princípios do Bom Governo das Empresas do Sector Empresarial do Estado, não permitiu que fossem realizados os objetivos definidos para a entidade.

D.R.O.C. Inscrição n.º 115 • Registada na C.M.V.M. n.º 8936 • Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa • nipc 503188 220

Sede:
Campo Grande, 380 - lote 3C - Piso 0
Escritório B, 1700 - 097 Úsboa
Tel. 217 575 950/917 Fax. 217 574 037

Escritório:
Rua Mouzinho de Albuquerque, 170 - 1.º
2450-240 Nazaré
Tel/Fax: 262 081 617

ABC, Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SROC, Lda. é membro do ABC & Associados - SROC, AGL.



Foram verificados os objetivos de desempenho económico-financeiro tal como definidos no anexo III do Acordo Modificativo do Contrato-Programa para 2012, tendo-se constatado que os mesmos não foram cumpridos, conforme quadro abaixo:

Objectivos de Qualidade e eficiência 2012				
Objectivos	2012	Meta	Varição	Resultado
Peso dos custos de pessoal ajustados nos proventos operacionais	67,9%	64,0%	3,85%	Não Cumpre
% dos custos com horas Extraordinárias, suplementos e FSE no total de custos com pessoal	25,2%	19,2%	6,03%	Não Cumpre
Percentagem de proventos operacionais extra contrato-programa no total do proventos operacionais	4,8%	9,6%	-4,82%	Não Cumpre
EBITD+ (€)	-15.343.276	-7.759.646	-7.583.630	Não Cumpre
Acréscimos de dívida vencida	20.384.407	0	20.384.407	Não Cumpre

Foi dado cumprimento ao disposto no artigo 29º da Lei 64-B/2011, não tendo havido lugar no ano de 2012 à atribuição de prémios de gestão;

Foi aplicada redução remuneratória aos membros do Conselho de Administração;

Foi realizada a redução das remunerações dos seus trabalhadores, em conformidade com a Lei nº 64-B/2011.

Cumpriu, só em parte, o disposto no artigo 89º da Lei nº 64-B/2011 de 31 de Dezembro, pois manteve a maioria das suas disponibilidades (84%), em aplicações financeiras junto do IGCP, I.P..

Face ao exposto, somos de opinião que o desempenho da gestão pelos membros do Conselho de Administração do Centro Hospitalar Barreiro-Montijo, EPE., embora não tenha concretizado os objetivos definidos, se pode considerar adequado tendo por base o enquadramento e a forma como foram desenvolvidas as suas acções durante o ano de 2012.

Lisboa, 13 de Abril de 2013

O FISCAL ÚNICO

ABC - AZEVEDO RODRIGUES, BATALHA, COSTA & ASSOCIADO

Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda

Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 115

Registada na C.M.V.M. sob o número 8936

representada pelo sócio
José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues
ROC nº 681

O.R.O.C. inscrição nº 115 • Registada na C.M.V.M. nº 8936 • Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa • nipc 503188 220

Sede:
Campo Grande, 380 - lote 3C - Piso D
Escritório B, 1700 - 097 Lisboa
Tel. 217 575 950/917 Fax. 217 574 037

Escritório:
Rua Mouzinho de Albuquerque, 170 - 1º
2450-240 Nazaré
Tel/Fax: 262 081 617



ABC, Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SPDC, Lda. é membro do ABC & Associados - SPDC, AGL.

RELATÓRIO E PARECER DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS



Azevedo Rodrigues, Batalha, Sociedade de Revisores
Costa & Associado, Costa & Associado, Oficiais de Contas, Lda.

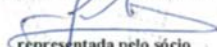
RELATÓRIO E PARECER DO REVISOR OFICIAL DE CONTAS

1. Em cumprimento das disposições legais aplicáveis e no exercício do mandato que nos conferiram, cumpre-nos submeter à apreciação de V. Exas. o Relatório e Parecer do Revisor Oficial de Contas, sobre os documentos de prestação de contas apresentados pela Administração do "**Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.**", relativos ao período findo em 31 de Dezembro de 2012, incluindo o Relatório e Contas, o Balanço, a Demonstração de Resultados e Anexos respectivos, bem como a Demonstração dos Fluxos de Caixa.
2. Tivemos oportunidade de realizar reuniões com a Administração, tendo assim oportunidade de acompanhar a actividade e a gestão do exercício.
3. Ao longo do exercício, procedemos às verificações e apreciações que julgámos oportunas e adequadas, tendo sempre obtido todos os esclarecimentos solicitados.
4. O Relatório e Contas, elaborado pela Administração, alude aos factos que a Administração considera ocorridos como mais relevantes no exercício e aponta a perspectiva futura do hospital.
5. Enquanto Revisor Oficial de Contas examinámos o Relatório e Contas, o Balanço, a Demonstração de Resultados e Anexos respectivos, bem como a Demonstração dos Fluxos de Caixa, tendo elaborado o relatório anual de fiscalização e emitido a Certificação Legal das Contas.
6. Face ao exposto, somos de parecer:
 - a) Que devem ser aprovados o Relatório e Contas, o Balanço, a Demonstração de Resultados e Anexos respectivos, bem como a Demonstração dos Fluxos de Caixa, relativos ao exercício findo em 31 de Dezembro de 2012;
 - b) Que deve ser aprovada a Aplicação de Resultados, apresentada pela Administração.

Lisboa, 13 de Abril de 2013

ABC - AZEVEDO RODRIGUES, BATALHA, COSTA & ASSOCIADO
Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda

Inscrita na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas sob o número 115
Registada na C.M.V.M. sob o número 8936



representada pelo sócio
José Maria Monteiro de Azevedo Rodrigues
ROC nº 681

D.R.D.C. Inscrição nº 115 • Registada na C.M.V.M. nº 8936 • Registada na Conservatória do Reg. Comercial de Lisboa • n.º 503188 220

Sede:
Campo Grande, 380 - lote 3C - Piso 0
Escritório B, 1700 - 097 Lisboa
Tel. 217 575 950/817 Fax. 217 574 037

Escritório:
Rua Mouzinho de Albuquerque, 170 - 1º
2450-240 Nazaré
Tel/Fax: 262 081 617

ABC, Azevedo Rodrigues, Batalha, Costa & Associado, SRDC, Lda. é membro do ABC & Associados - SRDC, A.C.

