



Relatório de Gestão

2020

ANO DE 2020



L.
A

RELATÓRIO DE GESTÃO

ANO DE 2020

Índice

MENSAGEM DO CONSELHO DIRETIVO.....	11
APRESENTAÇÃO.....	15
MISSÃO.....	16
VISÃO.....	16
VALORES.....	17
ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO.....	19
ORGÃOS SOCIAIS.....	19
ORGANOGRAMA.....	21
PRINCIPAIS LINHAS DE AÇÃO.....	23
SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO.....	25
DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO.....	25
ATIVIDADE ASSISTENCIAL.....	27
INTERNAMENTO MFR.....	29
REABILITAÇÃO GERAL DE ADULTOS - RGA.....	31
LESÕES VERTEBRO MEDULARES - LVM.....	35
CONSULTA EXTERNA.....	39
ACESSO.....	47
TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG), TEMPOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TRG) DA ENTIDADE E TEMPOS DE RESPOSTA (TR) DO CMRRC-RP.....	48
RECLAMAÇÕES E ELOGIOS.....	51
LISTA DE ESPERA.....	52
UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA – UCCC-RP.....	53
QUALIDADE E SEGURANÇA.....	59
GCL - PPCIRA.....	67
FARMÁCIA.....	79
RECURSOS HUMANOS.....	79
PROJETOS, INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO.....	79
EXECUÇÃO ORÇAMENTAL.....	81
SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	85
INDICADORES FINANCEIROS.....	89
FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	91
CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	93
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	95
BALANÇO.....	95
DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	97
DEMONSTRAÇÃO DOS FLUXOS DE CAIXA.....	99
DEMONSTRAÇÃO DO DESEMPENHO ORÇAMENTAL.....	101
NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2020.....	103
MENSAGEM FINAL.....	119



Índice de Quadros

QUADRO 1. a 3. ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
QUADRO 1. MOVIMENTO ASSISTENCIAL 2020.....	28
QUADRO 2. CONTRATUALIZAÇÃO EXTERNA (PAO) ANO 2020.....	29
QUADRO 3. DESTINO DOS DOENTES MEDICINA FÍSICA DE REABILITAÇÃO APÓS ALTA – DADOS GLOBAIS.....	30
QUADRO 4. a 6. ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA:	
QUADRO 4. CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA RGA ANO 2020.....	32
QUADRO 5. PRINCIPAIS GRUPOS DE DIAGNÓSTICO.....	33
QUADRO 6. DISTRIBUIÇÃO DOS GRUPOS DE DIAGNÓSTICO POR FAIXA ETÁRIA	34
QUADRO 7. a 10. ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM:	
QUADRO 7. CONTRATUALIZAÇÃO INTERNA LM ANO 2020.....	35
QUADRO 8. DISTRIBUIÇÃO POR GRANDES GRUPOS DE DIAGNÓSTICO FUNCIONAL	36
QUADRO 9. DISTRIBUIÇÃO ETÁRIA POR GRANDE GRUPO DE DIAGNÓSTICO FUNCIONAL.....	38
QUADRO 10. DEMORA MÉDIA POR DIAGNÓSTICO FUNCIONAL.....	38
QUADRO 11. a 12. ATIVIDADE ASSISTENCIAL CONSULTA AMBULATÓRIO:	
QUADRO 11. N.º DE CONSULTAS DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO 2019E 2020.....	41
QUADRO 12. MCDT – AMBULATÓRIO (2019-2020).....	46
QUADRO 13. ATRIBUIÇÃO DE PRODUTOS DE APOIO EM 2020.....	46
QUADRO 14. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG).....	48
QUADRO 15. a 20. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) - CONSULTA EXTERNA.....	49
QUADRO 21. RECLAMAÇÕES E ELOGIOS.....	51
QUADRO 22. A 27. ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCCC-RP.....	55
QUADRO 28. QUALIDADE E SEGURANÇA (TABELA 1 A 7).....	59
QUADRO 29. A 37. SERVIÇOS DE FARMÁCIA.....	74
QUADRO 38. ÁREA DE RECURSOS HUMANOS.....	78
QUADRO 39. INVESTIGAÇÃO & DESNVOLVIMENTO - PROJETOS E INVESTIMENTO	79
QUADRO F1. a F9. ÁREA FINANCEIRA:	
QUADRO F1. EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2020 – VALORES GLOBAIS.....	81
QUADRO F.2 EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2020 – RECEITA.....	81
QUADRO F.3 EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2020 – DESPESA.....	82
QUADRO F5. MAPA DA SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	85
QUADRO F5.1. EXECUÇÃO ORÇAMENTAL DAS DESPESAS COM PESSOAL.....	86
QUADRO F5.2. QUADRO COMPARATIVO 2019 E 2020 DAS DESPESAS COM PESSOAL.....	86
QUADRO F5.3. AQUISIÇÃO DE BENS.....	87
QUADRO F5.4. AQUISIÇÃO DE SERVIÇOS.....	88
QUADRO F5.4. INVESTIMENTOS.....	88
QUADRO F5.4. INDICADORES FINANCEIROS.....	89
QUADRO F7 FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	91
QUADRO F8 CONTRATATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS.....	93
QUADRO F9 DESAGREGAÇÃO DE CAIXA E DEPÓSITOS BANCÁRIOS EM 31/12/2019.....	106



Índice de Gráficos

ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
GRÁFICO 1. DESTINO DOS DOENTES APÓS ALTA MFR DADOS GERAIS.....	30
GRÁFICO 2. N.º DOENTES SAÍDOS POR GRUPO ETÁRIO MFR DADOS GERAIS.....	30
ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA:	
GRÁFICO 3. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - RGA.....	32
GRÁFICO 4. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - RGA.....	33
ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM:	
GRÁFICO 5. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL - LM.....	36
GRÁFICO 6. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - LM.....	37
GRÁFICO 7. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - LM.....	37
ATIVIDADE ASSISTENCIAL AMBULATORIO:	
GRÁFICO 8. TOTAL PRIMEIRAS CONSSULTAS MFR.....	42
GRÁFICO 9. TOTAL CONSULTAS SUBSEQUENTES MFR.....	42
GRÁFICO 10. PRIMEIRAS CONSULTAS MFR.....	43
GRÁFICO 11. CONSULTAS DIFERENCIADAS –PRIMEIRAS.....	43
GRÁFICO 12. CONSULTAS DIFERENCIADAS –SUBSEQUENTES	44
GRÁFICO 13. MCDT’S – AMBULATORIO.....	45
GRÁFICO 14. HIDROCINESITERAPIA E ELETROTERRAPIA – AMBULATORIO.....	45
ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCC:	
GRÁFICO 15. DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO -UCC.....	56



MENSAGEM DO CONSELHO DIRETIVO

O ano de 2020 foi marcado pelo estado de pandemia que muito afetou a vida interna das instituições de saúde, dos seus trabalhadores e da população em geral.

O intuito da atual gestão manteve-se centrado nos projetos de melhoria e de requalificação dos vários departamentos e setores de atividade, com dificuldades acrescidas.

1. Recursos Humanos

Com a provação do novo mapa de pessoal abriram-se novas perspetivas de colmatar as necessidades assistenciais e administrativas já identificadas nos anos anteriores por este Conselho Diretivo. Assim, de forma faseada prevê-se obter em breve um quadro de pessoal que permitirá prosseguir o caminho da melhoria da qualidade nos serviços prestados às pessoas que tratamos. Infelizmente, não houve ainda possibilidade de abertura dos procedimentos concursais devidos, por razões alheias à gestão, mas que se espera possam ter lugar no ano de 2021.

2. Financiamento

No seguimento da criação do grupo hospitalar “G” e das normas instituídas para o financiamento dos Centros de Reabilitação foi também aprovado o orçamento proposto, baseado na produção prevista em internamento. A situação vivida no SNS não permitiu a contratualização em sede de Contrato-Programa de acordo com as normas estabelecidas pela ACSS.

3. Projetos e Investimentos

Foi dada particular atenção aos projetos já em curso, designadamente a obra de expansão da capacidade do CMRRC, através da reabilitação do edifício do antigo Hospital de Hansen, tendo-se concluído com sucesso os procedimentos que permitiram a adjudicação da obra em 2019 e que só pode iniciar-se em Maio de 2020, devido à situação de pandemia e estado de emergência. Prevê-se a sua conclusão no início do segundo semestre de 2021.

O projeto de Certificação Energética dos edifícios do Pavilhão de Ambulatório aprovado no âmbito do Programa POSEUR, concluídos os procedimentos para abertura de concurso público, prevendo-se a sua adjudicação no primeiro trimestre de 2021.



A finalização do projeto no âmbito da candidatura SAMA I foi concretizada e permitiu avançar com a urgente renovação dos sistemas de informação.

A candidatura elaborada e apresentada, no âmbito da modernização e requalificação administrativa SAMA II - valor de investimento de 578.935€ - com o objetivo de aquisição e implementação de software específico para a área da Medicina de Reabilitação foi objeto dos respetivos procedimentos concursais – concursos públicos – tendo sido adjudicados no último trimestre de 2020 e já em execução. Este projeto e a sua implementação constituirá uma poderosa ferramenta na gestão clínica do CMRRC e na qualidade de serviço centrado no doente.

Plano de Segurança Interno – concluída a execução da primeira fase.

4. Organização Interna

A nível assistencial manteve-se a elaboração e implementação de procedimentos e regulamentos internos dos serviços.

Elaboração de manuais de procedimentos dos setores administrativos.

Desenvolvimento das atividades da Comissão de Qualidade e Segurança, Comissão de Ética, Comissão de Humanização, Comissão de Farmácia e Terapêutica e GCL-PPCIRA.

5. I & D

O investimento na inovação, desenvolvimento e investigação tem-se concretizado em projetos de investigação em articulação com outros centros, institutos e universidades, tendo sido concluídos os projetos “*exobike*” e em finalização o projeto “*stroke*”.

DESTAQUE:

O destaque do ano de 2020, é obviamente o estado de pandemia e a forma como tal afetou os serviços do SNS, não tendo o CMRRC sido exceção. As medidas que todos fomos forçados a adotar, foram difíceis, mas o CMRRC manteve-se sempre funcional e colaborante com os restantes serviços do SNS. Obviamente que se fez sentir a repercussão da situação pandémica, designadamente na diminuição dos internamentos e tratamentos de ambulatório.

O Conselho Diretivo agradece a todos os que colaboraram na concretização do trabalho realizado ao longo deste ano, contribuindo para a melhoria dos serviços e dos cuidados prestados.

Reafirmamos a nossa determinação em cumprir e responder com segurança e qualidade às necessidades das pessoas que tratamos no respeito integral dos valores do SNS e esperamos que 2021 nos traga de volta a “normalidade” abalada com a pandemia e nos permita crescer tratando mais e melhor.

O Conselho Diretivo





APRESENTAÇÃO

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro foi criado pelo decreto-Lei nº203/96 de 23 de Outubro como “pessoa coletiva de direito público dotada de autonomia administrativa e financeira”, assumindo a “herança” do Hospital Colónia Rovisco Pais.

O CMRRC está instalado numa área rural, na freguesia da Tocha, concelho de Cantanhede com cerca de 140 hectares onde se encontram distribuídos os vários edifícios que o integram e que têm vindo a ser recuperados.

Foi o primeiro Centro Especializado de Medicina de Reabilitação do SNS e em 2002 iniciou a sua atividade assistencial, inicialmente com 15 camas, alargando a sua capacidade para 30 camas no ano seguinte. Em 2005 recupera um dos antigos núcleos habitacionais da leprosaria e instala 16 habitações adaptadas para pessoas portadoras de limitação funcional, destinadas a domicílio de transição, ensino e treino de cuidadores, uma delas robotizada fruto de um projeto de investigação em parceria com a Universidade de Aveiro.

Um outro edifício é também recuperado destinado à instalação de uma Unidade de Investigação e Tratamento de Lesões Medulares.

Atualmente dispõe de 80 camas distribuídas por dois Serviços (Reabilitação Geral de Adultos e Lesões Vertebro Medulares), um edifício destinado a Consulta Externa, serviços de apoio clínico e unidade terapêutica com setor de ginásio terapêutico, piscina terapêutica, pavilhão para desporto adaptado e outros serviços de apoio.

Prevê-se o aumento da capacidade - mais 60 camas - com a execução de projeto de recuperação do antigo hospital que se espera possa ficar concluído em 2021.

Mantém internamento de ex-hansenianos, atualmente com 2 camas.

Tem ainda no seu universo uma Unidade de Cuidados de Convalescença com 60 camas que gere com as normas estabelecidas em Acordo com a RNCCI e ARSCentro, vocacionada para o tratamento de doentes vítimas de AVC e patologia orto-traumatológica.

O CMRRC tem como área geográfica de influência direta a região de saúde da Região Centro que corresponde aos Distritos de Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria e Viseu, articulando-se de forma complementar com todos os hospitais e unidades de saúde da Região Centro no quadro da Rede Nacional de Especialidade Hospitalar e de Referenciação de Medicina Física e de Reabilitação, podendo ainda prestar cuidados à população de outras regiões do país desde que tenha capacidade disponível e não ocorram listas de espera.



MISSÃO

A Missão do Centro é prestar, na sua área de influência, cuidados diferenciados de reabilitação em regime de internamento e ambulatório, a pessoas portadoras de limitação funcional através da prestação de cuidados diferenciados e completos de reabilitação com carácter exemplar e compreensivo, de forma intensiva e interdisciplinar, maximizando o potencial de reabilitação de cada doente no seu contexto individual, familiar, ambiental e cultural, repondo as suas competências para o pleno exercício da cidadania e contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde. Trabalhar de forma socialmente responsável para promover a eficácia clínica e a eficiência na utilização dos recursos.

O CMRRC tem funções apropriadas de ensino e de investigação visando otimizar a prestação do serviço e promover o avanço do conhecimento na área da Medicina de Reabilitação num ambiente que propicie a formação contínua e a inovação.

VISÃO

O CMRRC-RP assume-se como uma organização aberta formada por uma rede de internamento e tecnologias estruturadas e integradas para proporcionar um atendimento humanizado, completo, próximo, confiável e transparente.

1. Distingue-se pela qualidade dos cuidados, capacidade de investigação, inovação e pelo impacto positivo na comunidade, garantindo a eficiência e a sustentabilidade económica, financeira e clínica.
2. Ser uma Unidade exemplar no tratamento reabilitador, “primus inter pares”, referência nacional e internacional na qualidade da prestação de serviços, reforçando o desempenho do Serviço Nacional de Saúde.
3. Ser uma Unidade em atualização permanente ao melhor estado da arte – promover as condições para que todos possam desempenhar com eficiência a sua missão.
4. Ser uma Unidade de vanguarda na investigação clínica e formação em Reabilitação, polo de desenvolvimento e conhecimento.
5. Ser uma Unidade de liderança na requalificação e distribuição dos recursos em Reabilitação, na Região e no País, envolvendo todos os sectores interessados, na promoção de uma gestão racional e de uma articulação eficaz para o equilíbrio, eficiência e equidade nos cuidados de saúde.



VALORES

1. Inovação para servir melhor, procurando estar um passo à frente das necessidades das pessoas servidas, estimulando a investigação e a participação de todos os colaboradores no desenvolvimento de soluções inovadoras de valor acrescentado. Promover a acessibilidade e equidade em todos os serviços prestados.
2. Cada doente faz parte integrante da equipa de reabilitação, participando como tal no planeamento, execução, melhoria e continuidade de cuidados. O doente e a sua família como elementos nucleares da atividade desenvolvida e seu progressivo e esclarecido “empowerment”.
3. Relações personalizadas, baseadas no conhecimento profundo das necessidades singulares de cada pessoa tratada, de forma a oferecer o serviço adequado, com respeito e humanização.
4. A excelência como compromisso (rigor, conhecimento e empenho) é o propósito diário de todos os seus colaboradores de forma a superar as expectativas das pessoas servidas e a respeitar os compromissos assumidos, oferecendo cuidados e serviço de nível superior.
5. O comportamento ético, base para a confiança pública, advogando os mais elevados princípios de conduta em todas as ações e decisões.
6. Transparência e responsabilização, pela prática de uma comunicação aberta, a partir do compromisso e responsabilização pelos resultados assumidos.
7. Garantir processos de melhoria contínua de qualidade contribuindo para a obtenção de ganhos em saúde e melhoria da qualidade de vida dos cidadãos.



ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO

Instituição: Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

NIF: 503 767 336

Endereço: Quinta da Fonte Quente - 3064-908 Tocha

ORGÃOS SOCIAIS

CONSELHO DIRETIVO

Margarida Sizenando Pais Ribeiro da Cunha – Presidente e Diretora Clínica

Luís Filipe Picoa Pratas – Enfermeiro Diretor e Vogal Executivo

António João Paredes – Vogal Executivo

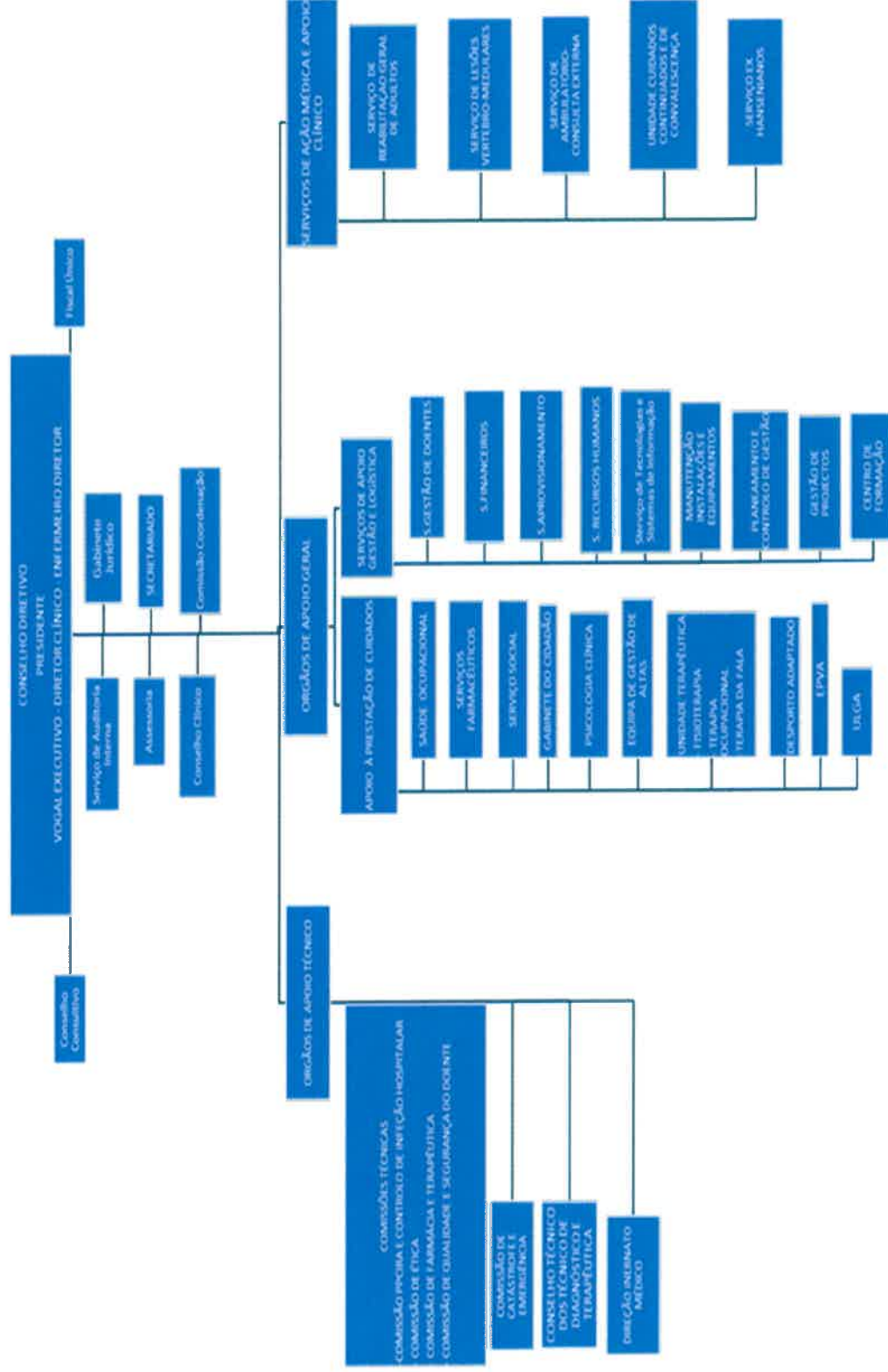
Fiscal único (aguarda nomeação)

Conselho Consultivo: Nomeado por despacho nº 13562-A72014

Presidente: Professor Doutor Júlio Domingos Pedrosa Luz de Jesus

ORGANOGRAMA

ORGANOGRAMA





PRINCIPAIS LINHAS DE AÇÃO

I - Sistemas de Informação

- Continuação do levantamento de necessidades estruturais e de renovação de equipamentos
- Implementação de Intranet
- Melhoria da cobertura de rede wi-fi
- Manutenção da atualização dos Sistemas de Informação
- Implementação de projeto de criação de um Sistema Integrado de Apoio à Reabilitação – SIAR, integrado na candidatura SAMA II.

II - De acordo com o modelo de financiamento aprovado, é essencial para o CMRRC a realização de contrato-programa com base na produção prevista.

III - Elaboração e Revisão de Manuais de Procedimentos e Boas Práticas para os serviços Administrativos

IV - Governação Clínica

- Implementação de modelo de atividade atualizado de acordo com as guidelines e standards de qualidade assistencial reconhecidos nacional e internacionalmente
- Implementação de indicadores de qualidade
- Elaboração de normas e procedimentos internos
- Gestão de atribuição de produtos de apoio
- Racionalização da utilização do medicamento
- Execução de Plano de Segurança Interno – fase II
- Criação do Centro de Investigação Clínica e promoção da atividade de investigação e desenvolvimento
- Realização de auditorias internas e promoção de cultura de registos com fiabilidade
- Melhoria dos procedimentos de gestão de risco, registo e análise de ocorrências e incidentes relacionados com a segurança dos doentes, no âmbito da Comissão de Qualidade e Segurança
- Implementação dos procedimentos de controlo e monitorização de infeção - PPCIRA
- Implementação de procedimentos de prevenção de quedas e úlceras de pressão

V - Atividade Assistencial

- Abertura e funcionamento do Edifício Hospital
- Rentabilização da capacidade instalada
- Implementação de métricas de resultados clínicos e funcionais em registo informático e sistema de Business Intelligence
- Melhoria do registo e codificação de diagnóstico funcional e etiológico
- Alargamento de disponibilidade de terapias
- Disponibilidade de Terapia Ocupacional e Terapia da Fala para doentes em regime Ambulatório
- Melhoria do circuito de referenciação
- Melhoria da articulação com os hospitais referenciadores
- Melhoria da articulação com cuidados de saúde primários
- Aumento do número de doentes tratados
- Diminuição da demora média
- Dinamização da área de Desporto Adaptado - retoma da Atividade Federada – esta atividade foi iniciada em 2020, mas interrompida em virtude do estado de pandemia e de emergência.

VI - Recursos Humanos

- Abertura de concursos de acordo com Mapa de Pessoal aprovado
- Reorganização e rentabilização dos recursos humanos existentes

VI - Controlo Interno e Informação de Gestão

- Melhoria do reporte interno ao Conselho Diretivo
- Implementação do diálogo interdepartamental
- Promoção de formação para auditores internos
- Promoção da melhoria de competências e responsabilização funcional

VII - Estruturas e equipamentos

- Levantamento das necessidades de reabilitação dos edifícios do “campus hospitalar”
- Instalação harmonizada dos Serviços Administrativos
- Instalação dos Serviços Farmacêuticos em condições apropriadas
- Recuperação das moradias do “bairro de funcionários”
- Processo de venda de imóveis - Prédio da Lapa



SEGURANÇA DA INFORMAÇÃO

O Quadro abaixo descreve os métodos e parâmetros de segurança e salvaguarda da confidencialidade da informação respeitante aos utentes, nos termos da legislação em vigor.

Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

O acesso a dados dos utentes, nos sistemas de informação do CMRRC, é restrito e diferenciado para cada utilizador, a quem são atribuídas credenciais pessoais, que o identificam inequivocamente e definem, em cada sistema individualmente, o perfil e dados a que tem acesso.

Os sistemas do CMRRC encontram-se organizados em rede, cuja troca de dados com o exterior é restringida por firewall, encontrando-se adicionalmente integrados dentro da Rede Interna da Saúde (RIS) possuidora, por sua vez de controlos próprios de tráfego de dados.

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO

O Quadro abaixo descreve outros aspetos de regulação, organização e controlo interno com reflexo no acesso a cuidados de saúde.

Descrição dos métodos e parâmetros de segurança da informação dos utentes

DOCUMENTOS DE ORIENTAÇÃO	Sim	Não	Refª e/ou Observações
1.1 O Regulamento Interno (global) da instituição identifica as estruturas responsáveis pelo acesso a cuidados de saúde?	X		
1.2. Os Planos e Relatórios de Atividades incluem pontos relacionados com a matéria do acesso?	X		
1.3. Os Planos e Relatórios apresentam avaliação da capacidade instalada/rentabilização dos recursos materiais e humanos disponíveis, designadamente ao nível das consultas e outras áreas de cuidados dos centros de saúde, consultas externas, MCDT, Bloco Operatório (quando aplicável)?	X		
1.4. Enumeração de Regulamentos/Manuais de Procedimentos de Sectores/Serviços fundamentais e/ou com afinidade temática com o acesso (gestão de doentes, Serviço Social, Gabinete do Cidadão, Serviços Financeiros/Contratualização)			
1. CMRRC_Critérios_Admissão e Alta 2. CMRRC_Critérios_Prioridade_Internamento 3. CMRRC_Critérios_Prioridade_Consulta Externa 4. CMRRC_Critérios_Prioridade_Tratamento Ambulatório			



ATIVIDADE ASSISTENCIAL

O movimento assistencial registado no ano de 2020 face ao que tinha sido previsto para o período em questão, observável pela análise do quadro 1 – Movimento Assistencial 2020, permite constatar o grau da taxa de execução das linhas de produção “N.º de Dias de Internamento, N.º de Consultas Externas de MFR e N.º de Tratamentos de Fisioterapia” desenvolvidas no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais.

Quanto à análise, verifica-se que a produção em termos absolutos ficou abaixo do expectável, no entanto, há que ter em conta, as circunstâncias inesperadas ocorridas durante o período, a pandemia COVID-19, obrigou a uma gestão criteriosa dos recursos e das camas.

No que às valências de internamento diz respeito, o internamento de Medicina Física de Reabilitação registou uma taxa de execução de 66% em dias de internamento e a Unidade de Cuidados Continuados e de Convalescença atingiu uma taxa de execução de 72% face ao estimado,

A unidade residencial de Ex-Hansenianos registou uma quebra de 383 dias face ao estimado, devido ao óbito de 2 residentes e às transferências internas temporárias para o serviço de Reabilitação Geral de Adultos, por motivo de cuidados de saúde mais específicos.

Ao nível da produção de Consulta Externa, a taxa de execução global atingiu os 82%, cabendo uma taxa de execução de 76% às primeiras consultas e 87% às consultas subsequentes, diferença essa compreensível e exposta no indicador respeitante à % de primeiras consultas no total de consultas médicas, o qual obteve uma taxa de execução de 92%.

Quanto à análise do número de tratamentos de fisioterapia realizados, podemos constatar os reflexos da pandemia, tanto ao nível de tratamentos simples, como em termos de tratamentos ponderados.

Assim, a contabilização simples do número de tratamentos registou uma taxa de execução global de 84%, o que correspondeu a 292.778 tratamentos realizados. No que toca a tratamentos ponderados, a taxa de execução global atingiu 92%, equivalente a 550.071 tratamentos.

Movimento Assistencial 2020

Quadro 1

Produção	Quantidade Prevista	Quantidade Realizada	Variação Quantidade	Taxa de Execução
Internamento (dias de internamento doentes tratados)	46.355	31.352	-15.003	68%
Medicina Física e Reabilitação	24.820	16.505	-8.315	66%
Doentes de Hansen Inactivos sob Vigilância	1.830	1.447	-383	79%
Unidade Convalescença	18.615	13.400	-5.215	72%
Consulta Externa (nº de Consultas)				
Medicina Física e Reabilitação:	5.366	4.424	-942	82%
➤ Primeiras Consultas	2.258	1.709	-549	76%
➤ Consultas Subsequentes	3.108	2.715	-393	87%
➤ % Primeiras consultas no total de Consultas Médicas	42,08%	38,63%	-3,45%	92%
N.º Tratamentos de Fisioterapia				
Realizados no Hospital:				
- Simples:	348.000	292.778	-55.222	84%
➤ Internamento	300.000	255.127	-44.873	85%
➤ Consulta Externa	48.000	37.651	-10.349	78%
- Ponderados:	600.000	550.071	-49.929	92%

Da análise agregada do movimento assistencial do total das valências desenvolvidas no CMRRC-RP, destaca-se de seguida a análise por unidade funcional que permite observar de forma mais pormenorizada a atividade assistencial realizada em cada uma das valências.

INTERNAMENTO MFR

O internamento de Medicina Física de Reabilitação é composto por 80 camas distribuídas por dois Serviços (50 em Reabilitação Geral de Adultos e 30 em Lesões Vertebral Medulares), prevendo-se o aumento da capacidade - mais 60 camas - com a execução do projeto de recuperação do antigo hospital que se espera concluído em 2021.

Para o ano de 2020, em termos de Plano de Atividades e Orçamento - (PAO) foram estimadas metas de produção - ver Q2 - assumindo a existência das melhores condições, recursos, e meios técnicos.

As metas definidas, devido às circunstâncias inesperadas da pandemia COVID-19, ocorridas durante o período, ficaram à quem do esperado.

Assim, no que respeita à valência geral de internamento de Medicina Física de Reabilitação, considerando como meta a lotação praticada de 63 cama para a análise do movimento assistencial, pode-se constatar facilmente o esforço assumido pelas equipas face às complexidades expostas. A Taxa de Ocupação real obtida foi de 71,78%. Verificou-se uma diminuição de 1,46% no número de doentes tratados (270) e de 5,82% no número doentes saídos com alta (240), tendo uma demora média de 77,85 dias, o que determina uma melhoria de 9% face ao estimado para este indicador.

Contratualização Externa (PAO) Ano 2020

Quadro 2

Descrição	Meta 80 Camas (A)	Meta c/ 63 Camas (B)	Valores Reais ano (C)	Variação % em Relação a (A)	Variação % em Relação a (B)
Doentes Tratados					
Numero	347	274	270	-22,19%	-1,46%
Dias de Internamento (1)	24.820	19.546	16.505	-33,50%	-15,56%
Doentes Saídos					
Número (2)	288	227	240	-16,67%	5,82%
Dias de Internamento (3)	24.768	19.505	18.685	-24,56%	-4,20%
Demora Média ACSS (1)/(2)	86,18	86,18	68,77	-20%	-20%
Demora Média (3)/(2)	86,00	86,00	77,85	-9%	-9%
Taxa de ocupação Teórica (80 camas)	85,00%		56,37%	-34%	
Taxa de ocupação Real (63 camas)		85,00%	71,78%		-15,56%



Destino dos Doentes Medicina Física de Reabilitação após Alta - dados globais

Quadro 3

Medicina Física e de Reabilitação Geral (dados Gerais)	Masc.	Fem.	Total
Domicilio com e sem Cuidados Domiciliários	144	72	216
Instituições - Unidade de Cuidados Continuados e Lares	5	6	11
Outro Hospital	10	1	11
Outro	0	1	2
TOTAL	159	81	240

Gráfico 1

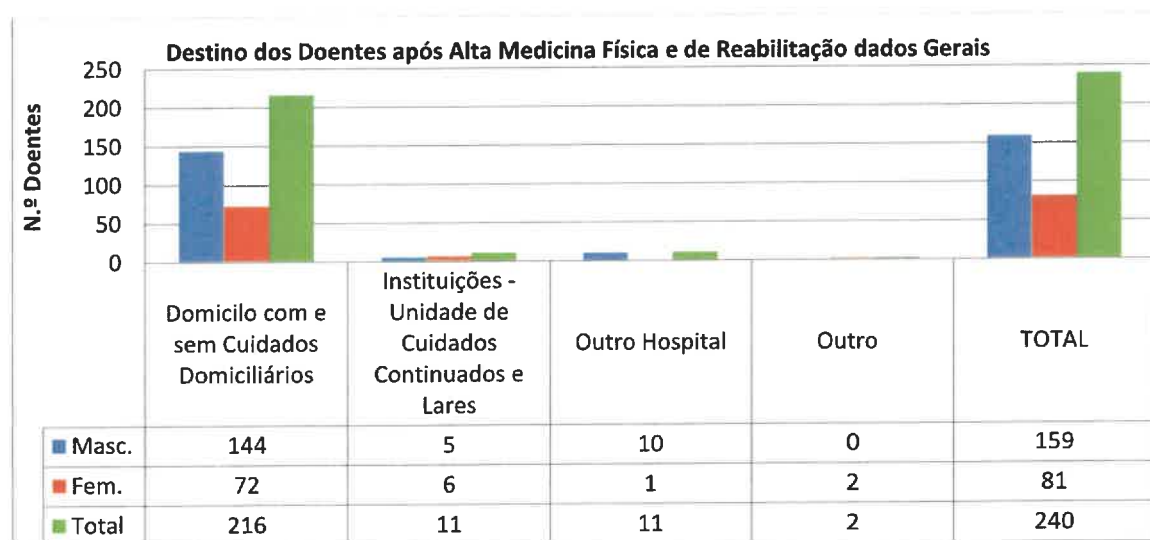
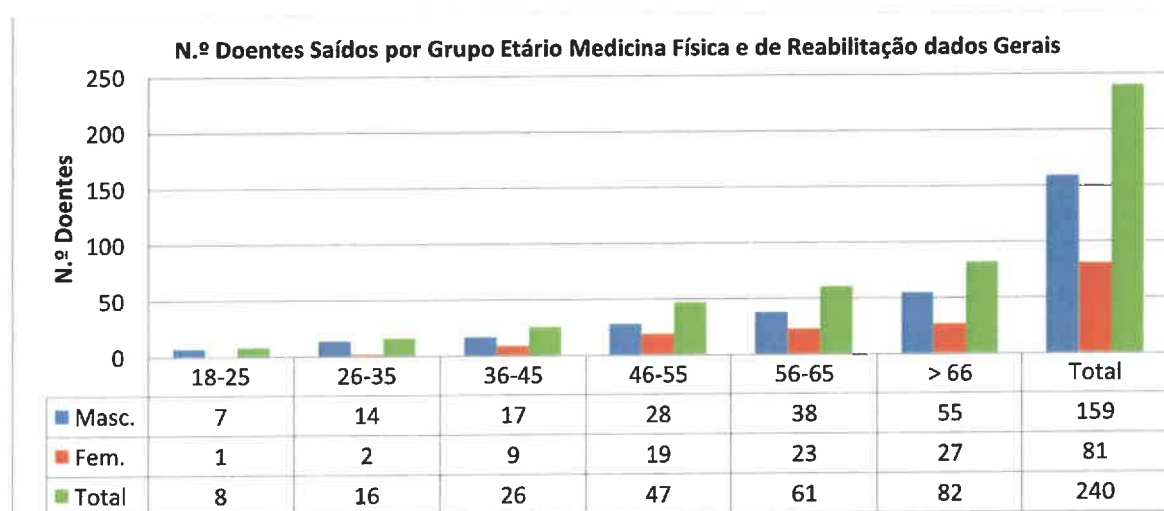
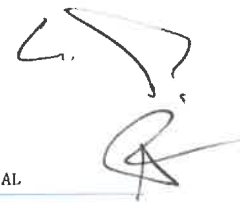


Gráfico 2





REABILITAÇÃO GERAL DE ADULTOS - RGA

Direção de Serviço:

Dr.^a Lilia Martins: Nomeada substituta em Abril de 2019 até 31 de Agosto de 2020.

Dr.^a Inês Lucas: Reassumiu a Direção no mesmo dia, 31 de Agosto de 2020 - Circular Informativa N.º 40-2020 (ausência por licença de maternidade).

A Direção de Serviço do RGA em 2020, tal como no ano de 2019, foi partilhada ente a Dr.^a Lilia Martins e a Dr.^a Inês Lucas.

A Dr.^a Lilia Martins durante o período de Direção para além de dar continuidade ao processo de levantamento de défices a áreas de potencial melhoria, implementou normas internas de funcionamento, decorrentes do estipulado no Regulamento Interno do Serviço RGA (aprovado pelo CD do CMRRC) com o objetivo de desenvolver uma cultura de equipa interdisciplinar e de acompanhamento permanente do doente e cuidador.

Face aos constrangimentos quer físicos quer pandémicos e num contexto de reforma e de dinamização do Serviço e do Centro, propôs avançar algumas sugestões viáveis, promovendo a melhoria dos cuidados.

A Dr.^a Inês Lucas retomou a Direção de Serviço de RGA no último trimestre do ano, coincidindo na realização de auditorias de diagnóstico para levantamento dos défices, nomeadamente, no que se refere à área clínica/assistencial, qualidade dos cuidados prestados, recursos humanos alocados ao Serviço, estrutura e equipamentos e necessidades formativas.

No que respeita à análise, mais uma vez se salienta que as condições físicas do edifício onde está instalado o Serviço de RGA, não permitiu a utilização das 50 camas teoricamente disponíveis, tendo sido possível a utilização de apenas 40 camas. Acresce que face à situação de pandemia e inerente necessidade do cumprimento de medidas de isolamento profilático, com criação de ala específica de enfermaria os números de camas efetivas foi ainda reduzido (17 camas alocadas à "ala covid").

Consequentemente ao nível da produção, traduziu-se numa diminuição de 4,95% no número de doentes tratados e 4,86% no número de altas, com um total de 151 doentes saídos, facto conseguido, através da melhoria em 29% da demora média que passou de 86 dias para 60,99 dias. A taxa de ocupação ainda assim atingiu os 56,73% e o número de dias de internamento 8.282 dias, resultando num decréscimo de 33,26% face ao previsto.

Quando se resolver estas condicionantes, passaremos a dispor de mais flexibilidade no agendamento dos doentes e na ocupação das camas.



Contratualização Interna Ano 2020

Quadro 4

Descrição	Meta 50 Camas (A)	Meta c/ 40 Camas (B)	Valores Reais ano (C)	Variação % em Relação a (A)	Variação % em Relação a (B)
Doentes Tratados					
Numero	217	174	165	-23,96%	-4,95%
Dias de Internamento (1)	15.512	12410	8.282	-46,61%	-33,26%
Doentes Saídos					
Número (2)	180	144	151	-16,11%	4,86%
Dias de Internamento (3)	15.480	12.384	9.209	-40,51%	-25,64%
Demora Média ACSS (1)/(2)	86,18	86,18	54,85	-36%	-36%
Demora Média (3)/(2)	86,00	86,00	60,99	-29%	-29%
Taxa de ocupação Teórica (50 camas)	85,00%		45,26%	-46,75%	
Taxa de ocupação Real (40 camas)		85,00%	56,73%		-33,26%

Dos doentes internados 67% foram do sexo masculino, 33% do sexo feminino, sendo francamente preponderante o grupo etário acima dos 46 anos onde se destaca o número de doentes com mais de 66 anos, que representou 33%.

Gráfico 3 - Distribuição por género

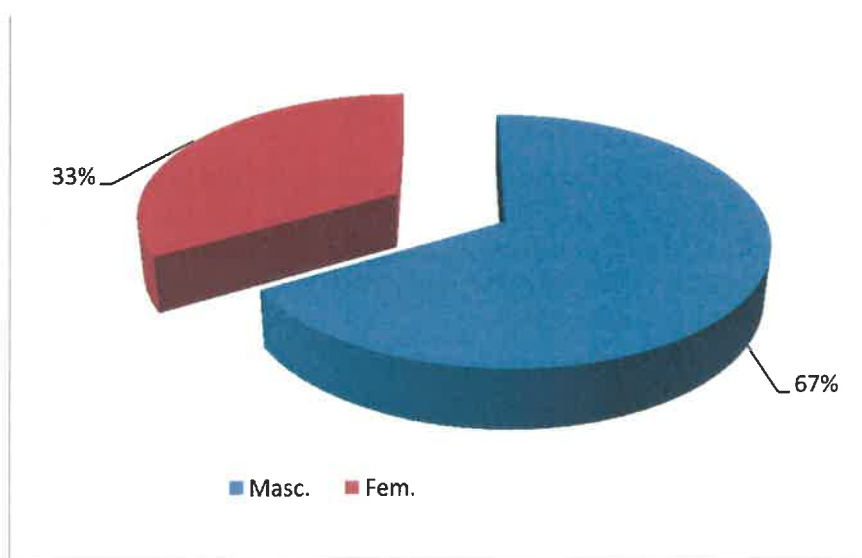
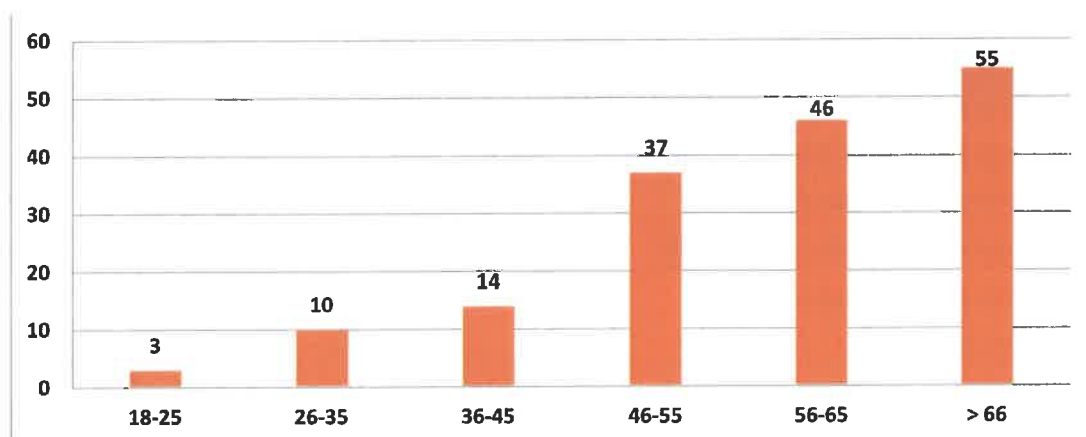



Gráfico 4 - Distribuição por grupo etário


Principais grupos de diagnóstico

O Serviço de Reabilitação Geral de Adultos tem por missão tratar em regime de internamento doentes com diversas patologias como, Acidente Vascular Cerebral, Traumatismo Crânio-Encefálico, Síndrome de Guillain-Barré, Esclerose Múltipla e outras patologias do foro neurológico, politraumatismos, queimados, amputados, Doença de Parkinson, entre outros.

No ano de 2020, registou-se a seguinte percentagem de doentes tratados nas três patologias mais prevalentes: AVC 63%, TCE 11% e Lesões encefálicas 9%.

Quadro 5

Diagnóstico	Feminino	Masculino	Total Geral
Amputação - membro inferior acima joelho		1	1
AVC envolvendo hemicorpo direito	15	36	51
AVC envolvendo hemicorpo esquerdo	18	26	44
AVC Envolvimento bilateral	2		2
AVC sem paralisia	1	6	7
DN outras Doenças Neurológicas	1	1	2
DN Doenças Neuromusculares	1	1	2
DN esclerose múltipla	2		2
DN Parkinsonismo		1	1
DN polineuropatia	1	2	3
DN síndrome de Guillain-Barré	2	6	8
Lesão encefálica não traumática		1	1
Outras condições ortopédicas	1		1
Outras lesões encefálicas	6	7	13
Outras limitações incapacitantes		1	1
Outros politraumatismos	2	3	5
Queimaduras		1	1
Status pós fractura da anca unilateral		2	2
Traumatismo crânio-encefálico aberto	1	3	4
Traumatismo crânio-encefálico e fracturas múltiplas	1	8	9
Traumatismo crânio-encefálico fechado	1	4	5
Total Geral	55	110	165

2.


Distribuição dos grupos de diagnóstico por faixa etária

Quadro 6

Diagnóstico	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>66	total
Amputação - membro inferior acima joelho					1		1
AVC envolvendo hemicorpo direito			5	8	18	20	51
AVC envolvendo hemicorpo esquerdo			2	12	14	16	44
AVC Envolvimento bilateral			1			1	2
AVC sem paralisia		1		2		4	7
DN outras Doenças Neurológicas				1	1		2
DN Doenças Neuromusculares			1			1	2
DN esclerose múltipla				2			2
DN Parkinsonismo					1		1
DN polineuropatia		1		1		1	3
DN síndrome de Guillain-Barré				1	3	4	8
Lesão encefálica não traumática					1		1
Outras condições ortopédicas				1			1
Outras lesões encefálicas	1	2	4	1	2	3	13
Outras limitações incapacitantes					1		1
Outros politraumatismos		1	1	1	1	1	5
Queimaduras		1					1
Status pós fractura da anca unilateral						2	2
Traumatismo crânio-encefálico aberto				4			4
Traumatismo crânio-encefálico e fracturas múltiplas	2	2		3	2		9
Traumatismo crânio-encefálico fechado		2			1	2	5
Total	3	10	14	37	46	55	165

LESÕES VERTEBRO MEDULARES - LVM

Diretor de Serviço: Dr. Paulo Margalho

O Serviço de Lesionados Medulares tem como objeto a reabilitação integral e intensiva do doente lesionado medular em regime de internamento, qualquer que seja a etiologia, e a partir dos 18 anos, maximizando o potencial motor e funcional, com o objetivo final do retorno a uma vida participativa.

Dispõe de 30 camas no sector de internamento, complementadas por 5 moradias adaptadas, que facultam, em articulação com os restantes serviços do Centro, Complementarmente desenvolve atividades formativas e de investigação, prestando colaboração igualmente na atividade assistencial desenvolvida pelo Serviço de Consulta Externa e de Meios Complementares de Diagnóstico.

Em 2020, devido à Covid 19, à escassez de recursos e deficit de pessoal, a atividade do Serviço de internamento LVM ficou limitada à utilização de 23 camas. A situação vivida não permitiu a utilização plena das camas disponíveis.

Relativamente à atividade assistencial desenvolvida, observável através do quadro 7, perante o presente contexto, com a lotação de 23 camas, a taxa de ocupação atingiu os 97,68% e o número de dias de internamento (8.223) obteve uma variação positiva de 15,23%, fator este preponderante para o aumento de 5,35% no número de doentes tratados (105) e no número de saídos (89) 7,49% face ao estimado. A demora média devido à situação e à gravidade das patologias clínicas dos doentes assistidos no período agravou-se em 24%, passou de 86 dias para 106,47 dias.

Contratualização Interna Ano 2020

Quadro 7

Descrição	Meta 30 Camas (A)	Meta c/ 23 Camas (B)	Valores Reais ano (C)	Variação % em Relação a (A)	Variação % em Relação a (B)
Doentes Tratados					
Numero	130	100	105	-19,23%	5,35%
Dias de Internamento (1)	9.308	7.136	8.223	-11,66%	15,23%
Doentes Saídos					
Número (2)	108	83	89	-17,59%	7,49%
Dias de Internamento	9.288	7.121	9.476	2,02%	33,07%
Demora Média ACSS (1)/(2)	86,19	86,19	92,39	7%	7%
Demora Média (3)/(2)	86,00	86,00	106,47	24%	24%
Taxa de ocupação Teórica (30 camas)	85,00%		74,89%	-11,90%	
Taxa de ocupação Real (23 camas)		84,77%	97,68%		15,23%

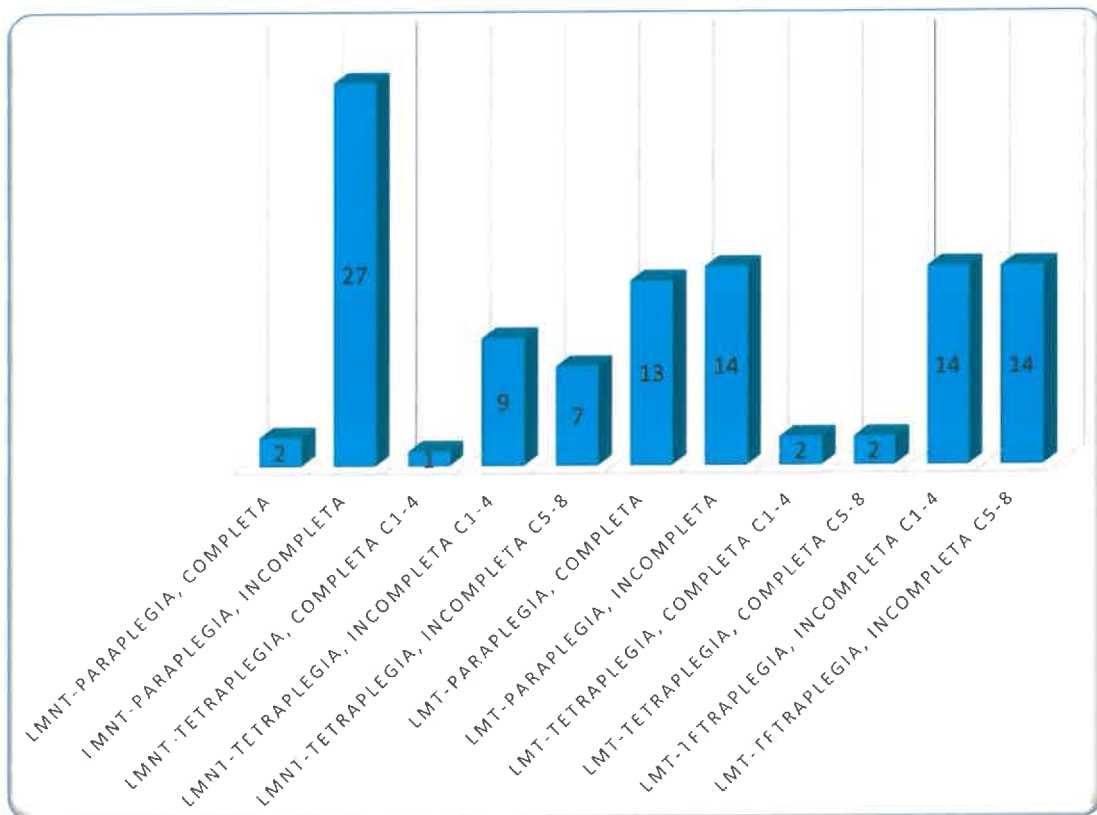
Distribuição por grandes grupos de diagnóstico funcional

O quadro funcional de paraplegia com 56 utentes, este ano, foi mais frequente que o de tetraplegia com 49 utentes. Mantém-se igualmente, a tendência que se tem vindo a verificar nos últimos anos do aumento da população com idade mais avançada, com co-morbilidades importantes, resultando em maiores necessidades de cuidados e de carga terapêutica.

Quadro 8

DIAGNÓSTICOS	Nº Doentes	Traumático	Não Traumático
Tetraplegia Completa	5	1	4
Tetraplegia Incompleta	44	16	28
Paraplegia Completa	15	2	13
Paraplegia Incompleta	41	27	14
Total	105	46	59

Gráfico 5 - Distribuição por grupo de limitação funcional





Dos doentes internados 67% foram do sexo masculino, 33% do sexo feminino, sendo francamente preponderante o grupo etário acima dos 46 anos onde se destaca o número de doentes com mais de 66 anos, que representou 33%.

Gráfico 6 - Distribuição por género

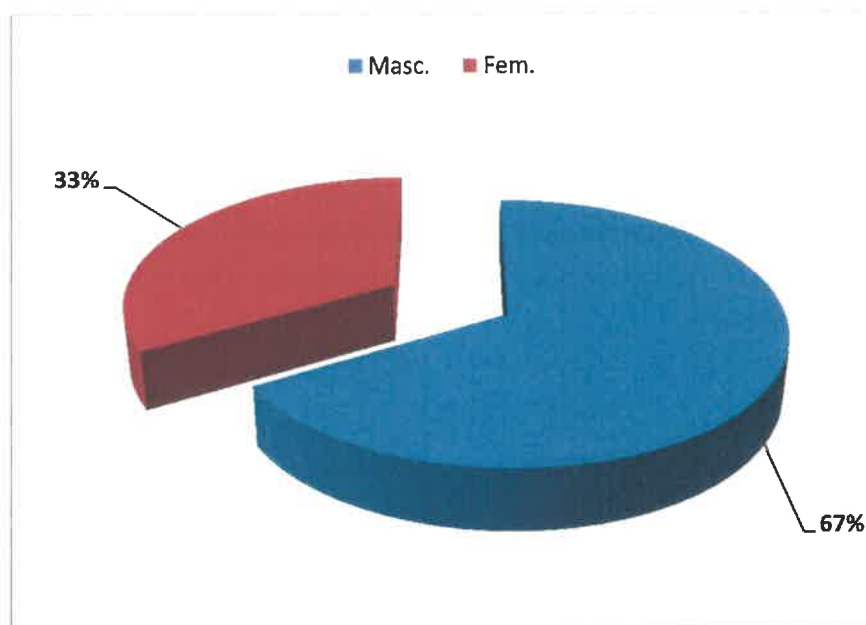
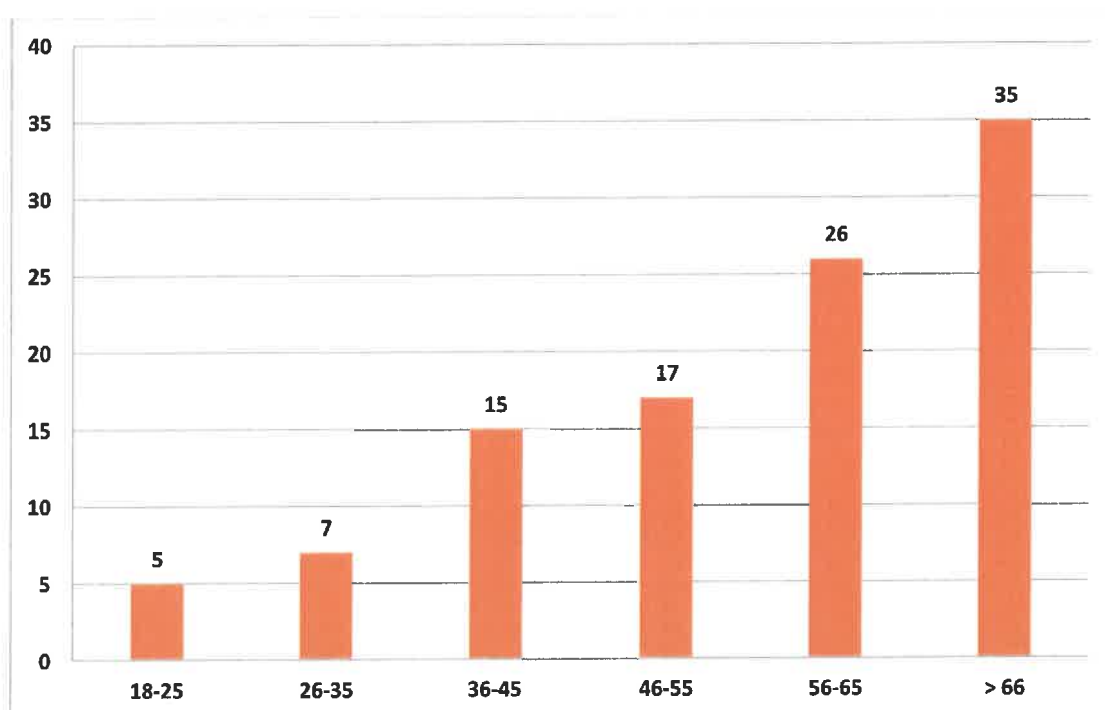


Gráfico 7 - Distribuição por grupo etário





Distribuição etária por grande grupo de diagnóstico funcional

Quadro 9

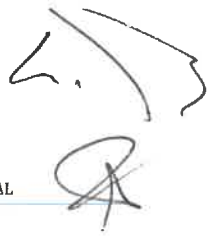
DIAGNÓSTICOS	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>66
Tetraplegia Completa	1	0	1	0	1	2
Tetraplegia Incompleta	2	3	5	4	16	14
Paraplegia Completa	1	1	6	3	1	3
Paraplegia Incompleta	1	3	3	10	8	16
Total	5	7	15	17	26	35

Durante o ano de 2020, a já mencionada carência de recursos na área de TSDT, contribuiu para a necessidade de prolongar os tempos de internamento para cumprimento dos objetivos funcionais e o regresso ao domicílio em segurança.

Demora média por diagnóstico Funcional

Quadro 10

DIAGNÓSTICOS*	< 90	90-120	120 >
Tetraplegia Completa	5	0	0
Tetraplegia Incompleta	28	10	6
Paraplegia Completa	11	3	1
Paraplegia Incompleta	18	9	14
Total	62	22	21



CONSULTA EXTERNA – MFR

Diretor de Serviço: Dr. Jorge Láins

O Serviço de Consulta externo realiza todas as consultas referenciadas para a especialidade, para eventual tratamento Ambulatório e consultas de seguimento de Ambulatório e de Internamento.

A atividade principal do CMRRC-RP é e deve ser o tratamento intensivo, integral e abrangente, em regime de internamento, dos cidadãos com “Doenças e Condições de Saúde” que originam consequências na funcionalidade. O Serviço de Consulta Externa complementa e potencia os resultados obtidos nos serviços de internamento, e responde às necessidades de cuidados de tratamento diferenciado e de diagnóstico na área Especializada de MFR.

A atividade do Serviço de Consulta Externa e Meios Complementares Diagnóstico e Terapêutica tem como objetivos:

- 1.1. Diagnosticar ou confirmar o diagnóstico clínico e promover o tratamento e seguimento dos utentes que necessitem de cuidados especializados;
 - 1.2. Propor para internamentos os utentes cuja situação clínica o exija;
 - 1.3. Reenviar à Unidades de Saúde referenciadoras, os utentes que por eles tenham sido referenciados, com diagnóstico confirmado e proposta de um plano de intervenção terapêutica, e cujo seguimento não careça de prosseguir no CMRRC.
-
- 2.1. Realizar tratamentos ou atos de diagnósticos específicos em MFR.



TIPOS DE CONSULTAS:

Primeira Consulta: aquela em que o utente é examinado pela primeira vez em cada valência da consulta e referente a um episódio de doença.

Consulta Subsequente: consulta que deriva de consulta anterior para verificação da evolução do estado de saúde do utente, para administração terapêutica ou no âmbito da educação para a saúde.

Consultas existentes no CMRRC-RP

1. Consulta Geral MFR
2. Consulta de Triagem MFR
3. Consultas (e Técnicas de Diagnóstico e Tratamento) Diferenciadas MFR:
 - 3.1. Acupunctura
 - 3.2. Reabilitação de Pessoas com Lesão Encefálica
 - 3.3. Reabilitação de Pessoas com Lesão Medular
 - 3.4. Mesoterapia
 - 3.5. Estudos Urodinâmicos
 - 3.6. Reabilitação do Pavimento Pélvico e Uroginecologia
 - 3.7. Estudo e Reabilitação do Equilíbrio e da Marcha
 - 3.8. Reabilitação de Pessoas com Patologia Neuromuscular
 - 3.9. Reabilitação de Distúrbios do Tónus e Movimento
 - 3.10. Diagnóstico Ecográfico e Técnicas Ecoguiadas
 - 3.11. Neuromodulação – rTMS e tDCS
 - 3.12. Reabilitação de Pessoas com Amputação
 - 3.13. Reabilitação Cardio-Respiratória
 - 3.14. Reabilitação Uro-Sexual

N.º de Consultas de Medicina Física e Reabilitação 2019 e 2020

Quadro 11

Total Consultas	2019	2020	2020-2019 Var. %
MFR - Geral	2653	2245	-15,4%
MFR -Diferenciadas	2521	2179	-13,6%
Total Consultas	5174	4424	-14,5%

Nos primeiros três primeiros meses de 2019, verificou-se uma diminuição do número de consultas por saídas e ausência de diversos médicos, ausência de colegas em estágios e, de forma indireta, pelos problemas verificados na hidroterapia e no número de TSDT.

A correção da orgânica e metodologia de marcação das consultas, teve como consequência que a partir de julho o número de consultas externas retomou o crescimento esperado, de forma mais acentuada no número de consultas “subsequentes. Também, o aumento de tratamentos a doentes em ambulatório e as correções dos meios técnicos e nos procedimentos de higiene e segurança relacionados com a piscina, proporcionaram um impacto positivo nestes números.

Apesar das múltiplas vicissitudes, o movimento assistencial previsto em contrato programa tem sido sistematicamente cumprido ao longo dos anos.

Relativamente ao ano de 2020, a diminuição verificada, deveu-se à pandemia e consequentes medidas de prevenção.

O número de consultas, passou de um total de 5174, em 2019, para 4424 em 2020. Mas, durante os meses de janeiro e fevereiro de 2020 verificaram-se aumentos muito significativos no número total de consultas (primeiras e subsequentes), com valores superiores a 50 e 75% respetivamente. Em março de 2020, apesar de declarada a pandemia, ainda se verificou um aumento de consultas de 16,5%. A produtividade nos restantes meses de 2020 é o espelho da evolução da pandemia e das medidas de prevenção superiormente decididas, com uma marcada diminuição no início dos períodos de confinamento e do “estado de emergência” e progressiva melhoria nos períodos subsequentes.

É relevante salientar que o esforço conjunto de todos permitiu que, em condições muito especiais e adversas e sempre no respeito das regras e normas da DGS, a diminuição do número de consultas (primeiras e subsequentes; geral e diferenciadas) fosse relativamente pouco relevante, em especial se comparados com o das outras instituições



Gráfico 8

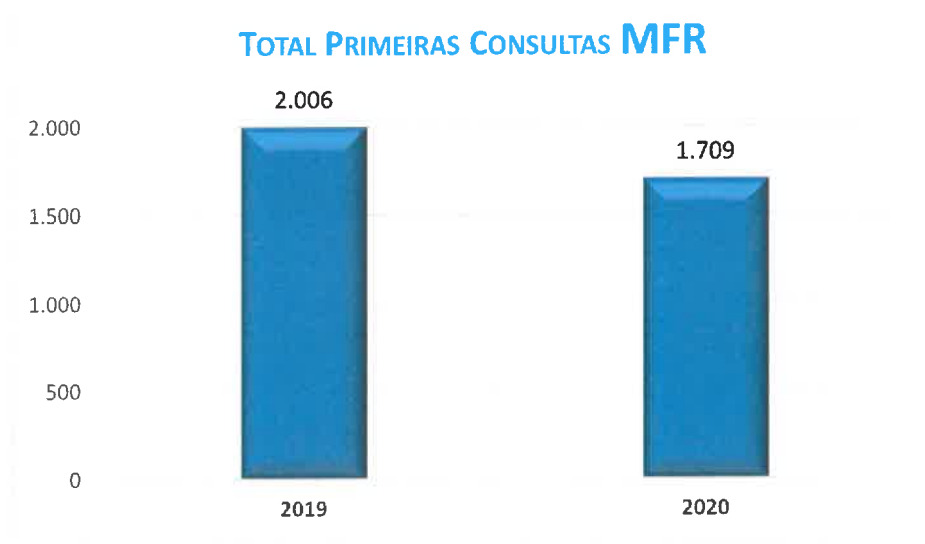


Gráfico 9

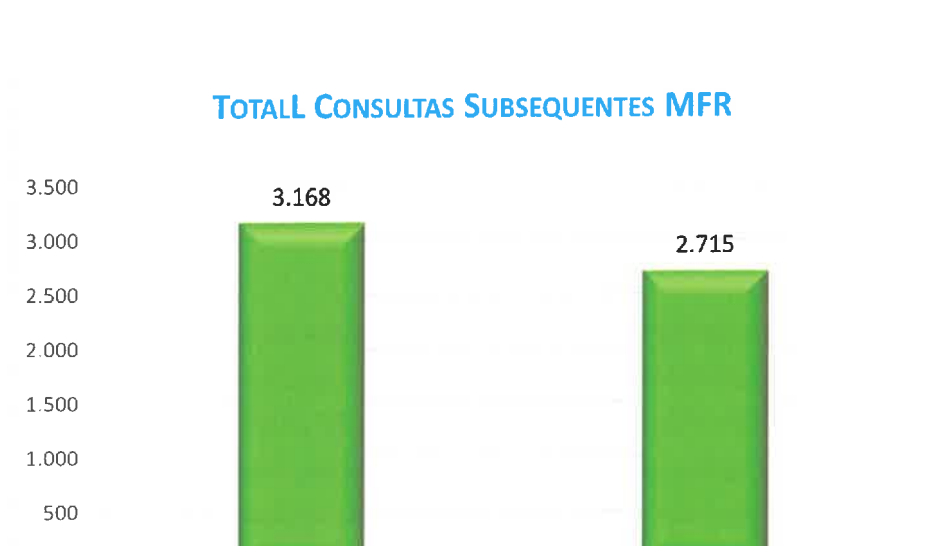




Gráfico 10

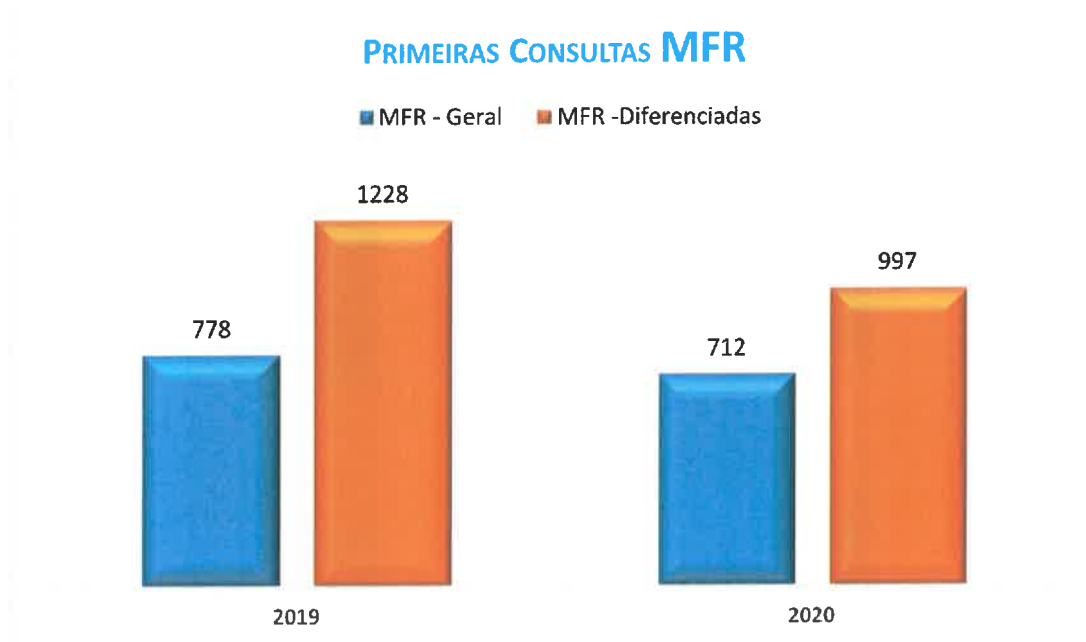


Gráfico 11

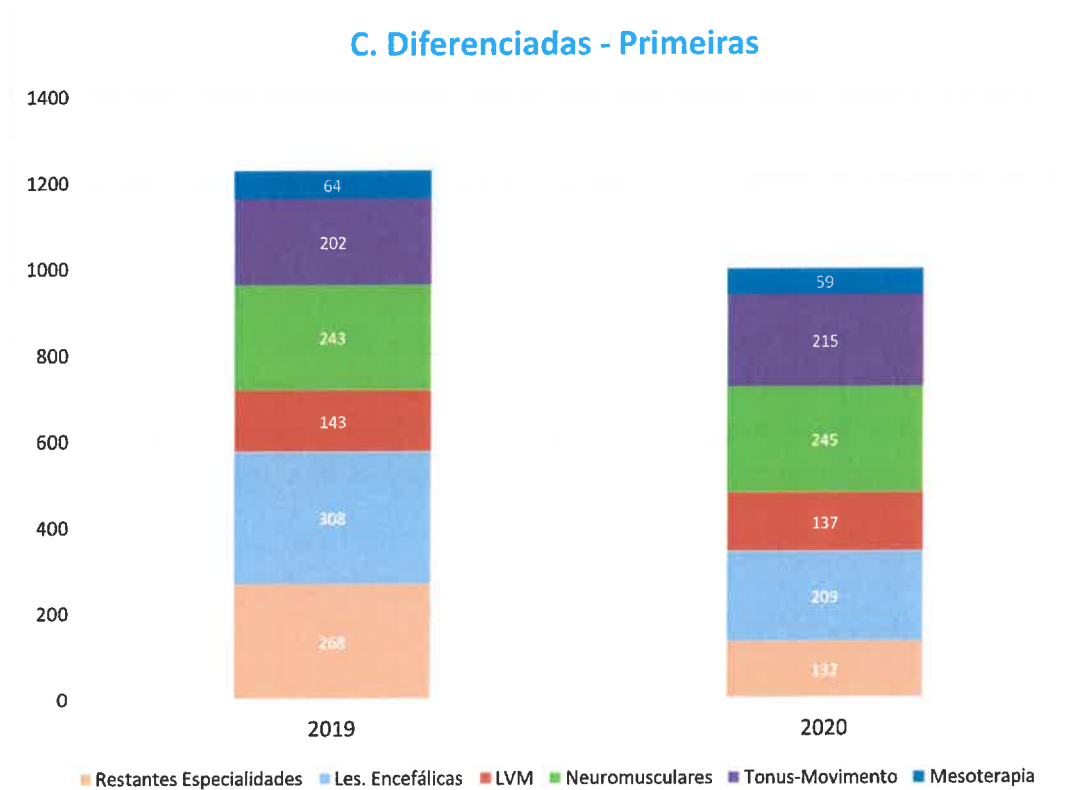
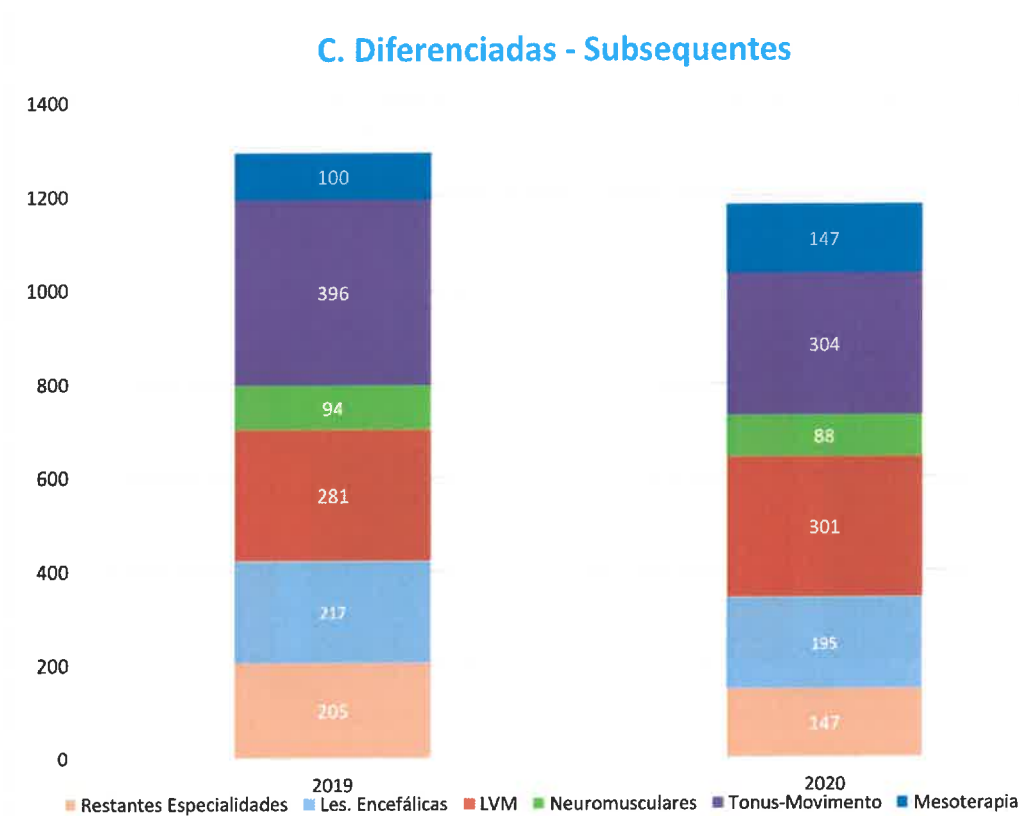


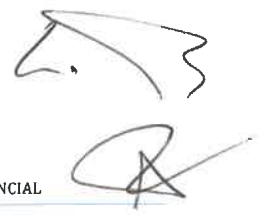


Gráfico 12



A consulta do “Tónus e Movimento” pela elevada frequência de espasticidade com interferência na funcionalidade e qualidade de vida que estes doentes apresentam e pela alta diferenciação técnica e científica dos médicos do CMRRC contribui de forma relevante para o CMRRC-RP ser a referência na Região Centro.

O reconhecimento formal, pelo Colégio de MFR da Ordem dos Médicos, como local de formação em ecografia musculoesquelética constitui uma mais-valia para a Instituição verificando-se maior procura por parte dos Médicos Internos de MFR e maior número de realização de técnicas como as infiltrações do foro músculo-esquelético e de toxina botulínica. O mesmo acontece com a disponibilidade e utilização de técnicas terapêuticas com recurso a rTMS e tDCS.



AMBULATÓRIO – Sessões de tratamento – MCDT's

A produção a nível dos MCDT foi fortemente afetada pela pandemia. A hidrocinesioterapia (HCT) e a cinesiterapia respiratória (CR) devido ao muito elevado risco de contaminação por SARS-CoV2 estiveram encerradas por longos períodos de tempo. Na realidade, os números verificados representam a produção antes da pandemia. A HCT manteve-se encerrada desde a pandemia; desde a pandemia, realizou-se CR apenas aos doentes internados e para quem esta terapêutica se revelou essencial no seu processo de tratamento. Os atos médicos em que o risco de transmissão da COVID-19 era possível minimizar com as medidas definidas pela DGS revelam o ligeiro, mas significativo, aumento.

Gráfico 13 - MCDT - Ambulatório (2019-2020)

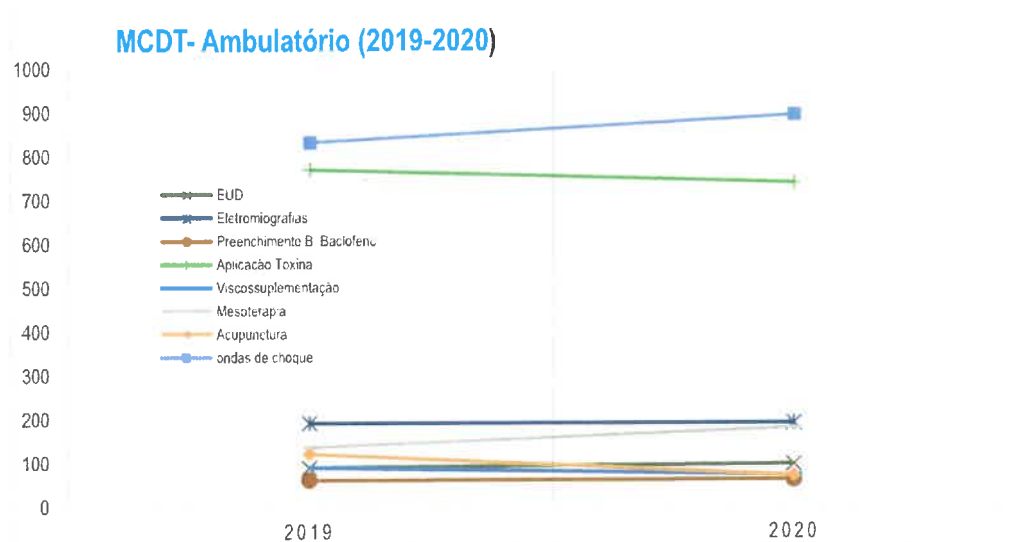
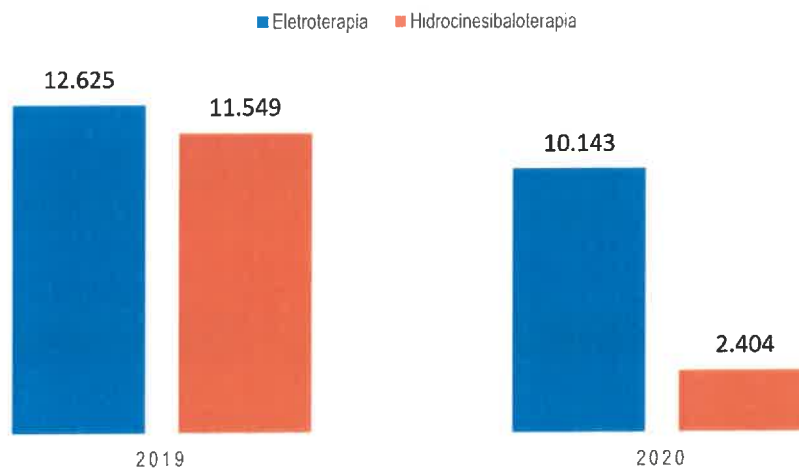


Gráfico 14 - Hidrocinesioterapia e Eletroterapia - Ambulatório (2019-2020)

Hidrocinesioterapia e Eletroterapia (Ambulatório 2019-2020)





MCDT - Ambulatório (2019-2020)

Quadro 12

MCDT	2019	2020
Cinesiterapia	199.994	159.666
Eletroterapia	12.625	10.143
Hidrocinesibaloterapia	11.549	2.404
EUD	88	96
Eletromiografias	190	190
Preenchimento B. Baclofeno	59	60
Aplicação Toxina	769	738
Viscossuplementação	88	71
Mesoterapia	135	179
Acupunctura	120	70
Ondas de choque	831	893
Infiltração Articular/Partes moles	19	46
Lokomat	9	67
Cinesiterapia Respiratória	647	445

Atribuição de Produtos de Apoio em 2020

A redefinição do circuito interno de prescrição e atribuição dos produtos de apoio -PA-, permitiu a sua entrega aos doentes em tempo útil, designadamente aos doentes internados que, na sua maioria, puderam realizar o treino necessário com os produtos de apoio necessários para a sua vida após a alta.

A simplificação dos procedimentos permitiu o financiamento atempado para cumprimento dos compromissos assumidos, agilizando assim todo o processo de aquisição e entrega dos PA.

No âmbito do programa de financiamento centralizado das Ajudas Técnicas, no ano de 2020 foi entregue o montante total de 268.816,88€.

Quadro 13

Ajudas Técnica atribuídas em 2020		
Período	Compromisso	Valor € c/IVA
Janeiro a Agosto	1168	156.787,95 €
Setembro a Dezembro	1534	112.028,93 €
Total Geral		268.816,88€



ACESSO

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE

No enquadramento da Missão do CMRRC, é nosso objetivo reforçar o desempenho no vasto conjunto de tratamentos especializados e diferenciados que o CMRRC-RP assegura às pessoas servidas – tanto ao nível do acesso em regime de ambulatório, como em regime de internamento.

O CMRRC-RP prossegue, desse modo, um caminho pelo desenvolvimento de setores específicos da Medicina Física e de Reabilitação, com objetivos de melhoria contínua na prestação de cuidados de saúde na sua área específica.

Além da aposta clara e constante na inovação e qualidade na prestação de cuidados, é objetivo do CMRRC-RP adequar a atual oferta de cuidados às necessidades da população, o que passará pelo aumento do n.º de camas de reabilitação disponíveis, por forma a dar resposta com sustentabilidade à procura crescente de cuidados de Saúde em Reabilitação, fruto das alterações demográficas (envelhecimento da população com conseqüente aumento da prevalência das doenças crónicas) e dos avanços da Medicina que permite a sobrevivência de situações traumáticas, cirúrgicas e médicas graves, mas muitas vezes com graves conseqüências sobre a funcionalidade e autonomia.

Tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), Tempos de resposta garantidos (TRG) da entidade e tempos de resposta (TR) do CMRRC-RP em

2020

Quadro 14

Nível de Acesso e Tipo de Cuidados	TMRG	TRG da Entidade	TR da Entidade Ano 2020
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
▪ De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 dias	11,4 dias
▪ De realização “prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	60 (sessenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	60 dias	15,3 dias
▪ De realização com prioridade “normal” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	150 (cento e cinquenta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	150 dias	21,9 Dias

Nota: Média geral do TR da Entidade – 20,9 Dias.

(Lei nº 14/2014 de 21 de Março e Portaria nº1529/2008, de 26 de Dezembro)

Nestes Quadros são apresentada os Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG), regulados pela Lei nº 14/2014 de 21 de março, alterada pelo Decreto-Lei nº44/2017, de 20 de abril e pela Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, assim como a os Tempos de Resposta Garantidos (TRG) determinados para o CMRRC-RP e Tempos de Resposta (TR) efetivos praticados pelo CMRRC-RP em 2020.

Quadro 15

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2020
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 Dias	11,4
Prioritária	60 dias	60 Dias	15,3
Prioridade «normal»	150 dias	150 Dias	21,9

Número total de consultas externas por valência, em 2020

Quadro 16

Valência	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020	
				Valor ¹	% ²	Valor ³	% ⁴
Medicina Física e de Reabilitação	4.978	5.174	4.424	-750	-14,50%	-554	-11,13%
Total Entidade	5.508	5.669	5.590	-79	-1,39%	-82	1,49%

Número total de primeiras consultas externas por valência, em 2020

Quadro 17

Valência	2018	2019	2020	Δ 2019/2020		Δ 2018/2020	
				Valor ⁵	% ⁶	Valor ⁷	% ⁸
Medicina Física e de Reabilitação	2.151	2.006	1.709	-297	-14,81%	-442	-20,55%
Total Entidade	2.423	2.038	1.826	-212	-10,40%	-113	-15,11%

¹ Δ 2020/2019 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

² Δ 2020/2019 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) / N° consultas 2019 x 100

³ Δ 2020/2018 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

⁴ Δ 2020/2018 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100

⁵ Δ 2020/2019 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2019

⁶ Δ 2020/2019 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2019) / N° consultas 2019 x 100

⁷ Δ 2020/2018 Valor = N° consultas 2020 – N° consultas 2018

⁸ Δ 2020/2018 % = (N° consultas 2020 – N° consultas 2018) / N° consultas 2018 x 100



Pedidos a aguardar de primeiras consultas de especialidade hospitalar via SI CTH, a 31.12.2019 e 31.12.2020

Quadro 18

Especialidade	Pedidos a aguardar consulta			Tempo médio dos pedidos pedidos a aguardar (dias)			Tempo máximo dos pedidos a aguardar (dias)		
	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020
Medicina Física e de Reabilitação	25	29	4	10,4	20,03	-9,63%	22	119	97
Total Entidade	25	29	4	10,4	20,03	-9,63%	22	119	97

Número total de consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020

Quadro 19

Especialidade	Total Consultas			Consultas realizadas fora TMRG			Tempo médio de Resposta (dias)		
	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020
Medicina Física e de Reabilitação	852	700	-152	3	7	4	17,5	20,9	3,4
Total Entidade	852	700	-152	3	7	4	17,5	20,9	3,4

Primeiras consultas de especialidade hospitalar realizadas via SI CTH, em 2019 e 2020

Quadro 20

Especialidade	Consultas P3 TE≤30 dias			Consultas P2 TE≤60 dias			Consultas P1 TE≤150 dias		
	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020	2019	2020	Δ 2019/ 2020
Medicina Física e de Reabilitação	13	17	-4	111	85	-26	728	598	-130
Total Entidade	13	17	-4	111	85	-26	728	598	-130

Legenda:

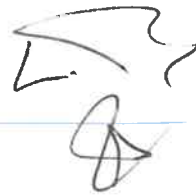
P1 – Prioridade Clínica Normal; P2 – Prioridade Clínica Prioritária; P3 – Prioridade Clínica Muito Prioritária



RECLAMAÇÕES E ELOGIOS

Quadro 21

	2019	2020
RECLAMAÇÕES	6	3
ELOGIOS	10	18



LISTA DE ESPERA

O cumprimento das medidas tomadas e a articulação com os Hospitais referenciadores aliada à gestão de marcações e tempos de internamento foi determinante na evicção da acumulação de doentes em espera para internamento.

No final do ano, a lista de espera para o internamento de MFR era de 31 doentes, pertencendo 19 ao serviço de RGA e 12 ao serviço de LM, este, com 2 pedidos de reinternamento incluídos.

Em termos de Consultas Externas de MFR, não existe lista de espera, sendo cumpridos por larga margem os TMRG.

No que respeita ao Ambulatório – tratamentos de doentes externos - a situação não evoluiu no sentido desejado, como é bem-sabido, devido à pandemia. Ultrapassada esta grave crise, espera-se a retoma da atividade ao longo de 2021, de forma mais acentuada no segundo semestre com a aquisição da imunidade de grupo para o SARS-CoV-2. É nosso objetivo eliminar a lista de espera de doentes para tratamento em ambulatório. Este objetivo será alcançado de forma progressiva, depois da desejada imunidade de grupo, provavelmente em 2022.

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA – UCCC-RP

Diretor Técnico: Dr. Jorge Laíns

A UCCC-RP está integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados – RNCCI – prestando cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência.

Inicialmente, foi definido como sua “Missão “assegurar cuidados de reabilitação a indivíduos com Acidente Vascular Cerebral ou patologia do foro Orto- Traumatológico, no seguimento de internamento em Hospital de Agudos que necessitem de recuperar da sua perda de funcionalidade...”.

Esta Unidade tem como “Missão” (artigo 3º regulamento da UCCC-RP, atualizado em 2018): “assegurar cuidados de reabilitação a pessoas com Acidentes Vasculares Cerebrais ou Patologia do foro Orto traumatológico com carácter prioritário e outras Patologias do foro da Neuro-reabilitação, no seguimento de internamento em Hospital de Agudos, no âmbito da continuidade de cuidados, que necessitem recuperar da sua perda de funcionalidade...”.

A UCCC-RP funciona como uma Unidade funcional da RNCCI não podendo (nem devendo) substituir-se à Rede Hospitalar de Referência em MFR. Os seus meios técnicos e humanos têm um papel específico de prestação de cuidados de reabilitação (menos intensos e menos complexos), mas baseados nos melhores cuidados possíveis e indicados para cada utente.

A UCCC-RP tem feito um esforço contínuo para melhoria da sua resposta em termos de taxa de ocupação e de demora média, com vista à melhor resposta às necessidades da Região Centro. No entanto, a pandemia COVID-19 originou uma significativa diminuição da procura dos nossos cuidados, em grande parte devido à diminuição dos serviços hospitalares eletivos (por exemplo cirurgias do foro ortopédico, como as artroplastias) o que se refletiu na taxa de ocupação. Acresce que, no cumprimento do plano de contingência do CMRRC-RP, por razões de condições de segurança sanitária das instalações de todo o CMRRC-RP (Unidade Hospitalar) algumas das camas da UCCC-RP, num total de 8 (oito), ficaram exclusivamente dedicadas a utentes com COVID-19. Assim a UCCC-RP passou a ter um total de 52 camas.



É importante salientar que o CMRRC-RP corre o risco de ser objetivamente prejudicado em termos da faturação da UCCC-RP já que passou a ser matematicamente impossível ter taxas de ocupação $\geq 85\%$ (que permite às Unidades da RNCCI a faturação a 100% de ocupação). Esta situação, de menores taxas de ocupação devido à pandemia e conseqüente menor faturação, tem de ser urgentemente corrigida, em total acordo com o superiormente definido e legislado pelo Governo. Os valores em questão, de faturação própria, representam um importante e essencial contributo para o CMRRC-RP.

Relativamente à atividade assistencial verifica-se uma melhoria em todos os indicadores de produção, com mais doentes tratados (301) e menor demora média 52,52 dias. A taxa de ocupação “formal”, isto é, considerando um total de 60 camas foi de 61,02%; de facto, considerando o total de 52 camas, a taxa de ocupação “corrigida” (“real” 70,41%) também se verifica uma melhoria, com um ganho de + 2,96%. Em acordo com o que antes referimos sobre a diminuição da procura de cuidados da UCC-RP devido à pandemia, estamos convictos que a realidade seria outra, ainda melhor.

Apesar da “missão” da UCCC-RP incluir outras patologias, mantém-se um marcado predomínio de utentes vítimas de AVC (45,2%) e do foro orto-traumatológico (42,2%). A UCC-RP tem especificidades próprias, encontrando-se especialmente e especificamente vocacionada para a Reabilitação. A realidade demográfica, em especial o envelhecimento da população tem como consequência direta o aumento dos AVC, das quedas com fraturas dos membros inferiores e a patologia degenerativa a exigir artroplastias, designadamente do joelho e anca. Os utentes submetidos a artroplastia que são internados na UCCC-RP apresentam sempre outras patologias ou co-morbilidades, por exemplo D. Parkinson, hemiplegia por AVC anterior e demências, por isso de elevada complexidade a exigir tratamento de reabilitação em regime de internamento. Acresce que são maioritariamente muito idosos. O quadro 27 esclarece bem esta realidade: estiveram internados 59 (19,6%) de utentes com idade igual ou superior a 85 anos; os utentes entre os 75 e 85 anos totalizaram 110 (36,5%), isto é, mais de metade dos utentes tinham pelo menos 75 anos, concretamente 110 (56,1%).

Apesar de estes dados expressarem bem a complexidade exigida no tratamento dos utentes internados na UCCC-RP durante 2020, o resultado final é muito positivo. A maioria dos utentes (n=147; 54,7%) regressa a casa sem necessidade de apoio específico da RNCCI a que acrescem mais 2 (0,8%) que regressaram ao domicílio com apoio de ECCL. “Apenas” 26,6% (n = 68) foram transferidos para Unidades de Média Duração (UMDR).

É, pois, com orgulho e sentido de “dever cumprido” que podemos afirmar, de forma objetiva, que os utentes internados na UCC-RP apresentam elevada complexidade, a exigir tratamentos medicamentosos e de Reabilitação em regime de internamento, são bem cuidados por toda a Equipa da Unidade de Cuidados de Convalescença – Rovisco Pais.



Quadro 22

	2019	2020	Varição % 2019/2020
ENTRADOS	236	259	23%
SAÍDOS	242	256	14%
DIAS INTERNAMENTO	14770	13400	-1370%
DIAS INTERNAMENTO DOENTES SAÍDOS	14982	13445	-1537%
DEMORA MÉDIA	61,91	52,52	-9%
TX OCUPAÇÃO 60 Camas	67,44%	61,02%	-6,42%
TX OCUPAÇÃO (revista para 52 Camas ano 2020)	67,44%	70,41%	2,96%

MOVIMENTO DE DOENTES UCC - 2020

Quadro 23

INTERNAMENTO	Nº DOENTES
DOENTES a 31.12.2019 (Existência inicial)	42
DOENTES ADMITIDOS (2020)	259
DOENTES SAÍDOS (2020)	256
DOENTES a 31.12.2020 (Existência final)	45
DOENTES TRATADOS (2020)	301

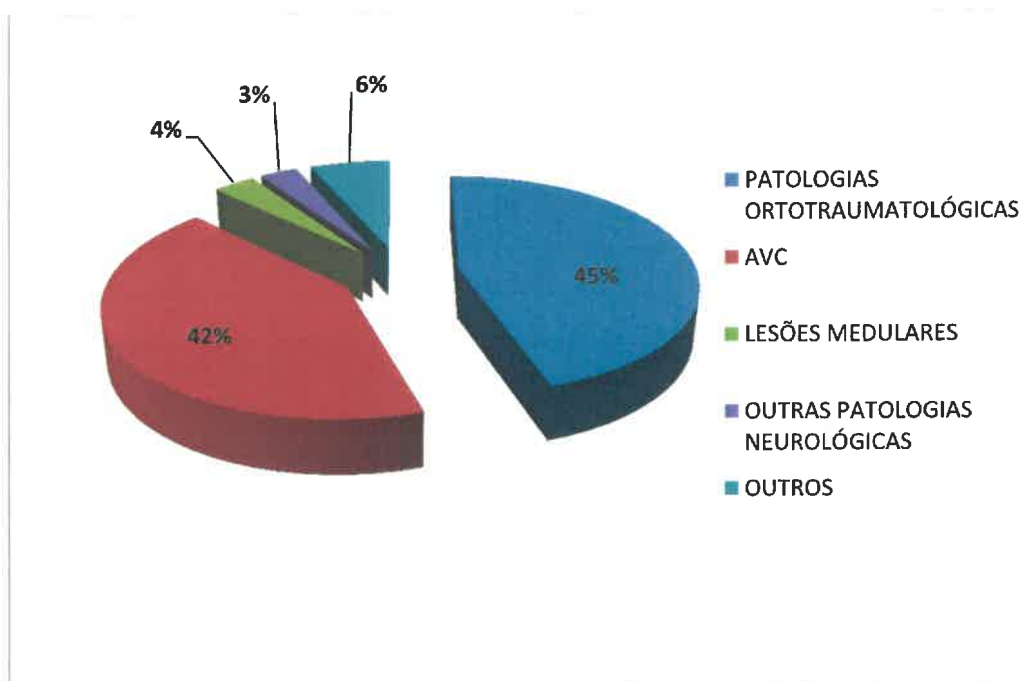
DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO E GÉNERO

Quadro 24

DIAGNÓSTICO	MASC	FEM	TOTAL N.º	TOTAL %
PATOLOGIAS ORTOTRAUMATOLÓGICAS	44	92	136	45,2%
AVC	82	45	127	42,2%
LESÕES MEDULARES	6	4	10	3,3%
OUTRAS PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS	7	2	9	3,0%
OUTROS	9	10	19	6,3%
TOTAL	148	153	301	100%



Gráfico 15



DOENTES SAÍDOS SEGUNDO O DESTINO

Quadro 25

DESTINO	TOTAL n.º	TOTAL %
ALTA A PEDIDO	0	0,0%
FALECIDO SEM AUTÓPSIA	5	2,0%
SAÍDA CONTRA PARECER MÉDICO	1	0,4%
OUTRO HOSPITAL	21	8,2%
DOMICÍLIO	147	57,4%
ECCI	2	0,8%
LAR DE IDOSOS	12	4,7%
UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	68	26,6%
UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO	0	0,0%
TOTAL	256	100%

DOENTES SAÍDOS COM DESTINO OUTROS HOSPITAIS

Quadro 26

DESTINO	TOTAL
CMRRC-ROVISCO PAIS	14
HD AVEIRO	0
HD FIGUEIRA DA FOZ	2
HD LEIRIA	1
CHUC	3
Outro HOSPITAL não especificado	3
TOTAL	23

DOENTES SAÍDOS SEGUNDO A IDADE E GÉNERO

Quadro 27

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL n.º	TOTAL %
18 – 24	1	0	1	0,33%
25 – 44	2	3	5	1,66%
45 – 64	42	15	57	18,9%
65 – 74	44	25	69	22,9%
75 – 84	40	70	110	36,5%
>= 85	20	39	59	19,6%
TOTAL	149	152	301	100%



QUALIDADE E SEGURANÇA

COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA (CQS)

A CQS do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC – RP) tem como missão, a promoção e desenvolvimento da qualidade e da segurança dos cuidados, de forma a satisfazer os objetivos estratégicos da instituição, dinamizando, sustentando e coordenando o processo de organização e produção de cuidados, com base na melhoria contínua da qualidade.

A sua visão reside em ser reconhecida pelo seu funcionamento e organização bem estruturados, trabalhando em articulação com os vários Serviços para a prestação de cuidados de saúde de excelência e satisfação do utente. Os valores defendidos pela CQS são implícitos à sua prática e estão explanados no seu Regulamento Interno.

Constituição da CQS do CMRRC-RP a 24 de Janeiro

Tabela 1 – Constituição CQS

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Luís Pratas	Enfermeiro diretor/presidente CQS	luispratas@roviscopais.min-saude.pt
João Pereira	Médico / Coordenador GCL- PPCIRA	joapereira@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Melo	Técnica Superior de Serviço Social (TSSS), Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Serviços Farmacêuticos	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Ana Ventura	Enfermeira/ secretária CQS	ana.ventura@roviscopais.min-saude.pt

O órgão executivo da CQS é o Gabinete da Qualidade e Gestão de Risco (GQGR), que tem um Regulamento próprio, divide-se em dois setores, a Gestão do Risco Clínico (GRC) e a Gestão do Risco não Clínico (GRnC), sendo a sua composição a seguinte:



Tabela 2 – Constituição da GRC

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Ana Ventura	Enfermeira / Coordenadora/Gestora do Risco	ana.ventura@roviscopais.min-saude.pt
Sónia Matos	Técnica Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) / Secretária	tfala.sonia@roviscopais.min-saude.pt
Filipe Morais	Médico	filipefelixmorais@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Farmacêutica	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Pedro Baptista	TSDT	pedro.baptista@roviscopais.min-saude.pt
Sandra Oliveira	Médica com cargo de Gestora local da plataforma Notifica	sandraoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Sofia Matias	Enfermeira/ Auditora da Qualidade e da Gestão do Risco	anamatias@roviscopais.min-saude.pt

Tabela 3 – Constituição da GRnC

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Joana Monteiro	Informática /Coordenadora	joana.monteiro@roviscopais.min-saude.pt
Nuno Amaro	Aprovisionamento	namaro@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Melo	Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Fernando Pais de Sousa	Informático	fpsousa@roviscopais.min-saude.pt
José Gomes	Aprovisionamento	jose.gomes@roviscopais.min-saude.pt

Em maio de 2020, a Dr.^a Idalina Melo (TSSS) foi substituída pela Dr.^a Joana Monteiro (TSSS, com email institucional: joana_monteiro@roviscopais.min-saude.pt), por cargo de inerência ao Gabinete do Cidadão.

O cumprimento do plano na íntegra foi condicionado pela disponibilidade de cada um dos intervenientes e pelo contexto de pandemia.

O GQGR tem como atividades contribuir para a identificação, prevenção e controlo dos fatores de risco; desenvolver a sua atividade com prioridade na segurança do doente, visando a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados; promover a adoção generalizada de uma cultura de segurança indispensável para a consciencialização do risco, através da dinamização de atividades na área da gestão do risco e segurança do doente; orientar toda a atividade de acordo com uma política de transparência, confidencialidade, ética da saúde, deontologia e respeito; implementar mecanismos de reporte, análise e tratamento dos acidentes e incidentes ocorridos e assegurar o retorno da informação. A CQS, no âmbito das suas atribuições, competências e dinâmica operacional, procede à análise de vários relatórios e do retorno da informação de várias entidades, providenciando as ações corretivo-preventivas que considera mais apropriadas e exequíveis, submetendo-as à aprovação dos seus membros e do Conselho Diretivo. Desta forma, a CQS e o GQGR ajustam o seu plano de atividades anual em função do plano estratégico emanado pelo Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) da Direção Geral de Saúde (DGS).

Em relação à promoção da melhoria contínua dos cuidados prestados e segurança do doente, a CQS e o GQGR realizaram atividades/intervenções, das quais se destacam:

Revisão e elaboração de Procedimentos Gerais:

Tabela 4 – Listagem de Procedimentos Gerais da CQS

Identificação do Procedimento Geral da CQS
PG 01: Notificação de incidentes e eventos adversos
PG 02: Registo de Alergias e Outras Reações Adversas
PG 03: Medicamentos LASA e Alerta Máximo
PG 04: Identificação inequívoca dos doentes
PG 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas
PG 06: Elaboração da Nota de alta de enfermagem
PG 07: Análise e avaliação do risco clínico
PG 08: Nota de alta médica
PG 09: Comunicação eficaz na transição de cuidados de saúde
PG 10: Reconciliação da medicação



1. Projeto “Literacia em Saúde do CMRRC-RP”

- Em 2020 a CQS iniciou o projeto “Literacia em Saúde para o Cidadão”, cujo objetivo principal é sensibilizar e promover o aumento das competências do utente/cidadão na adoção de comportamentos saudáveis e na capacitação para a gestão da sua saúde e qualidade de vida. Este projeto constou da publicação mensal, de um cartaz alusivo a um tema de interesse para o cidadão/utente, conforme tabela que se segue.

Tabela 5 – Índice de Cartazes - Literacia em saúde para o cidadão

	Identificação do Cartaz	Mês
1	Vacinação	Janeiro
2	11 de Fevereiro – dia Mundial do Doente	Fevereiro
3	22 de Março – dia Mundial da Água	Março
4	25 de Abril – sistema Livre Acesso e Circulação de Utentes no SNS	Abril
5	15 de Maio – Dia Internacional da Família	Maio
6	14 de Junho – Dia Mundial do Dador de Sangue	Junho
7	Portal SNS e Área do Cidadão	Julho
8	Tempos máximos de resposta garantidos - SNS	Agosto
9	28 de Setembro – Dia Internacional do Direito ao Saber	Setembro
10	20 de Outubro – Dia Mundial do combate ao Bullying	Outubro
11	24 de Novembro – Dia Mundial da Ciência: <ul style="list-style-type: none"> ○ Registo Nacional do Testamento Vital ○ Registo Nacional de Não dadores 	Novembro
12	3 de Dezembro - Dia internacional dos portadores de alergia crónica	Dezembro

2. Análise e Gestão de Incidentes:

- No Plano Nacional para a Segurança do Doente 2015-2020, cujo objetivo estratégico nº 8 consiste em “Assegurar a prática sistemática de notificação, análise e prevenção de incidentes”, recomenda-se o anonimato do notificador. A norma DGS 015/2014, de 25 de setembro considera fundamental para aumentar a segurança dos doentes, a aprendizagem organizacional com os incidentes em detrimento da identificação da autoria dos mesmos.



- Neste sentido, a CQS procedeu à revisão do Procedimento Geral n.º1 “Notificação de Incidentes e Eventos Adversos”, tendo esta sido aprovada pelo Conselho Diretivo a 11 de fevereiro de 2020 e divulgado internamente pela circular informativa n.º 09/2020 a 11 de fevereiro de 2020, garantindo, o anonimato, confidencialidade e não punição aquando da notificação, com intuito da melhoria contínua e crescimento institucional, através do Sistema Nacional de Notificação de Incidentes - Notific@.
- A validação das notificações de incidentes e eventos adversos na plataforma Notific@ foi realizada regularmente:
 - Estas foram analisadas, no sentido de confirmar a validade da informação nelas contida.
 - Foram averiguadas as diligências tomadas pela instituição no sentido da sua resolução e posteriormente foi dada resposta ao notificador, descrevendo as medidas preventivas e/ou corretivas adotadas.
 - Foram propostas soluções de melhoria a adotar, aos serviços/profissionais, com vista ao crescimento e prevenção de eventos futuros.
- No decorrer do ano de 2020, foi reforçado junto das equipas, a importância da notificação. Devido às limitações impostas pela atual pandemia, não foi possível cumprir com o plano formativo dirigido às diferentes categorias profissionais para a sensibilização da importância da notificação como ferramenta de auxílio na construção da melhoria contínua dos cuidados prestados.
- No total, houve 72 notificações:

Tabela 6 – Número e Tipologia de notificações de incidentes

Número de notificações	Tipologia
41	quedas
11	infraestruturas avariadas/danificadas
4	relacionadas com processo administrativo/documentação ilegível
2	IACS
2	relacionadas com comportamentos hostis
1	úlceras de pressão
1	relacionada com dieta
3	relacionadas com força contundente, mas que se reportam ao mesmo incidente, por lapso foram validadas e não marcadas como repetidas
1	exposição a condição climatérica
1	força mecânica com dano
1	incompleta, provável erro do sistema



3. Colaboração na *Newsletter* “Reabilita”:

- Apresentação de artigo na *Newsletter* Reabilita Nº 2 com o artigo “Avaliação da Cultura de Segurança no CMRRC-RP”, onde foi feita a descrição da importância e os objetivos da avaliação da Cultura de Segurança nas instituições prestadoras de cuidados de saúde e os resultados obtidos no CMRRC-RP.

4. Organização de evento comemorativo do Dia Mundial da Segurança do Doente – 17 Setembro de 2020

- A 17 de setembro, o CMRRC-Rovisco Pais participou na celebração do Dia Mundial da Segurança do Doente, cujo tema definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para o ano de 2020 foi “Segurança do Profissional de Saúde: Uma prioridade para a Segurança do Doente”. A comemoração deste dia teve como principais objetivos aumentar a conscientização e o envolvimento coletivo, melhorar a compreensão global e estimular a solidariedade e ações que promovam a segurança do doente. Para a celebração do Dia Mundial da Segurança do Doente, o CMRRC-RP organizou algumas atividades, alusivas ao tema.

Denotou-se o esforço acrescido de todos os envolvidos na organização, planeamento e execução, sem prejuízo das suas atividades programadas.

5. Análise de normas e orientações DGS em colaboração com o Serviço de Saúde Ocupacional e GCL-PPCIRA e colaboração na elaboração de Procedimentos internos que garantam a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde prestados no CMRRC-RP

- Divulgação de normas e orientações da DGS aos trabalhadores do CMRRC-RP por correio eletrónico, através do secretariado do CD;
- Propostas estratégias de intervenção e cumprimento do referido anteriormente, ao CD
- Elaboração de um novo regulamento de visitas do CMRRC-RP;
- Revisão da norma “Retoma dos estágios/ensinos clínicos no Centro de Reabilitação da Região Centro Rovisco Pais”.

6. Avaliação da Cultura de Segurança no CMRRC-RP

- Elaboração de cartaz de incentivo à participação na resposta ao questionário da Avaliação da Cultura de Segurança por parte dos profissionais, divulgado por correio eletrónico e afixação nos serviços;
- Divulgação dos resultados da aplicação do Questionário de Avaliação da Cultura de Segurança, no CMRRC-RP, por correio eletrónico.

7. Colaboração no Plano de Contingência de Saúde Sazonal:

- Elaboração e divulgação de um folheto informativo com a temática “Onda de Calor”, explanando os efeitos negativos do calor, os principais cuidados a ter e a população de risco.

8. Monitorização de Indicadores de qualidade nos Projetos de Melhoria:

- No âmbito do desenvolvimento dos Projetos de Melhoria dos Cuidados de Enfermagem do CMRRC-RP, deu-se seguimento à monitorização de indicadores epidemiológicos e de resultado para a Prevenção de Úlceras por Pressão (UPP), para a Prevenção da ocorrência de Quedas e para a Monitorização da Dor.
- Relativamente à obtenção dos indicadores, com vista a atingir resultados mais realistas, optou-se por extrair a informação do sistema BI Hospitalar, pois os dados migram diretamente do SClínico, em substituição do anterior Sisreq (no qual a transcrição era feita manualmente). Constitui excepção a obtenção do indicador da Taxa de prevalência da Dor, pois este não é contemplado no BI Hospitalar.
- Na tabela 7, são apresentados os dados para estes indicadores, por serviço de internamento, durante o ano de 2020, fazendo-se alusão aos resultados globais do CMRRC-RP de 2019 e 2020.

Tabela 7 – Indicadores de qualidade sensíveis aos cuidados de enfermagem, relativo a úlceras de pressão, quedas e dor

Indicador	Unidade de Internamento			Global	Global
	LVM	RGA	UCC	2020 (1)	2019 (2)
Dor (3) (Taxa de prevalência)	11,26%	30,23%	6,70%	16,06%	8,80%
UPP (Taxa de prevalência)	24,80%	9,60%	13%	15,80%	6,60%
UPP (Taxa de incidência)	13,30%	6%	9,30%	9,53%	0,16%
Quedas (Taxa de efectividade na prevenção)	66,70%	48,10%	87,79%	67,53%	98,50%
Quedas (Taxa de prevalência no serviço)	11,40%	27%	16,30%	18,23%	0,23%

Fonte:

1- Ano 2020 – BI Hospitalar - SClínico (SPMS)

2- Ano 2019 - Informação Sistema Informático Sisreq (interno/Empresa A2)

3- Anos 2019 e 2020 - Informação Sistema Informático Sisreq (interno/Empresa A2)



- No que diz respeito ao indicador Taxa de prevalência de dor, único indicador comparável em termos homólogos, uma vez que os dados foram extraídos do mesmo sistema (3), verifica-se que houve um aumento face ao ano anterior, tendo evoluído de 8,80% para 16,06%, uma variância de 7,26%. Este aumento poderá dever-se à melhoria contínua na transcrição e registo dos dados, bem como uma maior preocupação por parte dos profissionais em relação a esta temática.
- Relativamente aos restantes indicadores de qualidade, acima expostos, podemos observar no CMRRC-RP:
 - A taxa de prevalência de úlceras de pressão (15,80%) a nível global do CMRRC-RP, no ano de 2020, é superior à observada a nível nacional (aproximadamente 6% dos utentes hospitalizados). No entanto, reconhece-se o esforço dos profissionais para que não se observem novos casos de úlcera de pressão. Inserido nos projetos de melhoria de enfermagem, tem-se vindo a monitorizar o risco, à admissão e de 48/48 horas pela aplicação da escala de Braden, estabelecendo-se um plano individualizado de intervenção, o que contribuiu para que a taxa de incidência global observada se situe 9,53 %.
 - A taxa de incidência de UPP pode ser influenciada negativamente pelo momento em que é identificado o diagnóstico de UPP; pois, se tal ocorrer mais de duas horas após admissão do doente no serviço, estatisticamente, a UPP foi adquirida no serviço, ainda que tal, possa não corresponder à verdade.
 - Relativamente aos indicadores relacionados com as UPP, importa salientar que no futuro seja realizado um trabalho aprofundado neste âmbito, criando um procedimento geral delineador dos cuidados a prestar e da monitorização a realizar, com vista a melhoria contínua da qualidade dos cuidados e da satisfação dos utentes.
 - A promoção da segurança do utente e, especificamente a prevenção de quedas constituiu um desafio para os profissionais de saúde que, ao assumir uma atitude proativa ao nível da monitorização do risco e implementação de medidas de prevenção de queda (incluídas no “Procedimento Geral 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas”). Contribuíram para que, a taxa de efetividade na prevenção de quedas a nível global, se tenha situado nos 67,53%, a nível global. Este dado exprime a proporção de utentes que, apresentando risco de queda, esta nunca chegou a ocorrer, o que se denota um resultado bastante satisfatório.
 - Uma taxa de prevalência de quedas média, global do CMRRC-RP, de 18,23%, alusiva aos utentes identificados com risco de queda (através da Escala de Quedas de Morse, validada para Portugal). Este resultado alude para a necessidade de manter um comportamento de prevenção do risco constante e a formação dos profissionais nesta área, com vista a qualidade dos cuidados prestados e a melhoria contínua.

GCL - PPCIRA

GRUPO DE COORDENAÇÃO LOCAL - PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (GCL - PPCIRA)

O GCL-PPCIRA do CMRRC-RP é um órgão de assessoria técnica e de apoio à gestão do Conselho Diretivo (CD), com ação executiva no âmbito do controlo e prevenção de infeções e de apoio clínico na prescrição de antimicrobianos e prevenção das resistências aos antimicrobianos.

Reestruturação do GCL - PPCIRA do CMRRC-RP maio de 2020

Núcleo Coordenador

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
João Pereira	Médico / Coordenador	joaopereira@roviscopais.min-saude.pt
Inês Lucas	Médica / SRGA	ines.lucas.mfr@roviscopais.min-saude.pt
Cláudia Nazareth	Médica / Infeciologista CHUC	claudianazareth@roviscopais.min-saude.pt
Ana Sofia Matias	Enfermeira Coordenadora	anamatias@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Serviços Farmacêuticos	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Isabel Brito	Laboratório - HDFS	ibrito@hdfgueira.min-saude.pt

Elos GCL-PPCIRA

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Inês Lucas	Médica / SRGA	ines.lucas.mfr@roviscopais.min-saude.pt
Andreia Sansana	Enfermeira / SRGA	andreia.sansana@roviscopais.min-saude.pt
Sónia Matos	TSDT / SRGA	tfala.sonia@roviscopais.min-saude.pt
João Pereira	Médico / UCCA e UCCB	joaopereira@roviscopais.min-saude.pt
Inês Corticeiro	Enfermeira / UCCA	ines.corticeiro@roviscopais.min-saude.pt
Tânia Domingues	Enfermeira / UCCB	tania.domingues@roviscopais.min-saude.pt
Joni Pessoa	TSDT / UCCC	joni.pessoa@roviscopais.min-saude.pt
Raquel Correia	Médica / SLM	anaraquelcorreia@roviscopais.min-saude.pt
Clara Manso	Enfermeira / SLM	clara.manso@roviscopais.min-saude.pt
Eulália Roque	TSDT / SLM	eulalia.roque@roviscopais.min-saude.pt
Filipe Carvalho	Médico / PSM	filipecarvalho@roviscopais.min-saude.pt
Margarida Santiago	Enfermeira / PSM	guidasantiago@roviscopais.min-saude.pt
Fátima Faim	TSDT / PSM	ffaim@roviscopais.min-saude.pt
Isabel Costa	Secretariado	icosta@roviscopais.min-saude.pt

O cumprimento do plano na sua máxima extensão possível ficou, por vezes, condicionado pela disponibilidade de cada um dos intervenientes, pelo que se propôs após identificação deste défice a revisão do núcleo de apoio técnico e consultivo, nomeadamente a atualização da sua constituição - elos de ligação médicos e de fisioterapia (pelo cariz de intervenção da instituição).

O GCL-PPCIRA foca as suas atividades na vigilância epidemiológica (VE) e no desenvolvimento e implementação de estratégias para a prevenção e controlo de infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS), contudo, tem ainda que dar resposta aos objetivos estratégicos do PPCIRA nacional. Desta forma, o GCL-PPCIRA do CMRRC-RP ajusta o seu plano de atividades anual em função do plano estratégico emanado pela CQSD da DGS bem como em função das diretrizes do PPCIRA nacional e da ARS Centro.

Em relação à promoção das precauções básicas de controlo de infeção, o GCL-PPCIRA realizou várias formações/atividades/intervenções, das quais se destacam:

9. Formação aos Elos de ligação de Enfermagem:
 - Higiene das Mãos
 - Uso de Luvas nas Unidades de Saúde
 - Auditorias de Estruturas e de Processos das PBCI
 - Preenchimento de formulários de auditorias
 - Introdução de dados na plataforma PBCI
10. Criação de um **Dossiê PPCIRA** em cada serviço clínico, com índice editável sempre que um novo Procedimento ou Instrução de trabalho, é revisto ou adicionado.
- Última actualização Índice 2020 realizada a 23 dezembro do qual constam os seguintes documentos:

APRESENTAÇÃO

RI V01.01 - REGULAMENTO INTERNO

CONSTITUIÇÃO DO GCL-PPCIRA

PROCEDIMENTOS GERAIS

PG 01 - V01.02: HIGIENIZAÇÃO DA UNIDADE DO DOENTE - GERAL

PG 02 - V01.01: HIGIENIZAÇÃO DA UNIDADE DO DOENTE SOB PRECAUÇÕES DE CONTACTO

PG 03 - V01.02: PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E NÃO CLÍNICOS - SELEÇÃO DO TIPO DE LUVAS

PG 04 - V01.01: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E CONTROLO DA INFEÇÃO POR CLOSTRIDIUM DIFFICILE

PG 05 - V01.02: PREVENÇÃO E CONTROLO DE COLONIZAÇÃO E INFEÇÃO POR STAPHYLOCOCCUS AUREUS RESISTENTE À METICILINA (MRSA)

PG 06 - V01.02: PRECAUÇÕES BÁSICAS DE ISOLAMENTO

**PG 07 - V01.03: PRECAUÇÕES DE ISOLAMENTO DEPENDENTES DA VIA DE TRANSMISSÃO
INSTRUÇÕES DE TRABALHO**

IT 01 - V01.02: SANILAVANDA® - DILUIÇÃO, ARMAZENAMENTO E UTILIZAÇÃO

IT 02 - V01.01: ÁLCOOL 70% VOL (AGA®) - ARMAZENAMENTO E UTILIZAÇÃO

IT 03 - V01.01: AGADESINFECT® - DILUIÇÃO E UTILIZAÇÃO

IT 04 - V01.01: VYCLEAN® - ARMAZENAMENTO E UTILIZAÇÃO

IT 05 - V01.02: HIGIENIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA

IT 06 - V01.02: HIGIENIZAÇÃO DO CARRO DE TRANSPORTE DE ROUPA LIMPA E DO CARRO DE TRANSPORTE DE ROUPA SUJA

IT 07 - V01.01: TRANSPORTE INTERNO DE DOENTES

IT 08 - V01.02: COLHEITA DE ZARAGATOA NASAL - MRSA

IT 09 - V01.02: APLICAÇÃO DE MUPIROCINA

IT 10 - V01.02: TÉCNICA DE BANHO COM CLOROHEXIDINA

IT 11 - V01.01: COLOCAÇÃO / REMOÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

IT 12 - V01.01: MANUSEAMENTO DE CORTO-PERFORANTES

IT 13 - V01.02: DESLOCAÇÕES AO EXTERIOR COVID-19

IT 14 - V01.01: HIGIENIZAÇÃO - GINÁSIOS TERAPÊUTICOS

IT 15 - V01.01: VALIDADE DOS PRODUTOS FARMACÉUTICOS APÓS ABERTURA



11. Formação aos Enfermeiros do CMRRC-RP, por serviços, abordados os seguintes temas:
 - Dossiê de informação “GCL-PPCIRA”
 - A importância da adesão às PBCI
 - Supervisão a ação do Assistente Operacional, nomeadamente na descontaminação do equipamento clínico e no controlo ambiental
 - Prevenção e controlo de Enterobacteriaceas Produtoras de Carbapenemases (EPC) e Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA)
 - Aplicação do Rastreio de Enterobacteriaceas Produtoras de Carbapenemases (EPC) e Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA), a todos doentes internados no CMRRC
 - Promoção do uso racional de EPI
 - Uniformização e melhoria da técnica de colheita de urina para urocultura;
 - Redução da taxa de incidência e prevalência de IACS
 - Redução das comorbilidades associadas às IACS
 - Apresentação de dados referentes à Vigilância Epidemiológica de cada serviço

12. Formação Assistentes Operacionais (AO) do CMRRC-RP, por serviços, abordados os seguintes temas:
 - Precauções Básicas de Controlo de Infecção
 - Higiene das mãos
 - Papel do Assistente Operacional na prevenção e controlo de infeção
 - Higiene do ambiente (responsabilidades, técnica e produtos)
 - Precauções Baseadas na Via de Transmissão
 - Gestão de resíduos hospitalares
 - Intervenções do Plano de Prevenção e Controlo de Legionella

13. Organização de evento comemorativo do Dia Mundial de Higiene das Mãos
 - Divulgação e afixação de pósteres propostos pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no âmbito do seu Desafio “WHO Save Lives – Clean Care is Safer Care” subordinado ao TEMA: “Clean Your Hands , Save lives”.
 - Elaborado um vídeo promotor da higiene das mãos envolvendo profissionais de todos os sectores profissionais, dos diferentes serviços do CMRRC, disponível para consulta em: <https://youtu.be/xpbLYaCZQwI>
 - Recordada a divulgação da Norma DGS 07/2019
 - Reavaliação de distribuição/localização de doseadores de SABA e sabão em todos os serviços clínicos do CMRRC-RP

14. Análise de normas e orientações DGS em colaboração com o Serviço de Saúde Ocupacional e Comissão de Qualidade Segurança e colaboração na elaboração de Procedimentos internos que garantam a segurança e a qualidade dos cuidados de saúde prestados no CMRRC-RP
 - Todas as normas e orientações foram divulgadas aos trabalhadores do CMRRC-RP por email através do secretariado do CD
 - Propostas estratégias de intervenção e cumprimento do referido anteriormente ao CD
 - Elaboração de cartazes informativos para espaços de refeição/salas de pausa
 - Divulgação de pósteres DGS informativos de estratégias de prevenção e controlo da pandemia COVID-19
 - Elaboração de um novo regulamento de visitas do CMRRC-RP



15. Esclarecimento e orientação de atuação de serviços clínicos e não clínicos

- Auditorias internas a todos os serviços clínicos, realizado diagnóstico da situação, propostas de melhoria e realizadas auditorias de verificação

De referir que foi objetivo do GCL-PPCIRA envolver um maior número de profissionais de áreas como a fisioterapia – facultando formação e colaboração na organização das campanhas, não tendo sido alcançado este objetivo na medida pretendida.

A monitorização da adesão às boas práticas de higiene das mãos é implementada com as auditorias realizadas pelos Elos de Ligação de Enfermagem. Os dados recolhidos são fundamentais para a definição de estratégias e ações de melhoria neste âmbito, dando cumprimento a uma das variáveis definidas pelo “índice de Qualidade PPCIRA”, nomeadamente:

Verificou-se um aumento significativo do número de auditorias realizadas, alcançando o objetivo proposto pela DGS num dos serviços do CMRRC-RP, quer no número de auditorias de higiene das mãos, 200 observações e quer na auditoria à utilização de luvas, cumprindo-se 100 observações. No global, no CMRRC-RP triplicou-se o número de auditorias realizadas, relativamente ao número realizado no ano anterior, que revela muito empenho e envolvimento pelos Elos de Enfermagem responsáveis por esta atividade. Este aumento no número de auditoria permite apresentação, análise e discussão de dados mais reais e uma verdadeira consciencialização das melhorias a propor.

Taxa de adesão ao primeiro momento da higiene das mãos é de 53% (objetivo: > 70 %). Houve um aumento da taxa de adesão aos vários momentos.


 Programa de Prevenção
 e Controlo de Infeções
 e de Resistência aos Antimicrobianos

Higiene das Mãos
Adesão por Indicações

Indicações	Oportunidades	Ações	Adesão
Antes do contacto com o doente	369	194	52,57%
Antes de um procedimento asséptico	13	10	76,92%
Depois de risco de exposição a sangue e fluidos corporais	30	26	86,67%
Depois do contacto com o doente	540	432	80,00%
Depois do contacto com o ambiente envolvente do doente	217	136	62,67%

Universo: Avaliação: Higiene das Mãos 2020

Unidade de saúde: Centro de Medicina de Reabilitação, Rovisco Pais

Cremsos que a sensibilização, apresentação e discussão dos resultados ao longo de todo o não e não apenas na campanha de Higiene das Mãos foi também fundamental para a melhoria observada, permitindo compreender os constrangimentos locais e promoção de medidas para a melhorar as práticas.



16. A vigilância epidemiológica (interna) diária do CMRRC-RP de micro-organismos epidemiologicamente importantes além dos microrganismos 'alerta' e 'problema' é realizada com o apoio do Laboratório de Microbiologia do HDFS, responsável pela sua monitorização e notificação ao Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.

O registo de informação recebida é efetivado sob forma de tabela Excel (atualizado diária ou semanalmente) onde constam: identificação do doente, serviço, tipo de colheita e/ou rastreio, microrganismo, medidas implementadas, cumprimento ou não de medidas de isolamento. A validação destes dados é completada pela confirmação de dados no sistema informático Sclínico, bem como junto dos Coordenadores/Responsáveis de Serviço.

O circuito de informação de retorno aos serviços é garantido periodicamente pelo GCL pela Enfermeira que, além da validação de dados, verifica a implementação de medidas de prevenção e controlo de infeção e de resistência aos antimicrobianos adequadas, nomeadamente a aplicação de Precauções Baseadas na Via de Transmissão (PBVT). Contando com a colaboração clínica da Dr.^a Cláudia Nazareth e do Dr. João Ricardo Pereira.

17. Monitorizar e supervisionar o consumo por trimestre de SABA, sabão e álcool para um acompanhamento adequado da implementação das PBCI, desempenhado pela Dr.^a Carla Oliveira dos Serviços Farmacêuticos.
18. Monitorizar e supervisionar o consumo de antibióticos (ATB) na profilaxia ou prescrição terapêutica deve ser, não só um objetivo, mas uma das mais importantes áreas de intervenção do GCL-PPCIRA. Para um acompanhamento adequado deve ser implementado o Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA). O CMRRC-RP não possui ainda ferramenta informática com perfil adequado a esta função.
19. Os elementos do GCL - PPCIRA integram diferentes grupos de trabalho dando o seu contributo de acordo com as funções que desempenham como a Comissão de Qualidade e Segurança do Doente e o Grupo de Coordenação e Acompanhamento do Plano de Contingência Saúde Sazonal.

GCL-PPCIRA em 2020 colaborou ainda na monitorização de resultados analíticos de água da rede predial e de manutenção de equipamentos com risco associado ao desenvolvimento de Legionella. Cumpriu os circuitos e canais de comunicação de reencaminhamento de resultados analíticos. Avaliou procedimentos gerais de prevenção e controlo de Legionella e acompanhou os trabalhos que permitiram obter maior eficácia nesse controlo, nomeadamente o cumprimento de purgas de torneiras sem utilização regular e desinfeção de chuveiros e terminais de rede.

SERVIÇOS DE FARMÁCIA

Introdução

Os Serviços Farmacêuticos desenvolvem um conjunto de atividades tecnicamente diferenciadas, desempenhadas por uma equipa de farmacêuticos, técnicos superiores de diagnóstico e terapêutica e assistentes operacionais, estando envolvidos em todo o circuito do medicamento e constituindo uma importante estrutura dos cuidados de saúde dispensados na instituição.

Os Serviços Farmacêuticos são coordenados por um Farmacêutico Hospitalar nomeado pelo Conselho Diretivo, nos termos da legislação em vigor. No ano de 2020, a coordenação do serviço ficou a cargo da Farmacêutica Marisa Costa (Circular Informativa n.º 17/2019).

A Comissão de Farmácia e Terapêutica do CMRRC – RP tem na sua composição 3 médicos e 3 farmacêuticos, sendo os seus membros nomeados pelo Conselho Diretivo.

Ao longo do ano de 2020 a composição da CFT, de acordo com a Circular Informativa n.º 110/2019 de 9 de dezembro, foi constituída pelos seguintes elementos:

- Dr.ª Margarida Sizenando – Diretora Clínica;
- Dr. João Pereira – Médico Especialista em Medicina Interna; Coordenador GCL-PPCIRA
- Dr. João Constantino – Médico Especialista em Medicina Física e de Reabilitação;
- Dr.ª Carla Oliveira – Farmacêutica;
- Dr. Luís Pessoa – Farmacêutico;
- Dr.ª Marisa Costa, Farmacêutica.

No ano de 2020 a CFT reuniu com a regularidade possível e sempre que necessário.

No presente documento espelha-se o valor gasto em medicamentos e produtos de saúde, o custo com antimicrobianos, medicamentos extra-formulário e medicamentos administrados em Consulta Externa, no ano de 2020.

Mapa Comparativo Compras 2019 vs 2020

Quadro 29

Rubrica	2019	2020	Variação % 2019/2020
Medicamentos-c/CHNM	235.062,16 €	223.882,74 €	-4,76%
Medicamentos-s/CHNM	14.969,03 €	12.909,16 €	-13,76%
Reagentes e Prod. Diag. Rápido	1.157,42 €	6.069,52 €	424,40%
Outros Produtos Farmacêuticos	9.818,84 €	17.869,58 €	81,99%
Total	261.007,45 €	260.731,00 €	-0,11%

Valor total gasto com Medicamentos e Produtos de Saúde dispensados pelos Serviços Farmacêuticos

Quadro 30 e 31

Custos antimicrobianos	2019	2020	Variação € 2019/2020	Variação % 2019/2020
Total de custos com antibacterianos dispensados pelos Serviços farmacêuticos para todos os centros de custo da instituição.	2.631,73 €	2.869,99 €	238,26 €	9%

Indicadores económicos globais de Medicamentos e MCDT	2019	2020	Variação € 2019/2020	Variação % 2019/2020
Valor total gasto (euros) com medicamentos e produtos de saúde dispensados pelos SFH.	228.238,45 €	234.135,84 €	5.897,39 €	2,58%
Total de custos com medicamentos e produtos de saúde dispensados para Serviços de apoio (Consulta externa, Medicina do trabalho, Fisioterapia, Tec médicas, Tec enfermagem, Terapia Ocupacional e Esterilização, SF).	137.707,81 €	132.650,25 €	-5.057,56 €	-4%
Total de custos com medicamentos e produtos de saúde dispensados para os Serviços de internamento (Medicina Interna, LVM e RGA).	94.172,29 €	57.099,77 €	-37.072,52 €	-39%
Valor gasto com medicamentos e produtos de saúde dispensados para Unidade Cuidados Continuados.	34.452,31 €	44.385,82 €	9.933,51 €	29%

Custo Medicamentos Extra-Formulário

Quadro 32

Custos Medicamentos Extra Formulário	2019	2020	Variação € 2019/2020	Variação % 2019/2020
Justificações Clínicas de Medicamentos	4.877 €	3.117 €	-1.760 €	-36%

Consumo Quinolonas Comp.

Quadro 33

Consumo Quinolonas	2019	2020	Variação 2019/2020	Variação % 2019/2020
Unidade Convalescença	489	596	107,00	22%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	307	265	-42,00	-14%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	129	37	-92,00	-71%
Unidade de Ex.Hansenianos	0	42	42,00	#DIV/0!
Total	925	940	15,00	2%

Consumo Carbapenemes Pó Sol Inj Fr IV

Quadro 34

Consumo Carbapenemes	2019	2020	Variação 2019/2020	Variação % 2019/2020
Unidade Convalescença	69	78	9,00	13%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	185	183	-2,00	-1%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	15	12	-3,00	-20%
Total	269	273	4,00	1%

Total Consumo Quinolonas + Carbapenemes Quadro 28

Quadro 35

Consumo Quinolonas + Carbapenemes	2019	2020	Variação 2019/2020	Variação % 2019/2020
Unidade Convalescença	558	674	116,00	21%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	492	448	-44,00	-9%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	144	49	-95,00	-66%
Unidade de Ex.Hansenianos	0	42	42,00	#DIV/0!
Total	1194	1213	19,00	2%



Consumo Toxina Botulínica Quadro 28

Quadro 36

Consumo/ Ano	Consumo Toxina Botulínica							
	2019		2020		Variação Qd 2019/2020	Variação € 2019/2020	Variação % em Qd 2019/2020	Variação % em € 2019/2020
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Toxina Botulínica A 500 U Pó sol inj Fr ID IM SC (Dysport)	571	104.059,85 €	518	92.708,26 €	-53	-11.351,59 €	-9%	-10,91%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr IM (Xeomin)	221	28.110,98 €	217	27.602,27 €	-4	-508,71 €	-2%	-1,81%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr ID IM (Botox)	69	9.645,04 €	51	7.021,22 €	-18	-2.623,82 €	-26%	-27,20%
Total	861	141.815,87 €	786	127.331,75 €	-75	- 14.484,12 €	-9%	-10,21%

Consumo Medicamentos Administrados na Consulta Externa

Quadro 37

Consumo/ Ano	Consulta Externa							
	2019		2020		Variação Qd 2019/2020	Variação € 2019/2020	Variação % em Qd 2019/2020	Variação % em € 2019/2020
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Ácido hialurónico 20 mg/2 ml Sol inj Ser 2 ml IArt (10013601)	161	3.155,19 €	148	2902,27	-13	-252,92 €	-8%	-8,02%
Baclofeno 10 mg/5 ml Sol inj 5 ml IT (10040250)	234	4.487,48 €	250	5276,1	16	788,62 €	7%	17,57%
Betametasona 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. IA IM ID IL IS (10000689)	126	346,07 €	97	217,04	-29	-129,03 €	-23%	-37,28%
Lidocaína 200 mg/20 ml Sol inj Fr 20 ml IV SC (1%) (10060565)	32	59,02 €	31	46,12	-1	-12,90 €	-3%	-21,86%
Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj Intr (10079779)	17	18,21 €	17	18,2	0	-0,01 €	0%	-0,05%
Total	570	8.065,97 €	543	8.459,73	-27	393,76 €	-5%	4,88%

RECURSOS HUMANOS

Responsável do Serviço de Recursos Humanos: Dr.ª Mauro Silveira

O CMRRC – RP iniciou o ano de 2020 com 258 trabalhadores, incluindo 25 prestadores de serviços, sendo que ao longo do ano se observaram várias movimentações no quadro de pessoal, designadamente:

• **Entradas:**

- i. 1 Assistente Hospitalar de Medicina Interna com CTFP por Tempo Indeterminado;
- ii. 4 Enfermeiros com CTFP a Termo ao abrigo do regime excecional COVID-19;
- iii. 22 Assistente Operacionais com CTFP a Termo ao abrigo do regime excecional COVID-19 (3 das quais exerciam funções em Regime de Prestação de Serviços);
- iv. 1 Técnica Superior com CTFP a Termo ao abrigo do regime excecional COVID-19;

• **Saídas:**

- i. 1 saída de Assistente Técnico por motivo de falecimento;
- ii. 1 saída de Enfermeiro por motivo de licença especial para assistência a filho;
- iii. 1 saída de Enfermeiro por concurso;
- iv. 2 saídas de Assistentes Técnicos por motivos de aposentação;
- v. 2 saídas de Assistentes Operacionais por motivos de aposentação;
- vi. 1 saída de Assistente Técnico por motivo de rescisão de contrato;
- vii. 1 saída de Assistente Hospitalar por motivo de rescisão de contrato;
- viii. 4 saídas de Médicos Internos por motivo de rescisão de contrato;
- ix. 1 saída de Assistente Hospitalar por consolidação de mobilidade.

O centro terminou o ano com 272 trabalhadores, nos quais se incluem 20 prestadores de serviços, sendo que estão em curso os pedidos de abertura de concursos em vista a ocupar os lugares vagos no mapa de pessoal, estando esses pedidos condicionados, à data atual, à autorização da tutela.

Através do quadro 38, podemos observar os lugares inscritos em mapa de pessoal, bem como o n.º de lugares ocupados para cada carreira/categoria por tipo de contrato.

Quadro 38

Grupo Profissional /catég.	Nº de trabalhadores - mapa de pessoal			Nº de Lugares ocupados			Total de lugares ocupados (CTFP+Covid-19+P.S.)
	Nº de postos de trabalho previstos	Nº de postos de trabalho efetivamente ocupados	Nº de postos de trabalho atualmente vãos	Contrato trabalho a termo		CTFP Indeterminado	
				Covid-19	Prestações de Serviços		
Pessoal Dirigente	4	3	0	0	0	0	0
Presidente	1	1	0				
Vogais	1	1	0				
Director Clínico	1		1				
Enfermeiro diretor	1	1	0				
Administrador Hospitalar de 2ª Classe			0				0
Administrador Hospitalar de 3ª Classe			0				0
Dirigente Intermédio de 3º grau			0				0
Dirigente Intermédio de 2º grau			0				0
Pessoal de Fiscalização	1	0	1	0	0	0	0
Pessoal de Auditoria interna	1	0	1				0
Pessoal Médico	16	14	2	14	0	0	14
Assistente graduado sénior	2	2	0	2			2
Assistente graduado	4	4	0	4			4
Assistente	10	8	2	8			8
Pessoal em Formação (médica)	12	12	0	12	0	0	12
Internos na formação específica	12	12	0	12			12
Internos na formação geral			0				0
Pessoal de Enfermagem	90	79	11	69	4	6	79
Gestor	5	0	5				0
Especialista	17	17	0	17			17
Enfermeiro	68	62	6	52	4	6	62
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	57	35	22	29	0	6	35
Especialista principal							0
Especialista - T. Ocupacional	1	0	1				0
Especialista - Farmácia	1	0	1				0
Especialista - Fisioterapia	1	0	1				0
TSDT - T. Ocupacional	14	3	11	3			3
TSDT - Farmácia	2	2	0	2			2
TSDT - Fisioterapia	32	26	6	20		6	26
TSDT - T. Fala	6	4	2	4			4
Técnico Superior de Saúde	7	0	7	0	0	0	0
Assessor superior			0				0
Assessor			0				0
Assistente principal			0				0
Assistente	7	0	7				0
Pessoal Farmacêutico	3	1	2	1	0	0	1
Assessor sénior			0				0
Assessor			0				0
Assistente	3	1	2	1			1
Pessoal Técnico Superior	20	16	4	15	1	0	16
Técnico superior	20	16	4	15	1		16
Pessoal de Informática	6	2	4	2	0	0	2
Especialista de informática	2	1	1	1			1
Técnico de informática	4	1	3	1			1
Pessoal de Investigação Científica	0	0	0	0	0	0	0
Investigador-coordenador			0				0
Investigador principal			0				0
Investigador auxiliar			0				0
Pessoal Docente	0	0	0	0	0	0	0
Ensino básico e secundário			0				0
Educador de infância			0				0
Assistente técnico	31	20	11	20	0	0	20
Coordenador técnico	1	1	0	1			1
Assistente técnico	30	19	11	19			19
Assistente operacional	103	100	3	72	22	6	100
Encarregado geral operacional			0				0
Encarregado operacional	1	1	0	1			1
Assistente operacional	102	99	3	71	22	6	99
Outro Pessoal	0	0	0	0	0	0	0
Copeção			0				0

INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO - PROJETOS e INVESTIMENTO

PROJETOS EM CURSO

Quadro 39

Designação do Projeto	Caracterização do Investimento/projeto cofinanciado			Valor Total do Investimento/projeto cofinanciado (€/Fonte de Financiamento)			Candidaturas a Financiamento Comunitário	Informação Geral sobre o Projeto de Investimento/Projeto cofinanciado (à data de referência do reporte)		
	Tipologia de Investimento	Classificação do Investimento	Objetivo do Investimento	Própria	Fundos Comunitários	Total do Investimento		PROGRAMA OPERACIONAL	Fase do Processo	Data prevista início projeto
Viatura de lugares, com transformação e fixação de cadeiras de rodas, para pessoas com mobilidade reduzida CMRR - Rovisco Pais	Novo Equipamento	Equipamento de transporte	Evitar a interrupção da prestação de cuidados a curto prazo	60.000,00 €		60.000,00 €		Em preparação na entidade/Planeamento	02.01.2020	31.12.2021
Requalificação digital do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais Fase I	Novo Equipamento informático	Equipamento de informática e software informático	Melhoria Eficiência e Produtividade	48.568,50 €	275.221,53 €	323.790,03 €	POCI	Em execução física	01.10.2019	31.12.2020
Beneficência Energética do Edifício Reabilitação Geral de Adultos do CMRR - Rovisco Pais	Substituição de Equipamento	Edifícios e outras construções	Melhoria Eficiência e Produtividade	2.168,50 €	238.792,89 €	240.961,39 €	POSEUR	Em execução física	01.06.2019	30.03.2022
Beneficência Energética do Edifício Pavilhão Santana Mala (Ambulatório) do CMRR - Rovisco Pais	Substituição de Equipamento	Edifícios e outras construções	Melhoria Eficiência e Produtividade	58.579,76 €	70.600,37 €	129.180,13 €	POSEUR	Em execução física	01.06.2019	30.03.2022
Beneficência Energética do Edifício Lesões Medulares do CMRR - Rovisco Pais	Substituição de Equipamento	Edifícios e outras construções	Melhoria Eficiência e Produtividade	12.785,00 €	282.921,25 €	295.706,25 €	POSEUR	Em execução física	01.06.2019	30.03.2022
Expansão da Capacidade do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais Fase II	Novo Equipamento	Equipamento básico: De laboratório	Melhoria Acesso	142.065,00 €	805.035,00 €	947.100,00 €		Em preparação na entidade/Planeamento	01.01.2020	31.12.2021
Requalificação do Edifício Lesionados Medulares do CMRR - Rovisco Pais	Reabilitação de Infraestrutura	Edifícios e outras construções	Evitar a interrupção da prestação de cuidados a curto prazo	250.000,00 €		250.000,00 €		Em preparação na entidade/Planeamento	01.01.2020	31.12.2020
Requalificação dos Edifícios Ex-Hansenianos (Pousadinha) Cozinha, Capela, Unidade Habitacional e Unidade de Cuidados Continuados do CMRR - Rovisco Pais	Reabilitação de Infraestrutura	Edifícios e outras construções	Evitar a interrupção da prestação de cuidados a curto prazo	45.000,00 €		45.000,00 €		Em preparação na entidade/Planeamento	01.01.2020	N. A.
Simplificação e modernização centrada nas pessoas SAMA 2020	Novo Equipamento informático	Equipamento de informática e software informático	Melhoria Eficiência e Produtividade	87.578,25 €	496.276,75 €	583.855,00 €	POCI	Projeto	N. A.	N. A.
Expansão da Capacidade do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais Fase I	Ampliação de Infraestrutura	Edifícios e outras construções	Melhoria Acesso	2.277.330,34 €	2.091.000,00 €	4.368.330,34 €	POR CENTRO	Em execução física	26.07.2017	31.12.2021
Plano de segurança Interno	Novo Equipamento	Outros	Evitar a interrupção da prestação de cuidados a curto prazo	52.206,64 €		52.206,64 €		Em preparação na entidade/Planeamento	N. A.	N. A.

Mantém-se em execução o projeto de recuperação da memória do Hospital Colónia Rovisco Pais "Immaterial and Material Memories of the last Portuguese Leprosarium - Hospital Colony Rovisco Pais (1947-1996)", tendo-se iniciado já a segunda fase com o apoio da Fundação Sasakawa Memorial Health Foundation que tem sido fundamental na realização dos trabalhos em curso e que se insere num projeto mundial sobre a História da Doença de Hansen.



EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2020

Responsável dos Serviços Financeiros: Dr.^a Marta Branco

A execução orçamental dos exercícios económicos das instituições integradas no setor público administrativo, no qual se encontra inserido o CMRRC- Rovisco Pais, é assente numa base de contabilidade de caixa na qual se consideram apenas os fluxos de tesouraria. A análise da execução orçamental destina-se a verificar se os pagamentos de despesa e cobrança de receita correspondem aos valores orçamentados. A informação é revelada nos termos da contabilidade orçamental.

Passamos agora à análise detalhada da execução orçamental do ano 2020, a qual reflete os valores de cobrança de receita e despesa paga face aos valores orçamentado.

Quadro F.1 - Execução orçamental 2020 - valores globais

	ORÇAMENTO CORRIGIDO	VALORES EXECUTADOS	TAXA DE EXECUÇÃO
RECEITAS	17.014.395 €	11.339.951 €	66,65%
DESPESAS	16.590.300 €	9.935.692 €	59,89%

Pela análise do Quadro 1 verifica-se que o orçamento corrigido apresenta um superavit orçamental que se deve essencialmente à integração do saldo de gerência de 2019 no orçamento de receita de 2020.

A execução da receita e da despesa gerou um saldo financeiro positivo, no valor de 1.404.259€, que dos quais 424.106€ dizem respeito ao saldo de gerência de funcionamento e 980.153€ são saldo de investimento.

Verificamos que a taxa de execução das receitas ascendeu a 66,65% e a execução das despesas apresenta uma taxa de execução de 59,89%.

Analisamos agora cada uma das componentes da receita e da despesa.

Quadro F.2 - Execução orçamental 2020 - Receita

Designação	Provisões Corrigidas	Rec. por Cob. Início do ano	Receitas Liquidadas	Receita Cobrada Total	Rec. por cobrar no final do ano	% Execução
Taxas moderadoras	35.613 €	0 €	30.166 €	30.166 €	0 €	84,70%
Estado	5.317.411 €	0 €	5.317.411 €	5.317.411 €	0 €	100,00%
Serviços e fundos autonomos	650.000 €	0 €	650.000 €	650.000 €	0 €	100,00%
Instituições sem fins lucrativos	25.981 €	0 €	28.617 €	28.617 €	0 €	110,15%
Fundos europeus	818.995 €	0 €	53.684 €	53.684 €	0 €	6,55%
Aluguer de espaços e equipamento	46.358 €	2.500 €	40.606 €	42.606 €	500 €	91,91%
Actividades de saúde	5.494.539 €	3.312.483 €	2.457.474 €	2.891.709 €	2.878.248 €	52,63%
Outras Receitas operacionais	43.225 €	13.785 €	51.084 €	28.650 €	36.219 €	66,28%
Outras Receitas correntes	1.166 €	0 €	9.076 €	9.076 €	0 €	778,39%
Receitas de Capital	865.963 €					
FEDER	1.505.497 €		78.386 €	78.386 €		5,21%
Saldo na posse do serviço	2.209.647 €		2.209.645 €	2.209.645 €		100,00%
TOTAL	17.014.395 €	3.328.768 €	10.926.150 €	11.339.951 €	2.914.966 €	66,65%

Importa referir que o orçamento de receita foi objeto de reforço no total de 650.000€. Este reforço correspondeu aos créditos especiais aprovados pela tutela, na sequência de reforço de financiamento atribuídos pela ACSS no âmbito do Programa vertical do Ministério da Saúde de Ajudas Técnicas.

O orçamento de receita sofreu ainda um reforço de dotação pela integração do saldo de gerência de funcionamento e de investimento de 2019, no valor de 2.209.645€.

No tocante à execução das receitas geradas por naturezas constatamos que:

- O valor cobrado em taxas moderadoras quase que atingiu o previsto, tendo-se verificado uma taxa de execução de 84,70%.

- As transferências do Estado, onde estão incluídas as receitas gerais provenientes do Orçamento do Estado para funcionamento da instituição não apresentam desvios relativamente ao previsto.

- Nas Outras Transferências Correntes (Serviços e Fundos Autónomos, Instituições sem fins lucrativos, Fundos Europeus) estão incluídas: os reforços de financiamento da ACSS, as transferências dos Fundos Europeus para financiamento do projeto integrado no SAMA e POSEUR, estão ainda incluídas as transferências da Fundação Sasakawa para financiamento do projeto destinado à preservação de arquivos de património histórico do Hospital Colónia Rovisco Pais mencionado atrás. Os Fundos Europeus não atingiram a taxa de execução prevista, pois a execução física e financeira dos projetos sofreram atrasos devido à pandemia do COVID-19

- o valor da receita proveniente de alugueres de espaços e equipamentos apresenta uma taxa de execução de 91,91%, que se considera aceitável, uma vez que considerando os valores absolutos, verifica-se que não foram executados 500€ relativamente ao valor orçamentado, pelo que não se considera relevante.

- as atividades de saúde apresentam uma taxa de execução de 52,63%, tendo ficado abaixo do previsto em orçamento, em grande medida devido à pandemia COVID 19 que obrigou ao encerramento de camas para cumprimento das regras sanitárias e por outro lado devido ao facto de os utentes tratados no CMRRC serem provenientes do SNS e não de entidades terceiras responsáveis, mantendo a tendência dos últimos anos.

- as outras receitas operacionais e correntes apresentam uma taxa de execução satisfatória face ao previsto e dizem respeito a reembolsos e outras receitas pontuais.

- as receitas de capital com origem em fundos próprios previam a alienação de um edifício propriedade de CMRRC situado em Lisboa, que não chegou a ocorrer em 2020.

- as receitas de capital orçamentadas provenientes de fundos comunitárias não foram executadas na totalidade porque a aprovação dos pedidos de reembolsos junto do balcão 2020 sofreram atrasos.

- O Saldo de Gerência no valor de 2.209.645€ transitou do exercício económico de 2019 e foi integrado no orçamento e execução do orçamento de receita de 2019, o qual inclui saldo de investimento de 1.785.550,71€ e 424.093,86€ de funcionamento.

Quadro F.3 - Execução Orçamental 2020 - Despesa

Designação	Dotações Corrigidas	Cabimentos	Compromissos	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Execução
Despesas com Pessoal	7.445.440 €	6.035.663 €	6.035.663 €	6.035.663 €	5.965.571 €	70.092 €	80,12%
Aquisição de Bens	1.792.934 €	1.739.049 €	1.739.049 €	1.739.049 €	1.360.971 €	378.078 €	75,91%
Aquisição de Serviços	2.214.786 €	1.771.198 €	1.771.198 €	1.771.198 €	1.512.014 €	259.183 €	68,27%
Transferências Correntes	14.667 €	7.765 €	7.765 €	7.765 €	7.765 €	0 €	52,94%
Despesas Investimento	5.122.473 €	2.031.732 €	1.229.220 €	1.229.220 €	1.089.371 €	139.849 €	21,27%
TOTAL	16.590.300 €	11.585.407 €	10.782.895 €	10.782.895 €	9.935.692 €	847.202 €	59,89%



Importa referir que o orçamento da despesa obteve um reforço orçamental no valor 650.000€, que corresponde à autorização obtida para a aplicação em despesa das verbas cobradas na sequência do reforço de financiamento atribuído pela ACSS no âmbito do Programa vertical do Ministério da Saúde de Ajudas Técnicas - um reforço financeiro no valor de 650.000€ para pagamento de dívidas aos fornecedores.

As despesas totais pagas ascenderam a 59,89% do valor orçamentado, mas verifica-se que, por agrupamento, a taxa de execução das despesas se situaram abaixo do valor previsto em praticamente em todos os agrupamentos.

Efetuada uma análise mais específica por agrupamento, verificamos que:

-no agrupamento das despesas com pessoal verificou-se uma sobreorçamentação, uma vez que a taxa de execução apresenta um valor de 80,12%, em virtude de ter sido prevista a integração de recursos humanos para os quais os procedimentos de contratuais não foram autorizados em tempo útil, pelo que não foram executadas as verbas previstas.

- relativamente aos agrupamentos de aquisição de bens e serviços importa referir que a baixa taxa de execução deve-se ao facto de não ter havido liquidez para pagar a fornecedores.

Foram solicitados reforços financeiros à ACSS e a integração do saldo de funcionamento à DGO para pagamento de dívidas aos fornecedores mas as solicitações não foram acolhidas, ou melhor, os reforços de financiamento foram insuficientes face às necessidades e o pedido de integração de saldo não obteve resposta.

Neste ano em particular, as despesas foram superiores ao previsto devido à pandemia COVID 19 e embora o CMRRC não fosse um Hospital de primeira linha no combate ao COVID, teve ainda assim que criar condições e readaptar formas de funcionamento por forma a cumprir todos os normativos de segurança sanitárias emitidas pela ACSS e pela DGS, o que provocou um aumento de despesa, designadamente, nos produtos farmacêuticos e material clínico (desinfetantes, álcool gel e EPI's), aumentou os encargos limpeza, com tratamento de roupa, entre outros.

As dívidas relativas aos bens e serviços reportam-se na sua maioria a encargos com medicamentos e material consumo clínico, serviço de alimentação, limpeza, lavandaria e assistência técnicas prestados pelo SUCH e MCDT's realizados nos Hospitais da Figueira da Foz e CHUC.

-no caso particular das despesas de investimento importa referir que em 2020:

- foi concluído o projeto cofinanciado SAMA I,
- foram iniciados os projetos SAMA II e o POSEUR.
- a empreitada de expansão do edifício hospital do CMRRC foi iniciada em maio.

No entanto, relativamente aos pedidos de reembolso verifica-se algum atraso no desenvolvimento dos processos, seja por demora na análise nos pedidos de alteração dos projetos, seja na análise dos pedidos de pagamento.

No Quadro 3 verifica-se que as despesas de investimento se encontram sobreorçamentadas.

Com efeito, foram orçamentadas as despesas com a obra e com os projetos SAMA e POSEUR, cuja execução foi parcial no ano 2020 e os processos transitam para 2021.



SITUAÇÃO FINANCEIRA

Na análise financeira confronta-se a receita cobrada com a despesa processada e não apenas a despesa paga, espelhando assim a posição financeira do CMRRC.

A informação é revelada nos termos da contabilidade financeira e não inclui as operações extraorçamentais.

Quadro F.5 - Mapa da Situação Financeira

	2018	2019	2020	Varição 19/20
TOTAL DA RECEITA COBRADA	9.419.222 €	10.588.899 €	11.339.951 €	7%
Saldo de Gerência	724.864 €	965.128 €	2.209.645 €	129%
Financiamento OE	3.917.411 €	4.417.411 €	5.317.411 €	20%
Financiamento ACSS	1.060.365 €	750.000 €	650.000 €	-13%
Financiamento União Europeia			53.684 €	
Financiamento Outras Entidades	57.730 €	59.781 €	28.617 €	-52%
Prestação de Serviços	3.429.096 €	3.142.705 €	2.921.875 €	-7%
Outras Receitas Correntes	17.192 €	37.111 €	80.333 €	116%
Receitas de capital	212.563 €	1.216.763 €	78.386 €	-94%
TOTAL DA DESPESA PROCESSADA	8.175.582 €	9.007.205 €	10.782.895 €	20%
Despesas com Pessoal	5.225.405 €	5.808.769 €	6.035.663 €	4%
Aquisição de Bens	1.404.864 €	1.168.494 €	1.739.049 €	33%
Aquisição de Serviços	1.475.835 €	1.677.440 €	1.771.198 €	5%
Outras Despesas Correntes	7.212 €	25.871 €	7.765 €	-233%
Despesas Investimento	62.265 €	326.630 €	1.229.220 €	73%

Confrontando os valores totais de receita cobrada com a despesa processada, constata-se, que o saldo financeiro de 2020 foi positivo, ou seja, a receita cobrada foi suficiente para assegurar as despesas processadas e ainda se verificou um excedente no montante de 557.056€, mantendo a tendência dos anos anteriores.

No entanto, considerando que a receita cobrada inclui fundos não mobilizáveis nomeadamente o saldo de gerência e a receita afeta ao projeto de investimento financiado por fundos comunitários no total de 2.288.031€, em 2020, a receita para financiar a atividade corrente da instituição correspondeu na prática a 9.051.920€, ou seja, efetivamente a receita cobrada não foi suficiente para assegurar a despesa corrente processada de 9.553.675€, motivo pelo qual se verificou um aumento da dívida a fornecedores em 31/12/2020.

O CMRRC contou este ano com um reforço de financiamento no valor de 650.000€ para pagamento de dívidas a fornecedores, o qual não foi suficiente para proceder aos pagamentos necessários.

Relativamente à despesa processada por natureza importa prestar os seguintes esclarecimentos:

- o agrupamento de despesas com pessoal foi o que teve maior volume financeiro do CMRRC, o seu peso financeiro foi de 56% da despesa total.



Quadro F.5.1 – Execução Orçamental das Despesas com pessoal

Designação	Dotações Corrigidas	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Execução
Remunerações Certas e Permanentes	5.951.004 €	4.493.907 €	4.474.961 €	18.946 €	75,20%
Abonos Variáveis ou Eventuais	435.618 €	435.100 €	431.886 €	3.214 €	99,14%
Segurança Social	1.058.818 €	1.106.656 €	1.058.723 €	47.933 €	99,99%
Total	7.445.440 €	6.035.663 €	5.965.571 €	70.092 €	80,12%

- 75% do total das despesas com pessoal são remunerações certas e permanentes tais como vencimentos, tarefas e avenças, subsídio de férias e natal, subsídio de alimentação.
- 7% são abonos variáveis ou eventuais tais como trabalho extraordinário, trabalho noturno, ajudas de custo.
- 18% são referentes a encargos da entidade patronal e prestações sociais com a caixa geral de aposentações e segurança social e ainda à despesa com subsídio de Parentalidade, doença e abono de família.

A despesa total com os trabalhadores foi de 6.035.663€ embora tivesse sido previsto uma verba superior (7.445.440€) para integração de mais profissionais para o mapa de pessoal cuja carência é manifesta, não foi obtida autorização da tutela para o efeito.

A verba que transitou em dívida, no valor de 70.092€ diz respeito aos encargos da entidade bem como os descontos no vencimentos para a Segurança Social que só é possível pagar no ano seguinte, por questões técnicas relacionadas com a emissão do DUC.

Quadro F. 5.2 – Quadro comparativo 2019 e 2020 das Despesas com Pessoal

Designação	Despesa 2020	Despesa 2019	% Execução
Remunerações Certas e Permanentes	4.493.907 €	4.340.446 €	3,54%
Abonos Variáveis ou Eventuais	435.100 €	387.217 €	12,37%
Segurança Social	1.106.656 €	1.081.105 €	2,36%
Total	6.035.663 €	5.808.768 €	3,91%

Analisando o quadro 4.2 verifica-se que as despesas sofreram um acréscimo de 3,91% em 2020 comparativamente a 2019, o acréscimo em análise é decorrente da finalização do processo de integração de trabalhadores no mapa de pessoal por via do Programa PREVPAP e das contratações no âmbito do combate ao COVID 19.

- No agrupamento de aquisição de bens, a rubrica de maior volume financeiro é a de fornecimento de refeições, seguida da rubrica de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico



Quadro F. 5.3 - Aquisição de bens

Designação de conta	Acumulado		Var 19/20
	2020	2019	%
Combustíveis	171.217	195.480	-12,41%
Alimentação - refeições confeccionadas	816.220	498.176	63,84%
Alimentação - generos para confeccionar	3.562	4.046	-11,96%
Produtos farmacêuticos	339.942	295.014	15,23%
Material consumo clínico	331.707	105.004	215,90%
Material consumo hoteleiro	36.575	29.030	25,99%
Material consumo administrativo	5.955	4.999	19,11%
Material de manutenção e conservação	33.872	36.746	-7,82%
Total	1.739.049	1.168.494	48,83%

Ao compararmos as despesas registadas em 2020 com as de 2019, verificamos que houve um acréscimo total de 48,83%, que se deve essencialmente ao aumento de despesa do ano com aquisições no âmbito do combate ao COVID19 e às medidas de prevenção mas, o ano 2020, sofreu também o ónus da dívida transitada de 2019, a qual ascendeu a 627.951€ sendo que em 2019 a dívida transitada de 2018 foi de 90.729€.

Na prática, em determinadas rubricas não houve aumento de aquisições do ano 2020 mas como foi onerada pela dívida transitada, a despesa processada aumenta.

Apesar da redução de doentes verifica-se um aumento de despesa processada.

Verifica-se um aumento efetivos das aquisições de material consumo clínico pela aquisição de EPI's, verifica-se aumento de material hoteleiro pois foi necessário adquirir sacos de plástico, toalhetes, produtos de limpeza em quantidade superiores às tradicionais.

Os combustíveis, o fornecimentos de refeições, os produtos farmacêuticos e o material de consumo administrativo são rubricas que sofreram o impacto da dívida transitada e que apesar se verificar aumento de despesa, esta não se traduz em aumento de aquisições.

- No volume de despesa com fornecimento de serviços verifica-se um aumento efetivo de despesa na maioria das rubricas, à exceção da rubrica de serviços de saúde.

No entanto, há rubricas onde se verifica a mesma circunstância que a aquisição de bens ou seja a despesa é onerada pela dívida transitada.

No agrupamento de aquisição de serviços, a rubrica de maior volume financeiro, tanto em 2020 como em 2019, foi a de serviços de saúde, onde estão incluídos os produtos de apoio, mas que no ano 2020 até sofreu uma redução significativa no volume de aquisições, porque devido à pandemia verificou-se uma redução do número de doentes tratados.

Quadro F. 5.4 - Aquisição de Serviços

Designação de conta	Acumulado		%
	2020	2019	
Encargos das Instalações	234.867,72	239.724,76	-2,03%
Limpeza e Higiene	297.496,26	219.432,00	35,58%
Conservação de bens	115.766,51	86.664,90	33,58%
Estudos, pareceres e consultadoria	36.069,72	56.725,00	-36,41%
Vigilância e Segurança	103.880,02	92.794,24	11,95%
Assistências técnicas	249.768,70	207.178,12	20,56%
Trabalhos especializados	208.305,48	194.612,55	7,04%
Serviços de saúde	417.908,17	533.404,47	-21,65%
Outras aquisições de serviços	107.135,27	46.903,64	128,42%
	1.771.197,85	1.677.439,68	5,59%

As rubricas de limpeza e higiene, conservação de bens e assistências técnicas sofreram um aumento devido à pandemia COVID-19 por um lado para garantir a higienização dos espaços e por outro pela necessidade de realizar trabalhos de adaptação dos espaços por forma a cumprir as orientações emitidas.

Relativamente à rubrica de Estudos, pareceres e consultadoria, trabalhos especializados e outros serviços, o aumento de despesa está relacionado com o início dos trabalhos referentes aos projetos de investimento, designadamente a empreitada de expansão e o projeto SAMA.

Com efeito, foi necessário recrutar serviços técnicos para dar apoio no desenvolvimento dos processos administrativos, nomeadamente pedidos de alteração dos projetos e dos trabalhos afetos ao balcão 2020, por outro lado a empreitada tem associado trabalhos de fiscalização entre outros.

Na análise do quadro 5.4 verifica-se um decréscimo nos encargos das instalações mas que se considera residual pelo que não é materialmente relevante.

Quadro F. 5.5 - Investimentos

Designação de conta	Acumulado		%
	2020	2019	
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Edifícios e outras construções	934.316	3.936	23637,69%
Equipamento Básico	52.886	58.628	-9,79%
Equipamento de transportes			
Equipamento administrativo e informático	39.150	23.793	64,54%
Equipamentos biológicos			
Outros ativos fixos tangíveis		689	-100,00%
ATIVOS FIXOS INTANGÍVEIS			
Projetos de desenvolvimento	202.869	239.329	-15,23%
Total do Investimento	1.229.220	326.376	276,63%

Os investimentos reportam-se essencialmente à execução dos projetos cofinanciados, designadamente da empreitada de expansão do Centro e do SAMA I.

De referir que os reembolsos das verbas financiadas ainda não sofram cobradas, o que causou alguma entropia a nível financeiro.



Pois, a receita própria foi canalizada para o pagamento destas despesas e o retorno não se verificou. Com efeito, a empreitada teve início em Maio de 2020, foi efetuado um pedido de pagamento em Agosto e só em Dezembro foi executado o reembolso referente a esse pedido.

Relativamente ao SAMA I, recebemos um adiantamento de cerca de 23.000€ em 2019 e até à data ainda não pudemos submeter pedidos de reembolso uma vez que ainda no final do ano ainda não tinha sido autorizado o pedido de alteração efetuado em agosto de 2020.

Os restantes investimentos foram aquisições de substituição de equipamentos.

INDICADORES FINANCEIROS

Quadro F. 6 - Indicadores Financeiros

Outros Indicadores	2018	2019	2020	Varição Relativa
Despesa por pagar	90.729 €	627.951 €	847.202 €	26%
Receita por cobrar	3.281.425 €	3.506.719 €	2.914.966 €	-20%
Saldo Financeiro	1.243.640 €	1.581.694 €	557.056 €	-184%
Saldo de Gerência	1.099.335 €	2.327.892 €	1.523.852 €	-53%
Saldo de Gerência Orçamental	965.128 €	2.209.645 €	1.404.259 €	-57%
Saldo dos Doentes (Fundos Alheios)	134.207 €	118.248 €	119.593 €	1%
Fundos não mobilizáveis	937.427 €	2.181.891 €		

Dos indicadores financeiros apresentados no quadro 5, a despesa por pagar e os valores de saldo de gerência são os mais relevantes.

Relativamente ao acréscimo da dívida, como já tivemos oportunidade de referir a receita cobrada efetiva não foi suficiente para assegurar a despesa processada, outro motivo foi que, não foram atendidas as solicitações do CMRRC no sentido de evitar o presente acréscimo, designadamente, os pedidos de reforço financeiro à tutela, os pedidos de reembolso das verbas financiadas e por último, a aplicação do saldo de gerência de 2019 em despesa, motivo pelo qual se verificou um aumento da dívida a fornecedores em 31/12/2020.

Relativamente ao valor saldo de gerência em 31/12/2020 verifica-se um decréscimo, pois uma parte do saldo de investimento foi utilizada no pagamento da despesa com a empreitada de expansão, a qual se encontrava arrecadada para esse fim.

FORMAS DE ADJUDICAÇÃO

Quadro F. 7

2 - Formas de Adjudicação

Período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2020

TIPO DE CONTRATO	Formas de Adjudicação																		TOTAL		
	Concurso Público		Concurso Limitado c/ prévia Qualificação		Concurso limitado c/ apresentação de candidaturas		Concurso limitado c/ apresentação de candidaturas		Concurso Limitado Por negociação competitiva		Por negociação competitiva		Consulta Prévia		Ajuste Directo		ACORDOS-QUADRO		TOTAL		
	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	Nº de Contratos	Valor	
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]	[19]	[20]	[21]	[21]	
Locação	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0	0,00 €	0	0,00 €
Empreitada de Obras Públicas	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	3.443.231,09 €	0	0,00 €	0	0	0,00 €	1	3.443.231,09 €
Gestão de Serviços Públicos	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0	0,00 €	0	0,00 €
Prestação de Serviços	1	163.445,88 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	12	114.505,21 €	165	2.280.311,41 €	3	417.047,03 €	178	2.558.262,50 €	
Aquisição de Bens	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	24.685,00 €	272	802.448,37 €	89	301.675,61 €	273	827.133,37 €	

NOTA: dados incluídos no ajuste Directo



CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA - SITUAÇÃO DOS CONTRATOS

Quadro F. 8

1 - Situação dos Contratos

Período de 01 de Janeiro a 31 de dezembro de 2020

ENTIDADE	Contrato			Visto Trib.Contas			Pagamentos na Gerência			Pagamentos Acumulados			Observações
	Objecto	Data	Valor	Nº do Registo	Data	Data do Primeiro Pagamº	Trabalhos Normais	Revisão de Preços	Trabalhos a Mais	Trabalhos Normais	Revisão de Preços	Trabalhos a Mais	
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
EUROMEX	Limpeza	01/01 A 31/12/2020	261.137,46 €										Acordo Quadro
COMANSEGUR	Vigilância	01/01 A 31/12/2020	103.880,16 €										Acordo Quadro
SOMOS EQUIPA-SUCH	Alimentação	01/01 A 31/12/2020	626.061,00 €	3881/2017	12/04/2018								Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	Gestão Equip.	01/01 A 31/12/2020	134.906,40 €										Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	Expl.Elétricas	01/01 A 31/12/2020	5.350,92 €										Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	Lavagem Roupa	01/01 A 31/12/2020	76.758,40 €										Ajuste Direto Contratação excluída
IBERDROLA GALPOWER	Fornecimento Energia	01/01 A 31/12/2020	196.051,01 €										Acordo Quadro
PETROGAL	Gás a granel	01/01 A 31/12/2020	163.445,88 €										CONC PUBLICO
SOMOS EQUIPA-SUCH	Resíduos Solid	01/01 A 31/12/2020	27.123,41 €										Ajuste direto Contratação excluída
PETROGAL	Comb Viaturas	01/01 A 31/12/2020	4.975,85 €										Acordo Quadro
HDFFOZ	Análises Clínic	01/01 A 31/12/2020	47.853,08 €										Ajuste Direto
GRUPNOR/SMITH	Manut Elevad	01/01 A 31/12/2020	6.389,81 €										Ajuste Direto
CONNECTIS	Manut Telefonic	01/01 A 31/12/2020	9.441,48 €										Ajuste Direto
KONICA	Aluguer Serviços Cópia	01/01 A 31/12/2020	17.430,24 €										Ajuste Direto
MAINCAPITAL	Manutenção Suport Equip Informatico	01/01 A 31/12/2020	12.959,28 €										Ajuste Direto
ADVANCING TO	Manutenção EIS-GH, TB	01/01 A 31/12/2020	8.610,00 €										Ajuste Direto
ADVANCING TO	Manutenção RHV Escalafas	01/01 A 31/12/2020	9.840,00 €										Ajuste Direto
MEO	Serviço Móvel VNPC	01/01 A 31/12/2020	12.385,75 €										Ajuste Direto
ST+I	Manutenção GHAF	01/01 A 31/12/2020	18.302,40 €										Ajuste Direto
EDP	Electricidade Lisboa	01/01 A 31/12/2020	513,85 €										Ajuste Direto
EPAL	Água Lisboa	01/01 A 31/12/2020	831,67 €										Ajuste Direto
TRULY NOLEN	Desinfestação	01/01 A 31/12/2020	2.081,10 €										Ajuste Direto
VORTAL	Manut. VORTAL	01/01 A 31/12/2020	4.581,76 €										Ajuste Direto
INOVA	Form Água	01/01 A 31/12/2020	54.104,07 €										Ajuste Direto (exclusividade)




DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRA E ANEXOS


 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 C.M.R.R.C. - ROVISCO PAIS

Data Inicio: 01-12-2020

Data Fim: 31-12-2020

BLC - Balanço			
RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
ATIVO			
Ativo não corrente		11.980.146,32€	11.587.427,55€
Ativos fixos tangíveis		11.703.184,92€	11.358.098,44€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Ativos intangíveis		276.961,40€	230.329,11€
Ativos biológicos		0,00€	0,00€
Participações financeiras		0,00€	0,00€
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00€	0,00€
Clients, contribuintes e utentes		0,00€	0,00€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Diferimentos		0,00€	0,00€
Outros ativos financeiros		0,00€	0,00€
Ativos por impostos diferidos		0,00€	0,00€
Outras contas a receber		0,00€	0,00€
Ativo corrente		6.080.077,30€	5.998.386,76€
Investimentos		249.241,05€	163.775,41€
Ativos biológicos		0,00€	0,00€
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		2.292.017,75€	0,00€
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00€	0,00€
Clients, contribuintes e utentes		2.910.094,32€	3.487.797,42€
Estado e outros entes públicos		0,00€	0,00€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Outras contas a receber		4.872,15€	8.921,66€
Diferimentos		0,00€	0,00€
Ativos financeiros detidos para negociação		0,00€	0,00€
Outros ativos financeiros		0,00€	0,00€
Ativos não correntes detidos para venda		0,00€	0,00€
Caixa e depósitos		1.523.852,00€	2.327.892,27€
Total Ativo		18.060.223,62€	17.585.814,31€
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património Líquido		6.967.880,30€	4.999.026,80€
Património/Capital		769.334,38€	769.334,38€
Ações (quotas) próprias		0,00€	0,00€
Outros instrumentos de capital próprio		0,00€	0,00€
Prémios de emissão		0,00€	0,00€
Reservas		0,00€	0,00€
Recursos transferidos		4.198.847,66€	3.646.741,80€
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00€	0,00€
Excedentes de revalorização		0,00€	0,00€
Outras variações no Património Líquido		2.292.977,64€	0,00€
Resultado líquido do período		-293.270,38€	582.950,62€
Dividendos antecipados		0,00€	0,00€
Interesses que não controlam		0,00€	0,00€
Total Património Líquido		6.967.880,30€	4.999.026,80€
PASSIVO			
Passivo não corrente		73.000,00€	0,00€
Provisões		73.000,00€	0,00€
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€



 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 C.M.R.R.C. - ROVISCO PAIS

Data Inicio: 01-12-2020

Data Fim: 31-12-2020

BLC - Balanço			
RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Fornecedores de investimentos		0,00€	0,00€
Fornecedores		0,00€	0,00€
Responsabilidades por beneficiários pós-emprego		0,00€	0,00€
Diferimentos		0,00€	0,00€
Passivos por impostos diferidos		0,00€	0,00€
Outras contas a pagar		0,00€	0,00€
Passivo corrente		11.919.334,32€	12.596.787,51€
Créditos por transações e recebíveis não reembolsáveis		0,00€	0,00€
Fornecedores		637.348,18€	406.048,97€
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		0,00€	0,00€
Estado e outros entes públicos		70.005,24€	63.195,68€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Fornecedores de investimentos		139.848,78€	158.706,36€
Outras contas a pagar		796.335,51€	821.164,85€
Diferimentos		10.275.796,61€	11.147.671,65€
Passivos financeiros detidos para negociação		0,00€	0,00€
Outros passivos financeiros		0,00€	0,00€
Total Passivo		11.992.334,32€	12.596.787,51€
Total Património Líquido e Passivo		18.900.223,62€	17.595.814,31€



 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 C.M.R.R.C. - ROVISCO PAIS

Data Inicio: 01-12-2020

Data Fim: 31-12-2020

DR - Demonstração dos Resultados por Natureza

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		N	N-1
Impostos, contribuições e taxas		30.186,95€	73.225,63€
Vendas		0,00€	0,00€
Preços de serviços e concertos		2.299.047,63€	3.261.007,82€
Transferências e subsídios correntes obtidos		5.998.878,97€	5.227.192,02€
Rendimentos/Gastos imputados de entidades controladas, associadas e empreendimentos conjuntos		0,00€	0,00€
Variáveis nos investimentos de produção		0,00€	0,00€
Trabalhos para a própria entidade		0,00€	0,00€
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas		-490.116,30€	-490.629,80€
Prestações e serviços externos		-2.716.006,66€	-2.616.065,90€
Gastos com pessoal		-5.878.840,75€	-5.528.133,16€
Transferências e subsídios concedidos		0,00€	0,00€
Preços sociais		0,00€	-512,02€
Imparidade de investimentos e ativos biológicos (perdas/avulsões)		0,00€	0,00€
Imparidade de dívidas a receber (perdas/avulsões)		0,00€	0,00€
Provisões (aumentos/reduções)		-73.000,00€	0,00€
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/avulsões)		0,00€	0,00€
Aumentos/reduções de justo valor		0,00€	0,00€
Outros rendimentos		1.191.912,92€	1.383.100,52€
Outros gastos		-166.914,02€	-31.688,25€
Resultados antes de depreciações e resultados financeiros		394.849,74€	1.298.406,89€
Gastos/avulsões de depreciação e amortização		-688.754,62€	-712.696,99€
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/avulsões)		0,00€	0,00€
Resultado operacional (antes de resultados financeiros)		-293.904,88€	585.709,90€
Juros e rendimentos similares obtidos		634,50€	0,00€
Juros e gastos similares suportados		0,00€	-2.840,28€
Resultado antes de impostos		-293.270,38€	582.869,62€
Imposto sobre o rendimento		0,00€	0,00€
Resultado líquido do período		-293.270,38€	582.869,62€




Data Início: 01-12-2020

Data Fim: 31-12-2020

DFC - Demonstração dos Fluxos de Caixa			
KUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes		2.827.202,32€	3.007.002,45€
Recebimentos de contribuintes		0,00€	0,00€
Recebimentos de transferências e subsídios correntes		5.998.078,97€	0,00€
Recebimentos de utentes		30.186,95€	73.225,63€
Pagamentos a fornecedores		-3.147.700,81€	-2.738.788,25€
Pagamentos ao pessoal		-4.066.532,71€	-4.787.320,56€
Pagamentos a contribuintes / utentes		0,00€	0,00€
Pagamentos de transferências e subsídios		0,00€	0,00€
Pagamentos de prestações sociais		-916.435,33€	0,00€
Caixa gerada pelas operações		725.390,30€	-4.445.880,73€
Pagamento / recebimento do imposto sobre o rendimento		0,00€	0,00€
Outros recebimentos/pagamentos		-440.059,55€	5.845.211,35€
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		285.330,84€	1.399.330,62€
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		-886.502,25€	-82.952,00€
Ativos intangíveis		0,00€	0,00€
Propriedades de investimento		-202.868,83€	-84.972,03€
Investimentos financeiros		0,00€	0,00€
Outros ativos		0,00€	0,00€
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00€	0,00€
Ativos intangíveis		0,00€	0,00€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Investimentos financeiros		0,00€	0,00€
Outros ativos		0,00€	0,00€
Subsídios ao investimento		0,00€	0,00€
Transferências de capital		0,00€	0,00€
Juros e rendimentos similares		0,00€	0,00€
Dividendos		0,00€	0,00€
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		-1.089.371,08€	-167.924,12€
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		0,00€	0,00€



 MINISTÉRIO DA SAÚDE
 C.M.R.R.C. - ROVISCO PAIS

Data Inicio: 01-12-2020

Data Fim: 31-12-2020

DFC - Demonstração dos Fluxos de Caixa

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Cobertura de prejuízos		0,00€	0,00€
Doações		0,00€	0,00€
Outras operações de financiamento		0,00€	0,00€
Pagamentos específicos de:			
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Juros e gastos similares		0,00€	-2.840,28€
Dividendos		0,00€	0,00€
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		0,00€	0,00€
Outras operações de financiamento		0,00€	0,00€
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		0,00€	-2.840,28€
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		-804.040,24€	1.228.557,22€
Efeito das diferenças de câmbio		0,00€	0,00€
Caixa e seus equivalentes no início do período		2.327.892,27€	1.099.335,05€
Caixa e seus equivalentes no fim do período		1.523.852,03€	2.327.892,27€
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes no início do período		2.327.892,27€	1.099.335,05€
Equivalentes a caixa no início do período		0,00€	0,00€
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00€	0,00€
Variações cambiais de caixa no início do período		0,00€	0,00€
Saldo da gerência anterior (SGA)		2.327.892,27€	1.099.335,05€
De execução orçamental		2.209.644,57€	965.127,77€
De operações de recuperação		118.247,70€	134.207,28€
Caixa e seus equivalentes no fim do período		1.523.852,03€	2.327.892,27€
Equivalentes a caixa no fim do período		0,00€	0,00€
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00€	0,00€
Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00€	0,00€
Saldo para a gerência seguinte (DCE)		1.523.852,03€	2.327.892,27€
De execução orçamental		1.404.258,59€	2.209.644,57€
De operações de recuperação		119.593,44€	118.247,70€



Rubricas Resumos	Fontes de Financiamento					Total	SI-1
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. UE	Empréstimos	Fundos Alheios		
Estado de gestão anterior	2.000.140,100	0,000	3.400,000	0,000	110.047,700	2.003.547,700	1.000.000,000
Operações Orçamentais (O)	2.000.140,100	0,000	3.400,000	0,000	0,000	2.003.540,100	996.107,770
Operações de 2020 (OP)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Operações de 2019 (OP19)	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Operações de 2018 (OP18)	0,000	0,000	0,000	0,000	110.047,700	110.047,700	104.007,000
Operações de 2017 (OP17)	2.000.140,100	3.017.411,000	10.004,000	0,000	0,000	5.017.555,100	4.007.007,700
R1 Fomento Pluri	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R1.1 Impostos directos	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R1.2 Impostos indirectos	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R2 Contribuições para sistemas de protecção social e subsídios de estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R3 Taxas, multas e outros penalizantes	20.700,000	0,000	0,000	0,000	0,000	20.700,000	20.000,000
R4 Rendimentos de propriedade	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R5 Transferências e subsídios correntes	070.017,000	5.017.411,000	70.004,000	0,000	0,000	5.097.432,000	5.007.100,000
R5.1 Transferências correntes	070.017,000	5.017.411,000	70.004,000	0,000	0,000	5.097.432,000	5.007.100,000
R5.1.1 Administrações Públicas	070.017,000	5.017.411,000	0,000	0,000	0,000	5.087.421,000	5.107.411,000
R5.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	5.017.411,000	0,000	0,000	0,000	5.017.411,000	4.417.411,000
R5.1.1.2 Administração Central - Outros	070.017,000	0,000	0,000	0,000	0,000	070.017,000	700.000,000
R5.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R5.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R5.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R5.1.2 Estado - UE	0,000	0,000	70.000,000	0,000	0,000	70.000,000	60.000,000
R5.1.3 Outros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R5.2 Subsídios correntes	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R6 Venda de bens e serviços	2.000.000,700	0,000	0,000	0,000	0,000	2.000.000,700	2.000.000,000
R7 Outros recursos correntes	3.070,010	2,000	0,000	0,000	0,000	3.072,010	7.747,770
R8 Venda de bens de investimento	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1.010.700,000
R9 Transferências e subsídios de capital	0,000	0,000	70.000,000	0,000	0,000	70.000,000	0,000
R9.1 Transferências de capital	0,000	0,000	70.000,000	0,000	0,000	70.000,000	0,000
R9.1.1 Administrações Públicas	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.1.2 Administração Central - Outros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.1.2 Estado - UE	0,000	0,000	70.000,000	0,000	0,000	70.000,000	0,000
R9.1.3 Outros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R9.2 Subsídios de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R10 Outros recursos de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R11 Projeções em relação aos investimentos	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Recorda Efectiva (E)	3.000.004,000	5.017.411,000	91.004,000	0,000	0,000	8.008.419,000	6.000.770,000
Recorda não efectiva (NE)	0,000	0,000	40.000,000	0,000	0,000	40.000,000	0,000
R12 Recorda com efeitos financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
R13 Recorda com efeitos financeiros	0,000	0,000	40.000,000	0,000	0,000	40.000,000	0,000
Soma (E) e (E)-(NE)-(R12)-(R13)	3.000.004,000	5.017.411,000	131.004,000	0,000	0,000	8.008.419,000	6.000.770,000
Operações de Tesouraria (OT)	0,000	0,000	0,000	0,000	1.000,740	1.000,740	4.070,010


DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Rubricas Pagamentos	Fontes de Financiamento						N-1
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	
Despesa corrente	8.518.081,200	5.217.200,000	12.841,120	0,000	0,000	8.845.321,450	8.211.209,500
D1 Despesa com pessoal	948.171,070	5.997.200,000	0,000	0,000	0,000	5.997.371,070	5.745.000,000
D1.1 Remunerações Fixas e Variáveis	304.145,570	4.888.015,000	0,000	0,000	0,000	4.874.881,300	4.882.000,000
D1.2 Alugueres, Vencimentos em Intervalos	128.894,700	397.000,000	0,000	0,000	0,000	481.894,700	385.000,000
D1.3 Segurança Social	180.181,000	888.801,570	0,000	0,000	0,000	1.068.982,570	1.057.000,000
D2 Aquisição de bens e serviços	2.000.144,000	0,000	12.841,120	0,000	0,000	2.012.985,120	2.448.000,000
D3 Juros e outras encargos	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	200,000
D4 Transferências e subsídios correntes	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	510,000
D4.1 Transferências correntes	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	510,000
D4.1.1 Administrações Públicas	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.2 Administrações Centrais - Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.2 Subsídios de natureza não financeira	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.3 Famílias	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.4 Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.2 Subsídios financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D5 Outras despesas correntes	7.704,070	0,000	0,000	0,000	0,000	7.704,070	25.000,000
D5.1 Despesas de capital	970.141,400	0,000	110.000,000	0,000	0,000	1.080.141,400	107.000,100
D6 Aquisição de bens de capital	970.141,400	0,000	110.000,000	0,000	0,000	1.080.141,400	107.000,100
D7 Transferência e subvenção de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1 Transferências de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1 Administrações Públicas	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.2 Administrações Centrais - Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.2 Subsídios de natureza não financeira	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.3 Famílias	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.4 Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.2 Subsídios de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D8 Outras despesas de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Despesa efetiva [5]	4.488.882,870	5.217.200,000	102.870,720	0,000	0,000	9.806.953,590	8.570.000,000
Despesa não efetiva [6]	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D9 Despesa com ativos financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D10 Despesa com passivos financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Reven [7] = [5] - [6]	4.488.882,870	5.217.200,000	102.870,720	0,000	0,000	9.806.953,590	8.570.000,000
Operações de tesouraria [C]	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	20.000,000
Saldo para o exercício seguinte	1.488.751,270	10,000	2.480,000	0,000	110.000,400	1.601.231,670	2.807.000,000
Operações de tesouraria [8] = [7] - [C]	1.488.751,270	10,000	2.480,000	0,000	0,000	1.498.231,270	2.807.000,000
Operações de tesouraria [9] = [8] + [C]	0,000	0,000	0,000	0,000	110.000,400	110.000,400	110.000,000
[C] Saldo Global [2] - [5]	-805.207,000	12,000	-80.430,000	0,000	0,000	-885.625,000	1.544.510,000
Diferença efetiva	4.488.882,870	5.217.200,000	102.870,720	0,000	0,000	9.806.953,590	8.570.000,000
Saldo corrente	104.141,400	10,000	470,000	0,000	0,000	104.611,400	105.470,000
Saldo de capital	-904.141,400	0,000	-80.430,000	0,000	0,000	-1.004.571,400	-1.004.571,400



MINISTÉRIO DA SAÚDE
M.R.R.C. - ROVISCO PAIS
Data Início: 01-01-2020

Data Fim: 31-12-2020

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Saldo Prévio	-805.507,568	12,004	-80.492,008	0,000	0,000	-845.910,512	1.544.814,822
Receitas totais (I) + (II) + (III)	5.898.874,000	5.817.411,000	708.398,100	0,000	0,000	11.098.851,100	70.598.000,000
Despesas Totais (IV) + (V)	4.408.882,576	5.817.898,000	708.870,700	0,000	0,000	8.095.882,576	6.370.000,000

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2020

Nota 1 – Identificação da Entidade, período de relato e referencial contabilístico

Nota 1.1 – Identificação da entidade e período de relato

a) O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro foi criado pelo decreto-Lei nº203/96 de 23 de Outubro como “pessoa coletiva de direito público dotada de autonomia administrativa e financeira”, assumindo a “herança” do Hospital Colónia Rovisco Pais.

O CMRRC está instalado numa área rural, na freguesia da Tocha, concelho de Cantanhede com cerca de 140 hectares onde se encontram distribuídos os vários edifícios que o integram e que têm vindo a ser recuperados.

Foi o primeiro Centro Especializado de Medicina de Reabilitação do SNS e em 2002 iniciou a sua atividade assistencial, inicialmente com 15 camas, alargando a sua capacidade para 30 camas no ano seguinte. Em 2005 recupera um dos antigos núcleos habitacionais da leprosaria e instala 16 habitações adaptadas para pessoas portadoras de limitação funcional, destinadas a domicílio de transição, ensino e treino de cuidadores, uma delas robotizada fruto de um projeto de investigação em parceria com a Universidade de Aveiro.

Um outro edifício é também recuperado destinado à instalação de uma Unidade de Investigação e Tratamento de Lesões Medulares.

Atualmente dispõe de 80 camas distribuídas por dois Serviços (Reabilitação Geral de Adultos e Lesões Vertebro Medulares), um edifício destinado a Consulta Externa, serviços de apoio clínico e unidade terapêutica com setor de ginásio terapêutico, piscina terapêutica, pavilhão para desporto adaptado e outros serviços de apoio.

Prevê-se o aumento da capacidade - mais 60 camas - com a execução de projeto de recuperação do antigo hospital que se espera possa ficar concluído em 2021.

Mantém internamento de ex-hansenianos, atualmente com 5 camas.

Tem ainda no seu universo uma Unidade de Cuidados de Convalescença com 60 camas que gere com as normas estabelecidas em Acordo com a RNCCI e ARSCentro, vocacionada para o tratamento de doentes vítimas de AVC e patologia orto-traumatológica.

b) Endereço: Quinta da Fonte Quente - 3064-908 Tocha

c) Classificação orgânica: 121031700

d) Tutela: Ministério da Saúde

e) O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP) foi criado pelo Decreto-Lei n.º 203/96, de 23 de outubro, para o qual foram transmitidos todos os direitos e obrigações do Hospital-Colónia Rovisco Pais (Leprosaria Nacional).

f) Designação e Sede da entidade que efetua o controlo final e local ondem podem ser obtidas cópias das demonstrações financeiras consolidadas:

- ACSS (Administração Central dos Sistema de Saúde, IP)

g) Designação e Sede da entidade intermédia que controla localmente e ondem podem ser obtidas cópias das demonstrações financeiras consolidadas:

- ARS Centro (Administração Regional de Saúde do Centro, IP)

h) Período abrangidos pelas Demonstrações Financeiras: de 01/01/2020 a 31/12/2020

iii) Indicação de não serem inteiramente comparáveis as quantias das demonstrações financeiras do período anterior:

- Em 2020 o mundo inteiro foi confrontado com a pandemia COVID19, a qual provocou um impacto social e financeiro com uma dimensão ainda incalculável. O CMRRC também sofreu como é óbvio, o impacto desta pandemia, como tal surgiram necessidades financeiras diversas das habituais, designadamente aquisições de bens e serviços que não estavam previstos e por outro lado, houve uma quebra no número de doentes tratados.

- Em 2020, deu-se início à execução física e financeira dos projetos cofinanciados por fundos europeus que também exigiram um esforço financeiro suplementar.

Nota 1.2 – Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

a) Indicação do referencial contabilístico:

- As demonstrações financeiras do CMRRC do exercício económico de 2020 foram preparadas com base nos registos contabilísticos mantidos em conformidade com referencial contabilístico SNC AP, aprovado pelo Decreto-Lei nº 192/2015, de 11 de setembro, e foram aplicados os requisitos das Normas de Contabilidade Pública (NCP) relevantes para a instituição, à exceção da NCP 3,4,6, 7,11,12,15,16,18,20,22,23 e 24 por não ser aplicáveis no CMRRC.

b) Indicação e comentário das contas de balanço e da demonstração de resultados cujos conteúdos não sejam comparáveis com os do período anterior:

- No balanço

- O “ativo não corrente” reflete as aquisições no âmbito dos projetos de investimento cofinanciados” designadamente a empreitada de expansão e os investimentos tecnológicos no âmbito do Projeto SAMA I.

- Os “inventários” refletem as aquisições de carácter preventivo de combate ao COVID 19 no âmbito do cumprimento das normas emitidas pela DGS e ACSS, designadamente EPI’s e outros produtos farmacêuticos.



- Em 2020, surge o saldo “devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis” que refletem o valor que o Centro irá receber pelo financiamento de verbas provenientes dos fundos europeus.
- O valor da dívida de terceiros – “clientes, contribuintes e utentes” - reflete a quebra de faturação emitida pelo decréscimo de doentes tratados, uma vez que diminuindo o volume faturado também diminui o valor da dívida.
- A “caixa e depósitos” diminuíram o valor em virtude de ter sido utilizado o saldo de gerência para efetuar os pagamentos da obra de expansão, uma vez que a verba tinha sido arrecadada para o efeito.
- O saldo das “variações no património líquido” dizem respeito aos investimentos cofinanciados respetivas regularizações e pelas doações de bens recebidas no âmbito do COVID 19.
- Foi constituída uma “provisão” para precaver a possibilidade do CMRRC poder vir a pagar uma indemnização judicial.
- A conta de “fornecedores” cresce face à falta de liquidez para financiamento da atividade operacional do CMRRC.

- **Demonstração de Resultados**

- a demonstração de resultados de 2020 é a Demonstração Financeira que mais reflete o impacto da pandemia COVID 19 pois revela a quebra de rendimentos pela diminuição da atividade assistencial por um lado e o aumento de gastos pela necessidade de cumprir as orientações emitidas pelas DGS e pela ACSS por outro.

Com efeito, para cumprimento das regras sanitárias foi necessário reduzir o número de camas de internamento e o número de doentes tratados por profissional e por espaço físico, logo o volume de faturação diminuiu.

O combate ao COVID 19 passou e continua a passar pelo cumprimento das regras de higiene pelas quais foram necessárias quantidades superiores de EPI's, desinfetantes, álcool gel, entre outros consumíveis e manter um stock de segurança e continuam a ser necessárias.

Os gastos com pessoal também aumentaram devido à necessidade contratar pessoal para assegurar os postos de trabalho de por motivos de baixas, isolamentos, outras ausências que se verificaram.

c) Divulgação de itens alterados nas demonstrações financeiras:

- É assumido que as demonstrações financeiras ainda não revelam uma imagem verdadeira do ativo, do passivo e dos resultados da entidade, designadamente por que a classificação/reclassificação de itens que passaram do POCMS para o SNC AP talvez não tenham sido corretamente efetuadas, não pela quantia escriturada mas pela natureza do item. O motivo pelo qual não se procedeu à reclassificação correta prende-se essencialmente por falta de certeza na conversão, mas a qual, cremos, irá ter lugar no próximo exercício económico de 2021.



MOVIMENTO FINANCEIRO

- Continua a não ser aplicado o princípio do acréscimo por não haver articulação entre os serviços de modo a permitir esse registo.

d) Comentário do órgão de gestão sobre a quantia dos saldos significativos de caixa que não estejam disponíveis para uso:

- O saldo de caixa e depósitos apresenta em 31/12/2020 o valor de 1.523.852,03€ dos quais:
 - 424.105,86€ são referentes ao saldo que transitou da gerência de 2019 e anos anteriores, cuja aplicação em despesa não tem obtido autorização por parte do Ministério das Finanças
 - 1.404.258,59€ encontram-se consignados como garantia de existência da contrapartida nacional para execução do projeto de empreitada cofinanciado por fundos europeus.
 - 119.593,44€ são verbas particulares de doentes ex-hanseanios residentes neste Centro e são portanto fluxos extraorçamentais.

Quadro F. 9 - Desagregação de caixa e depósitos bancários em 31/12/2020

Conta	Euros	
Caixa		2.672,14€
Depósitos à ordem no Tesouro		1.521.179,89€
Valores não disponíveis para uso	424.105,86€	
Total de Caixa e depósito		1.523.852,03€

Conta 1 – Meios Financeiros Líquidos – A conta de disponibilidades inclui a conta bancária existente no Tesouro e valor em numerário existente em caixa.



Nota 2 – Principais políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros

2.1 Bases de Mensuração - As bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras do balanço e demonstração de resultados foi o custo histórico.

2.2 Políticas Contabilísticas - O normativo contabilístico adotado para a prestação de contas é o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, adaptado ao Plano de Contas Central do Ministério da Saúde (PCC-MS) divulgado pela ACSS, tendo procedido à subdivisão de contas em função das suas necessidades específicas, o que constitui o seu Plano de Contas Local, cumprindo com:

- a estrutura do plano de contas SNC-AP;
- a desagregação de algumas contas do Plano de Contas Multidimensional necessária à obtenção do adequado conteúdo das rubricas do balanço e da demonstração dos resultados, mas respeitando a natureza da conta mãe incluindo a ligação dessa conta com a respetiva rubrica do balanço ou da demonstração dos resultados;
- a desagregação respeita também as contas (desagregadas) do PCC-MS;

De acordo com o SNC-AP, a informação incluída no relato financeiro deve obedecer a um conjunto de características qualitativas que permitem que essa informação seja útil para os utilizadores das demonstrações financeiras e atinja os objetivos do relato financeiro, nomeadamente quanto à tomada de decisões.

2.3. Características qualitativas principais são:

- a relevância;
- a fiabilidade;
- a compreensibilidade;
- a oportunidade;
- a comparabilidade;
- a verificabilidade.

Estas características qualitativas aplicam-se a toda a informação financeira e não financeira relatada incluindo a informação financeira histórica e prospetiva e as notas explicativas, para que as demonstrações financeiras possam evidenciar uma imagem verdadeira e apropriada da posição financeira e dos resultados da instituição.

2.4 Principais pressupostos relativos ao futuro:

- No exercício económico de 2020 não foi possível reconhecer as quantias relativas ao total dos imóveis detidos pelo CMRRC, uma vez que não estão devidamente identificados os vários edifícios onde decorre a atividade operacional, bem como as propriedades de investimento situadas em Lisboa. Este facto cria o pressuposto que o valor do ativo vai sofrer um impacto significativo no 2021.
- No ano 2020 iniciaram as obras relativas à empreitada de expansão da capacidade do CMRRC que beneficia de financiamento comunitário, pelo que há o pressuposto de alteração significativa no ativo da instituição no final de 2021.
- A sentença referente a um processo judicial instaurada contra um colaborador do Centro.

2.5 Identificação da NCP cuja aplicação tem efeitos em períodos futuros:

- NCP 8 – Investimentos Financeiros - que irá provocar impacto no ativo não corrente e no património líquido.
- NCP 5 – Ativos Fixos Tangíveis

2.6 Principais fontes de incerteza das estimativas:

- Carência de pessoal técnico e órgão de fiscalização para efetuar as respetivas avaliações e registos associados.

2.7. Sem notas

2.8 Erros materiais de períodos anteriores:

a) Natureza dos erros de períodos anteriores:

- A falta de recursos humanos em geral e de pessoal técnico em particular motivaram erros contabilísticos materialmente relevantes, designadamente a regularização de subsídios para investimento, uma vez que não foi reconhecido o rendimento anual desde 2007 até 2016. Para correção desta situação e uma vez que os processos administrativos não estavam disponíveis foi utilizado um critério de mensuração, o qual passou a ser utilizado a partir do exercício económico de 2016.

- Subsiste um erro materialmente relevante no que toca à quantia escriturada de ativos tangíveis, por um lado por falta de inventariação de bens e por outro por falta de abate de outros.

Prevê-se que o início dos trabalhos de atualização do cadastro de bens tangíveis ocorra durante o exercício de 2021 ou 2022.

- Subsiste o erro de não aplicação do princípio do acréscimo, por não haver pessoal com conhecimentos técnicos e articulação entre serviços por forma a ser possível efetuar esses registos.



Nota 3 – Ativos Intangíveis:

Um ativo intangível é um ativo não monetário, identificável e sem substância física.

O reconhecimento de um bem como ativo intangível é efetuado nos termos da NCP 3 – Ativos Intangíveis, estando registados pelo custo de aquisição, deduzido de eventuais perdas de imparidade e das amortizações acumuladas. Estes ativos são amortizados a partir do momento em que os ativos subjacentes estejam concluídos ou em estado de uso, pelo método das quotas constantes, durante um período de três anos de acordo com o Classificador Complementar 2 – Cadastro e vidas úteis dos ativos.

Os ativos intangíveis apenas são reconhecidos quando for provável que deles advenham benefícios económicos futuros para o Hospital, sejam controláveis e que os mesmos possam ser mensurados com fiabilidade.

Rubrica	Quantia Escriturada Inicial (1)	Adições(2)	Transferencias Internas Entidade (3)	Revalorizações (4)	Reversões Perdas Imparidade (5)	Perdas Imparidade (6)	Amortizações Período (7)	Diferenças Cambiais (8)	Diminuições (9)	Quantia Escriturada Final (10)
Ativos Intangíveis de domínio público, património, histórico, artístico e cultural										
Goodwill										
Projetos de desenvolvimento	239.329,11 €	48.511,75 €					-10.879,46 €			276.961,40 €
Programas de computador e sistemas de informação										
Propriedade Industrial e Intelectual										
Outros										
Ativos Intangíveis em curso										
Ativos intangíveis	239.329,11 €	48.511,75 €					-10.879,46 €			276.961,40 €

Nos ativos fixos intangíveis constam os projeto de desenvolvimento e execução adquiridos em 2019 e 2020, no âmbito da:

- Requalificação digital do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, cujo projeto de execução do RGPD, de Gestão Documental e Certificado SSL, ascenderam a 139.649,28€
- Beneficiação Energética dos Edifícios Pavilhão Santana Maia (Ambulatório), Edifício Reabilitação Geral de Adultos e do Edifício Lesões Medulares do CMRRC - Rovisco Pais, ascenderam a 100.093,12€;

Estes bens ainda não foram amortizados, pois a conclusão dos projetos ocorreu no final do ano.

Nota 4 – Acordos de concessão de serviços: Sem notas

Nota 5 – Ativos fixos tangíveis

5.1 – Divulgação da informação relativa aos ativos fixos tangíveis:

O tratamento contabilístico dos ativos fixos tangíveis a partir de 2016 foi efetuado de acordo com o disposto na NCP 5 - Ativos Fixos Tangíveis (AFT), estando os mesmos registados ao seu custo considerado, deduzido das depreciações acumuladas e de perdas por imparidade. Os AFT reconhecidos referem-se a bens com substância física que cumulativamente:

- São detidos para uso na produção ou fornecimento de bens ou serviços, para aluguer a terceiros, ou para fins administrativos;
- Se espera sejam usados durante mais de um período de relato;
- For provável que fluirão para a entidade benefícios económicos futuros ou potencial de serviço associados ao bem; e
- O custo ou o justo valor do bem puder ser mensurado com fiabilidade.

Um bem do ativo fixo tangível é inicialmente reconhecido pelo seu custo, o qual compreende o seu preço de compra e os custos suportados inicialmente para a sua aquisição ou construção, e ainda os custos suportados subseqüentemente para adicionar, substituir uma parte ou prestar assistência a esse ativo, desde que estes possibilitem um aumento do potencial de serviço ou dos benefícios económicos futuros associado a esse bem.

Quando um bem do ativo fixo tangível for adquirido através de uma transação sem contraprestação (obtidos a título gratuito), a mensuração far-se-á da seguinte forma:

- Imóveis — Valor patrimonial tributário (VPT).
- Outros ativos — Custo do bem recebido, ou na falta deste, o respetivo valor de mercado apurado através de avaliação segundo critérios técnicos que se adequem à natureza desses bens.

As bases de mensuração aplicadas são explicitadas e justificadas na nota 5 deste Anexo, de acordo com o preconizado na NCP 1 – Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras.

Quanto às depreciações são calculadas a partir do momento em que os bens estão disponíveis para uso e nas condições necessárias para operar de acordo com o pretendido, pelo método das quotas constantes, com imputação duodecimal, tendo em conta o período de vida útil estimado para cada grupo de bens. Para o efeito, são utilizadas as taxas de depreciação que refletem a vida útil estimada dos bens definidas no Classificador Complementar 2 (capítulo 7 do PCM) – Cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento e que constava da Portaria n.º 671/2000, de 17 de abril, entretanto revogada, entra em vigor em 1 de janeiro de 2017, conforme dispõe o n.º 1 do artigo 18.º do Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro.

Para determinação da vida útil de um ativo são considerados os seguintes fatores:

- Utilização esperada do ativo, que é avaliada por referência à capacidade ou à produção física esperadas para esse ativo.
- Desgaste físico esperado, que depende de fatores operacionais tais como o número de turnos durante os quais o ativo será usado, o programa de reparações e manutenções e o cuidado e manutenção do ativo enquanto estiver ocioso.



- Obsolescência técnica e comercial resultante de alterações ou melhoramentos na produção, ou de alterações na procura do mercado para os produtos ou serviços produzidos pelo ativo.
- Limites de natureza legal ou outra sobre o uso do ativo, tais como as datas de expiração de contratos de locação relacionados.

A NCP 5 - Ativos Fixos Tangíveis preconiza que o método mais adequado às Administrações Públicas é, em regra, o método das quotas constantes (ou da linha reta). Este método deve ser aplicado de forma consistente de período para período, a não ser que ocorra uma alteração no modelo de consumo esperado desses benefícios económicos futuros ou potencial de serviço.

O valor unitário e as condições em que os elementos dos AFT sujeitos a depreciação ou deprecimento possam ser totalmente depreciados um só exercício são os definidos na lei.

Os terrenos não são depreciados. A depreciação dos AFT é calculada segundo o método das quotas constantes de acordo com os seguintes períodos de vida útil esperada dos bens:

Rubrica	Vida Útil (em anos)
Edifícios e Outras Construções	20 – 50
Equipamento Básico	2 – 10
Equipamento de Transporte	4 – 6
Equipamento Administrativo	3 – 8
Outros Ativos Fixos Tangíveis	4 - 8

Rubrica	Quantia Escriturada Inicial (1)	Adições (2)	Transferências Internas Entidade (3)	Revalorizações (4)	Reversões Perdas Imparidade (5)	Perdas Imparidade (6)	Depreciações do período (7)	Diferenças Cambiais (8)	Diminuições (9)	Quantia Escriturada Final (10)
Bens de domínio público, património histórico, artístico										
Terrenos e recursos naturais										
Edifícios e outras construções										
Infraestruturas										
Património histórico, artístico e cultural										
Outros										
Bens de domínio público em curso										
Ativos fixos em concessão										
Terrenos e recursos naturais										
Edifícios e outras construções										
Infraestruturas										
Património histórico, artístico e cultural										
Ativos fixos em concessão em curso										
Outros ativos fixos tangíveis	11.358.098,44 €	1.022.961,64 €					-677.875,16 €			11.703.184,92 €
Terrenos e recursos naturais	498.797,90 €									498.797,90 €
Edifícios e outras construções	10.506.173,99 €	9.926,10 €					-666.482,52 €			9.849.617,57 €
Equipamento básico	33.091,61 €	53.845,73 €					-9.988,63 €			76.948,71 €
Equipamento de transporte	155.458,87 €									155.458,87 €
Equipamento administrativo	163.931,24 €	38.736,39 €					-1.354,97 €			201.312,66 €
Equipamentos biológicos										
Outros	644,83 €						-49,04 €			595,79 €
Ativos fixos tangíveis em curso		920.453,42 €								920.453,42 €
Ativos fixos tangíveis	11.358.098,44 €	1.022.961,64 €					-677.875,16 €			11.703.184,92 €



Importa referir que o inventário de ativos fixos tangíveis adquiridos anteriormente a 2016 não está atualizado o que provoca algumas distorções na perceção do valor dos bens do CMRRC- Rovisco Pais.

Aguarda-se a conclusão dos trabalhos, cujo processo administrativo de contratação se encontra na fase inicial, para efetuar as respetivas correções contabilísticas.

5.2 a 5.6 – Sem notas

Nota 6 – Locações: Sem notas

Nota 7 – Custos de empréstimos obtidos: Sem notas

Nota 8 – Propriedades de investimento: Sem notas

Nota 9 – Imparidade de ativos

Dado que o POCMS não previa que as dívidas de entidades do Estado fossem consideradas de cobrança duvidosa, o CMRRC não constituiu provisões para essas entidades nem para as entidades privadas, mesmo para as dívidas cuja probabilidade de cobrança se prevê ser reduzida.

As imparidades constituídas para clientes de cobrança duvidosa resultam de uma avaliação dos riscos de cobrança dos respetivos saldos efetuados numa base sistemática às contas correntes.

Nos termos da Circular Normativa nº 8/2019/ACSS - Encerramento de contas 2018/Reconhecimento e mensuração das imparidades em contas a receber, não deve ser constituída qualquer imparidade para as entidades que integram o perímetro do SNS, mantendo-se o critério para as restantes entidades públicas.

Relativamente à Região Autónoma dos Açores, existe uma dívida de 133.177,19 € que apesar de ser improvável o seu recebimento, estaremos a aguardar pelo resultado do grupo de trabalho interministerial constituído em 2016 para resolução deste problema, atendendo-se que esta não irá resultar num acréscimo em virtude de a partir de abril 2016 os utentes dessa Região passaram para a esfera do SNS.

9.1 Critérios para distinguir ativos não geradores de caixa de ativos geradores de caixa:

Quadro 9.1 — Imparidade de ativos geradores de caixa e ativos não geradores de caixa

Ativo (1)	Natureza (2)	Quantia bruta (3)	Imparidade acumulada (3)	Quantia recuperável (3)	Modelo utilizado	
					Justo valor (4)	Valor de uso (5)
Clientes	Créditos anulados por sentença	509.655,08 €	509.655,08 €			
TOTAL		509.655,08 €	509.655,08 €			

Consideram-se perdas por imparidade de ativos geradores de caixa as faturas anuladas que foram previamente emitidas a entidades responsáveis pelos cuidados de saúde prestados a utente beneficiários dessas mesmas entidades e que declinam a responsabilidade pelo pagamento desses serviços.



São perdas por imparidade de ativos geradores de caixa as reversões referentes às notas de crédito de fornecedores que não são passíveis de converter em RAP ou RNAP.

9.2 a 9.4 Sem notas

9.5 Divulgação dos acontecimentos e circunstâncias que conduziram ao reconhecimento da perda por imparidade:

As faturas emitidas a entidades terceiras responsáveis pelo pagamento dos cuidados de saúde prestadas aos utentes do CMRRC são anuladas na sequência da declinação de responsabilidade por parte das companhias de seguros após parecer do Gabinete Jurídico do CMRRC ou por ordem judicial.

9.6 As principais classes de ativos afetados por perdas por imparidade:

São as contas de clientes conta corrente e existências.

9.7 Sem notas

Nota 10 – Inventários

O tratamento contabilístico dos Inventários é efetuado de acordo com o disposto na NCP 10 – Inventários. São reconhecidos como inventários os bens adquiridos para revenda, as matérias-primas e os materiais a aguardar e a ser usados na produção, os produtos acabados ou os produtos em curso de produção.

A sua mensuração é normalmente feita ao custo de aquisição (com IVA incluído) sempre que se trate de transações com contraprestação, e inclui todos os custos de compra suportados para colocar os inventários no seu local e condição atuais. Existem no entanto situações em que a mensuração pode ser efetuada de acordo com as circunstâncias em que forem adquiridos e/ou com a sua utilização futura, nomeadamente:

- bens detidos para vender ou consumir em condições normais de mercado – mensuração pela quantia mais baixa entre o custo e o valor realizável líquido;
- bens adquiridos através de uma transação sem contraprestação (a título gratuito), devem ser mensurados pelo justo valor à data de aquisição;
- bens detidos para distribuir sem contrapartida ou com uma contrapartida simbólica, ou para consumir no processo de produção de bens para subsequentemente distribuir sem contrapartida ou por uma contrapartida simbólica, devem ser mensurados pela quantia mais baixa entre o custo e o custo de reposição corrente.

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo encontram-se valorizadas ao custo de aquisição ou ao preço de mercado, no caso de este ser inferior (utilizando-se o custo médio como método de custeio). Entende-se por preço de mercado, o valor realizável líquido ou o custo de reposição.

Caso os inventários se encontrem registados por um valor superior ao que se espera obter do seu valor de venda ou de uso, reconhece-se perdas por imparidade.

O método de custeio das saídas de armazém adotado é por regra o custo médio ponderado.

MOVIMENTO FINANCEIRO

Rubrica (1)	Movimentos do período								Quantia escriturada final
	Quantia escriturada inicial	Compras Líquidas	Consumos/gastos	variações nos Inventários da produção	Perdas por imparidades	Reversões de Perdas por imparidades	Outras reduções de inventários	Outros aumentos de inventários	
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9] = [1] + [2] - [3] - [4] - [5] + [6] + [7] + [8]
Mercadorias									0,00
Matérias primas subsidiárias e de consumo	132.930,65	655.632,53	490.116,30	0,00	0,00	0,00	49.205,83	0,00	249.241,05
Produtos farmacêuticos	68.306,01	254.116,31	226.532,44				22.031,77		73.858,11
Material de consumo clínico	33.353,46	327.047,38	210.520,51				19.012,35		130.867,98
Outro material de consumo	31.271,18	74.468,84	53.063,35				8.161,71		44.514,96
Outros materiais diversos de consumo									0,00
Produtos acabados e intermédios									0,00
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									0,00
Produtos e trabalhos em curso									0,00
Total	132.930,65	655.632,53	490.116,30	0,00	0,00	0,00	49.205,83	0,00	249.241,05

Nota 11 - Agricultura – Sem notas
Nota 12 - Contratos de construção

12.1 - O Contrato de construção assinado em 21/01/2021 destina-se a reabilitar um edifício do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais com o objetivo de aumentar a capacidade de internamento do Centro.

Identificação do contrato:

“Empreitada de Reabilitação do Edifício – Hospital do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais” assinado em 21/01/2020.

Obteve o Visto do Tribunal de Contas em 06/03/2020.

Assinatura do Auto de consignação 08/04/2020.

Assinatura do Auto de suspensão em 08/04/2020 devido à pandemia COVID 19.

Levantamento do Auto de suspensão e início dos trabalhos em 18/05/2020.

Fim dos trabalhos previstos para 30/06/2021.

12.2 O financiamento para suportar a construção foi obtido através da candidatura aos fundos europeus e através da alienação de edifícios propriedade do CMRRC situados em Lisboa.

12.3 Além do contrato de empreitada foi assinado o contrato de fiscalização.

O Projeto de arquitetura foi pago muitos anos antes do início do projeto.

12.3 No ano 2020, verificou-se a necessidade de proceder a trabalhos de substituição da cobertura e remoção de um depósito de combustível desativado, que não foram previstos inicialmente.

12.4 A fase de acabamento do contrato é determinada por medições do trabalho executado. No ano 2020 a empreitada ficou no Auto de medição nº 9 no final do ano, a que corresponde uma percentagem de acabamento de 26%.

12.5 Os gastos reportam-se a custo de fiscalização e os ganhos reportam-se ao valor imputado ao período por subsídio de investimento.



Descrição do contrato (1)	Rendimento (2)			Gasto (3)			Fase de acabamento (4)	Adiantamentos recebidos (5)	Quantia retidas (6)
	Períodos anteriores	Período	Total	Períodos anteriores	Período	Total			
Empreitada de beneficiação do Edifício - Hospital		78.386,29 €	78.386,29 €		52.211,04 €	52.211,04 €	26%		5%
			0,00 €						
Total	0,00 €	78.386,29 €	78.386,29 €	0,00 €	52.211,04 €	52.211,04 €	26%	0,00 €	5%

Nota 13 - Rendimento de transações com contraprestação

13.1 As dívidas de terceiros que não vencem juros são expressas pelas importâncias constantes dos documentos que as titulam. As operações em moeda estrangeira são registadas ao câmbio da data considerada para a operação, salvo se o câmbio estiver fixado pelas partes ou garantido por uma terceira entidade.

O CMRRC reconhece os rendimentos quando emite a faturação às entidades financeiras responsáveis pelos cuidados de saúde que presta aos seus utentes e pelos reembolsos de despesas (vencimentos e consumos água e luz).

Conta 21 – Clientes, contribuintes e utentes - O valor das dívidas de terceiros ascendem a 2.914.966,47€.

A decomposição da conta 211 – Clientes c/c é a seguinte:

- Companhias de Seguros: 1.314.440,81€
- Outros Subsistemas: 514.187,32€
- ACSS: 486.061,75€
- Instituições EPE: 978,30€
- ARS, IP: 142.747,53€
- Entidades das Regiões Autónomas: 440.424,20€
- Outros clientes: 16.126,56€

De referir que o valor em dívida da ACSS refere-se a convenções internacionais que passaram a ser da responsabilidade da ACSS no final do ano 2017.

Nota 14 - Rendimento de transações sem contraprestação

01/01/20120 a 31/12/2020

Transferências do Tesouro	5.317.411€
Transferências da ACSS	650.000€
Transferência de Outras Entidades	160.687€
Taxas Moderadoras	30.166€

No ano 2020, além das receitas de impostos para financiamento da atividade assistencial normal do Centro, o CMRRC contou com um reforço de financiamento de 650.000€ atribuído pela ACSS para pagamento de dívidas a fornecedores, contou com o financiamento de 28.617€ da Fundação Sasakawa para desenvolvimento de um projeto dedicado a preservar o património histórico da antiga leprosaria nacional e foram cobrados 132.040€ de reembolsos referentes aos projetos cofinanciados.

Nota 15 - Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

Foi efetuada uma provisão para assegurar uma possível indemnização a pagar pelo CMRRC no âmbito de uma sentença judicial em que o arguido é um profissional da instituição no valor de 73.000€.

Quadro 15.1 — Provisões

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final 1=(2)+(6)-(10) (10)=(7)+(8)+(9)
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total aumentos (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)	Total diminuições (10)=(7)+(8)+(9)	
Impostos, contribuições e taxas										
Garantias a clientes										
Processos judiciais em curso				73.000	73.000					73.000
Acidentes de trabalho e doenças profissionais										
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total				73.000	73.000					73.000

Nota 16 - Efeitos de alterações em taxas de câmbio – Sem notas

Nota 17 - Acontecimentos após data de relato – Após a data de balanço não foram reportados eventos que afetem os valores de ativos, passivos ou resultados das demonstrações financeiras apresentadas.

Nota 18 - Instrumentos financeiros- Sem notas

Nota 19 - Benefícios dos empregados – Sem notas

Nota 20 - Divulgações de parte relacionadas – Sem notas

Tocha, 30 de abril de 2021

O Conselho Diretivo



MENSAGEM FINAL

Esperamos que o ano de 2021 possa repor a “normalidade” da vida institucional e do SNS permitindo retomar o caminho de progresso nos processos da atividade assistencial, permanecendo a pessoa tratada – e cuidadores - no centro das nossas preocupações.

A implementação e consolidação de procedimentos de boas práticas clínicas permitirão o crescimento do CMRRC como unidade exemplar na sua área especializada.

Temos esperança de que o ano de 2021 seja um tempo de desenvolvimento dos projetos em curso, prosseguindo a modernização e requalificação do CMRRC, em termos físicos, administrativos, de sistemas de informação e de eficiência energética.

Tocha, 30 de Abril de 2021

O Conselho de Diretivo



