

Relatório de Gestão

ANO DE 2023

2023



Centro de Medicina de Reabilitação
da Região Centro
ROVISCO PAIS



Aprovado
27.3.2024

[Handwritten signature]

RELATÓRIO DE GESTÃO ANO DE 2023

Índice

MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO	11
APRESENTAÇÃO	11
MISSÃO	15
VISÃO.....	15
VALORES.....	16
ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO	17
ORGÃOS SOCIAIS	17
ORGANOGRAMA.....	19
PRINCIPAIS LINHAS DE AÇÃO	21
ATIVIDADE ASSISTENCIAL.....	29
INTERNAMENTO MFR	31
REABILITAÇÃO GERAL DE ADULTOS - RGA	32
LESÕES VERTEBRO MEDULARES - LVM.....	35
CONSULTA EXTERNA	40
AMBULATÓRIO.....	44
TELECONSULTA -MFR *	45
ACESSO *	53
TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG), TEMPOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TRG) DA ENTIDADE E TEMPOS DE RESPOSTA (TR) DO CMRRC-RP	53
RECLAMAÇÕES E ELOGIOS *	55
UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA – UCCC-RP	57
QUALIDADE E SEGURANÇA *	63
UL - PPCIRA *	75
FARMÁCIA	85
RECURSOS HUMANOS	91
PROJETOS, INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO.....	93
EXECUÇÃO ORÇAMENTAL.....	97
SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	101
INDICADORES FINANCEIROS.....	105
FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	107
CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS FORMAS DE ADJUDICAÇÃO	109
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	111
NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2020	119

Anexos:

CMRRC – ROVISCO PAIS | EVENTOS E COMEMORAÇÕES DO ANO 2023
CMRRC-ROVISCO PAIS | PATRIMÓNIO HISTÓRICO E CULTURAL
LISTA DE ABREVIATURAS

* Relatório Completo disponível no Site do CMRRC-RP

Índice de Quadros

QUADRO 1. PROVENIÊNCIA GEOGRÁFICA DOS DOENTES.....	23
QUADRO 2. ANÁLISE SWOT.....	27
QUADRO 3. a 5. ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
QUADRO 3. MOVIMENTO ASSISTENCIAL 2023.....	29
QUADRO 4. MOVIMENTO ASSISTENCIAL ANOS 2022/2023.....	30
QUADRO 5. DESTINO DOS DOENTES MEDICINA FÍSICA DE REABILITAÇÃO APÓS ALTA - DADOS GLOBAIS.....	30
QUADRO 6. ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA ANOS 2022/2023.....	32
QUADRO 7. ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM ANO 2022/2023	35
QUADRO 8. DISTRIBUIÇÃO POR GRANDES GRUPOS DE DIAGNÓSTICO FUNCIONAL	36
QUADRO 9. A 11 N.º DE CONSULTAS DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO 2022E 2023.....	41
QUADRO 12. MCDT - AMBULATÓRIO (2022-2023).....	44
QUADRO 13. A 15 E TABELAS 1E2 - TELESAUDE - CONSULTAS DE MFR.....	45
QUADRO 16. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG).....	53
QUADRO 17. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) - CONSULTA EXTERNA.....	54
QUADRO 18. E 19. RECLAMAÇÕES E ELOGIOS.....	55
QUADRO 20. A 25. ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCCC-RP.....	59
QUADRO . QUALIDADE E SEGURANÇA (TABELA 1 A 7).....	64
QUADRO . GCL-PPCIRA (TABELA 8 A 11).....	75
QUADRO 26. A 34. SERVIÇOS DE FARMÁCIA.....	85
QUADRO 35. ÁREA DE RECURSOS HUMANOS.....	91
QUADRO . INVESTIGAÇÃO & DESNVOLVIMENTO - PROJETOS E INVESTIMENTO (TABELA 1 A 3).....	94
QUADROS ÁREA FINANCEIRA:	
QUADROS EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2023 -	97
QUADROS. MAPA DA SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	101
QUADROS. INDICADORES FINANCEIROS.....	105
QUADRO FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	107
QUADRO CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA - SITUAÇÃO DOS CONTRATOS.....	109
QUADROS ANEXOS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	111

Índice de Gráficos

ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
GRÁFICO 1. DESTINO DOS DOENTES APÓS ALTA MFR DADOS GERAIS.....	31
GRÁFICO 2. N.º DOENTES TRATADOS POR GRUPO ETÁRIO MFR DADOS GERAIS.....	31
ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA:	
GRÁFICO 3. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - RGA.....	33
GRÁFICO 4. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - RGA.....	33
GRÁFICO 5. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO DE DIAGNÓSTICO RGA.....	34
GRÁFICO 6. DESTINO PÓS ALTA - RGA.....	34
ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM:	
GRÁFICOS 7/8/9. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL - LM.....	36
GRÁFICO 10. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - LM.....	38
GRÁFICO 11. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - LM.....	38
GRÁFICO 12. DESTINO PÓS ALTA -LM.....	39
ATIVIDADE ASSISTENCIAL AMBULATORIO:	
GRÁFICOS 13/14/15. CONSSULTAS MFR.....	42
GRÁFICO 16. MCDT'S - AMBULATORIO.....	44
GRÁFICOS E FIGURAS TELÉSUDE(1 A 5).....	45
ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCC:	
GRÁFICO 17. DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO -UCC.....	60
GRÁFICO 18 A 23 CQS	64
GRÁFICO 24 A 34 UL -PPCIRA	78

MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO

O ano de 2023 testemunhou um marco histórico para a vida do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais.

Falamos concretamente da publicação do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro que criou as Unidades Locais de Saúde, integrando este Centro na ULS Coimbra.

Todo o ano de 2023 ficou marcado por este processo de integração e organização de novas respostas assistenciais mais adequadas a um funcionamento colaborativo e harmonioso no âmbito da integração de cuidados e finalmente vertido no Plano de Desenvolvimento Organizacional da ULS Coimbra.

A integração do CMRRC Rovisco Pais na ULS Coimbra constituiu um factor diferenciador porque passa a contar com capacidade de internamento para a valência de Medicina Física e de Reabilitação que não havia anteriormente no CHUC.

Orgulhamo-nos das nossas equipas que, durante este processo, evidenciaram a maturidade e a agilidade necessárias à manutenção de um clima de trabalho propício ao cumprimento da nossa missão assistencial ao mesmo tempo que se preparava a mudança e a criação de diferentes modelos de gestão.

2023 foi o ano de todos os desafios.

O Rovisco Pais tem orgulho do caminho percorrido e vai continuar a sua missão e diferenciação clínica, agora mais sustentável e competitivo ao serviço da reabilitação.

Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

Dr.^a Isabel Bento

31 de dezembro de 2023

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, iniciando a sua atividade assistencial no ano de 2002 com 15 camas.

Atualmente dispõe de 80 camas distribuídas por dois Serviços/Edifícios (Reabilitação Geral de Adultos com 50 camas e Lesões Vertebro Medulares com 30 Camas), 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.

Os serviços de internamento, dispõem ainda de um conjunto de 16 moradias adaptadas para treino e adaptação à vida diária em autonomia. Este recurso exemplar, funciona em articulação com os serviços para maximizar o potencial motor e funcional de cada doente, com o objetivo final do retorno a uma vida socialmente participativa.

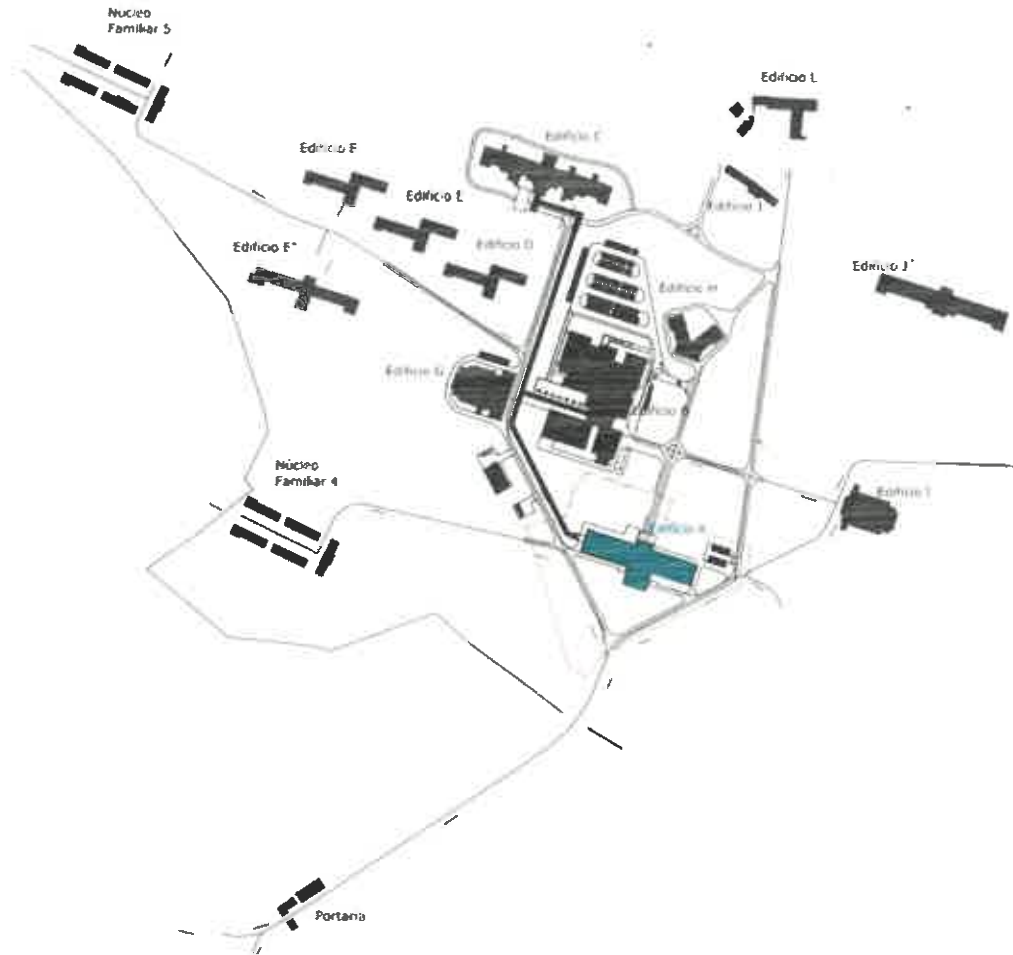
Após conclusão do projeto de recuperação do antigo hospital, prevê-se o aumento da capacidade em MFR - mais 64 camas e o alargamento a novas atividades assistenciais em data até agora inexistentes, como o internamento de Reabilitação cardio-respiratória, a reabilitação geriátrica, o Laboratório de Marcha e a Unidade de TCE.

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

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

A distribuição dos edifícios do campus hospitalar e as funcionalidades a que se encontram adstritos são as seguintes:

Planta do Campus Hospitalar – Atual



Legenda	
Portaria	Entrada Principal
Edifício A	Edifício - Hospital Rovisco Pais (Unidade Residencial de ex-Hanseniano)
Edifício B	Pavilhão Dr. Santana Maia – Serviço de Consultas Externas e MCDT's
Edifício C	Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença
Edifícios D, E	Edifícios Degradados
Edifício E'	Edifício Devoluto
Edifício E''	Serviço de Reabilitação Geral de Adultos (RGA) – AVC's, TCE's, Outras Doenças do Sistema Nervoso Central, Doenças do Sistema Nervoso Periférico, Doenças Músculo – Esqueléticas e outras doenças
Edifício G	Cozinha e Refeitório do Pessoal
Edifício H	Capela
Edifício I	Lavandaria
Edifício J'	Serviço de Lesionados Medulares (LM), de Imagiologia (Radiologia e Ecografia), S. Farmacêuticos, S. Recursos Humanos e Conselho de Administração
Edifício J	Serviço de Instalação e Equipamentos e Parque de Viaturas
Edifício L	Conventinho – Serviços Financeiros, S. Aprovisionamento e Serviço de Sistemas de Informação
N. Familiar 4	Edifícios degradados
N. Familiar 5	Unidade Habitacional e Centro de Formação

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*

Maria Isabel Rodrigues Alves Bento – Presidente do Conselho Diretivo

João Ricardo Gomes Pereira – Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico

Luís Filipe Picoa Pratas – Vogal Executivo com funções de Enfermeiro Diretor

Fiscal único (aguarda nomeação)

Auditor Interno (aguarda autorização de abertura de concurso solicitado)

Conselho Consultivo: Nomeado por despacho nº 13562-A/2014

Presidente: Professor Doutor Júlio Domingos Pedrosa Luz de Jesus

*Despacho n.º 7053/2021 dos Gabinetes do Ministro de Estado e das Finanças e da Ministra da Saúde

PRINCIPAIS LINHAS DE AÇÃO

Área de influência

Pela posição de referência que ocupa da rede nacional da especialidade de Medicina Física e de Reabilitação, o CMRRC - Rovisco Pais assume a resposta diferenciada à necessidade de cuidados em regime de internamento para toda a Região Centro do país, servindo uma população de cerca de 2 200 000 de habitantes dos distritos de Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria e Viseu.

Pela análise dos dados assistenciais recolhidos é possível constatar anualmente que a proveniência da população assistida no CMRRC-RP ultrapassa, de forma significativa, a área de influência que administrativamente lhe estaria atribuída pela rede nacional da especialidade.

É um dos 4 Centros especializados a nível nacional e está vocacionado para a reabilitação pós aguda de pessoas portadoras de incapacidade de predomínio motor de diversa etiologia, em regime de internamento.

O CMRRC-RP está orientado para uma reabilitação ativa, abrangente e intensiva com vista a uma reintegração familiar e socioprofissional plena, sempre que possível. De acordo com a situação clínica do doente, a assistência é feita em regime de internamento ou de ambulatório.

Funcionando em perfeita articulação com os Serviços de MFR dos hospitais da região centro e com as diferentes unidades integrantes dos cuidados extra-hospitalares, a RRH preconizou que as camas deste Centro desde a sua criação em 2002 se destinam a doentes transferidos dos hospitais de agudos, sob a influência da ARS Centro.

Atividade clínica diferenciada

O processo de reabilitação praticado no CMRRC Rovisco Pais consiste num trabalho em equipa pluridisciplinar e multiprofissional com a participação intensiva de médicos de MFR e de outras especialidades.

Para além da elevada especialização clínica a equipa terapêutica é constituída pela enfermagem, fisioterapeutas e terapeutas da fala, terapeutas ocupacionais, psicólogos, neuropsicólogos, nutricionistas, técnicos de Serviço Social, técnicos de desporto adaptado, entre muitos outros profissionais e constitui-se como verdadeiro paradigma da equipa multidisciplinar e multiprofissional.

O CMRRC desenvolve ainda atividades de ensino e investigação decorrentes da sua posição na rede de medicina física e de reabilitação e atividades de investigação necessárias à permanente atualização de conhecimentos e técnicas.

Definem-se como patologias a tratar todas as que determinam forte limitação funcional, e que pelo grau de complexidade e/ou gravidade exijam a intervenção articulada de vários sectores terapêuticos, seja em regime de internamento ou ambulatório e que se podem agrupar, da seguinte forma:

Acidentes vasculares cerebrais

Traumatismos Crâneo - encefálicos

Lesões Medulares de causa traumática, lesão medular de causa degenerativa, vascular, infecciosa, neoplásica, congénita, idiopática e iatrogénica.

Internamento de reabilitação geral de adultos

- para tratamento em regime de internamento de doentes com diversas patologias tais como: Acidente Vascular Cerebral, Traumatismo Crâneo Encefálico, Síndrome de Guillain Barré, Esclerose Múltipla, Doença de Parkinson e outras patologias do foro neurológico, politraumatismos, queimados, amputados, entre outros.

Internamento de lesionados medulares: internamento de lesões medulares de causa traumática (causa principal), degenerativa, vascular, infecciosa, neoplásica, idiopática, iatrogénica e congénita.

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

- Técnicas de tratamento e de diagnóstico de elevada diferenciação: Fisioterapia; Terapia da Fala; Terapia Ocupacional; Enfermagem de Reabilitação; Psicologia; Neuropsicologia; Desporto Adaptado Terapêutico;
- Técnicas médicas específicas de MFR: toxina botulínica; bomba de baclofeno; fenol; eletromiografia; estimulação magnética transcraniana; mesoterapia; análise de marcha; ecografia musculoesquelética para diagnóstico e procedimentos ecoguiados; plataforma de equilíbrio para diagnóstico e reeducação do equilíbrio; estudos urodinâmicos.

Serviços de apoio clínico

- Serviço Social; Serviços Farmacêuticos.

Consulta Externa

Perfil assistencial

Três princípios fundamentais que integram o espírito do SNS e que presidem aos valores definidos para o CMRRC e presentes em todas as suas ações:

Equidade - Acessibilidade – Qualidade

Definem-se como patologias a tratar todas as que determinam forte limitação funcional, e que pelo grau de complexidade e/ou gravidade exijam a intervenção articulada de vários sectores terapêuticos, seja em regime de internamento ou ambulatório.

Quadro 1 - Proveniência Geográfica dos Doentes Tratados

Proveniência Geográfica dos Doentes Tratados - MFR	Dados da População - INE ANO 2021	2022		2023	
		N.º Doentes	% Doentes	N.º Doentes	% Doentes
Centro de Medicina de Reabilitação	N.º População Abrangida				
Doentes provenientes da Área de Influência administrativa	1 635 147	268	83,75%	279	84,55%
Doentes provenientes de fora da Área de Influência (Região Centro)	592 092	20	6,25%	33	10,00%
Área de Atração (Região Centro)	2 227 239	288	90,00%	312	94,55%
Doentes provenientes de fora da Área de Influência (Fora da Região Centro)	---	32	10,00%	18	5,45%
Total		320	100%	330	100%

O Quadro 1 sintetiza a informação relativa à proveniência geográfica dos doentes tratados em regime de internamento no CMRRC-RP nos anos de 2022 e 2023. Da sua leitura ressalta que a população assistida proveniente da área de influência administrativa correspondeu a cerca de 84% dos doentes assistidos, respetivamente.

De acordo com estes dados, no ano de 2023 foram tratados em internamento 330 doentes no CMRRC-RP (320 em 2022), em 80 camas de internamento existentes para reabilitação. Destes, 10% (33) dos doentes foram provenientes da Região Centro, mas de concelhos administrativamente fora da área de influência do Hospital (20 em 2022; 6,25%).

Por sua vez, 5,45% (18) foram provenientes de outras regiões do País (32 em 2022, 10%). Destaca-se este ano, a diminuição de doentes provenientes de outras regiões de saúde que recorrem ao CMRRC-RP para serem tratados. Situação que devemos sublinhar de forma positiva pois que se deve em grande parte, ao aumento do número de Teleconsultas para internamento, realizadas em articulação com os Hospitais da Região Centro.

Tendo sido efetuado um levantamento populacional dos concelhos de proveniência dos doentes tratados, é de concluir que a população correspondente à área de atração do CMRRC-RP na região centro, correspondeu a 2 216 927 habitantes em 2019, 2 226 534 habitantes em 2020 e 2 227 239 em 2021. Ainda assim, sublinha-se novamente que os doentes provenientes da região centro corresponderam apenas a 94,55% da população assistida em 2023 (90% em 2022). (<https://www.pordata.pt/db/municipios/ambiente+de+consulta/tabela>).

Estrutura demográfica

Conforme já anteriormente referido, segundo o Censos 2021, a população da região centro era de 2 227 239 habitantes, dos quais 1 060 611 eram homens e 1 166 628 mulheres. No total, existiam 602 180 pessoas com mais do que 65 anos.

Dados com as estimativas da população residente para a Região de Saúde do Centro para o ano de 2021 mostram que o grupo etário 0-14 representa 11,83% da população em referência e o grupo 15-24 representa 9,90%. A faixa etária 25-64 significa 51,23% da população e as pessoas com mais de 65 anos representam 27,04%.

Índice de Envelhecimento

A Região de Saúde do Centro apresenta o segundo índice de envelhecimento mais elevado do Continente, que tem vindo a aumentar nas últimas décadas.

Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística, em 2020 o índice de envelhecimento de Portugal Continental era de 169.6 e o da Região de Saúde do Centro de 206.8.

Índice de dependência

O índice de dependência total é um indicador que permite uma perceção sobre o esforço que a sociedade exerce sobre a população ativa.

Considerando especificamente o índice de dependência de idosos para o ano de 2020, a Região de Saúde do Centro apresenta o 2º valor mais elevado, com 38,8, logo após a Região de Saúde do Alentejo (41,4).

Esperança média de vida

Em Portugal Continental, a esperança média de vida no triénio 2019-2021 é de 80,72 anos. A esperança média de vida para a população residente na Região de Saúde do Centro está praticamente em linha com os valores nacionais, apresentando um valor de 80,98 anos para o período identificado.

Desagregando por género, verifica-se que a esperança média de vida para a população masculina residente na Região de Saúde do Centro, no período 2019-2021 era de 77,98 anos, ligeiramente superior aos totais nacionais (77,67 anos). De igual modo, a população feminina apresentava uma esperança média de vida de 83,73 anos, também ligeiramente superior aos valores nacionais (83,37 anos).

A morbilidade na População da Região Centro

Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC)

Uma análise resumida aos principais fatores de risco permite mostrar que na Região de Saúde do Centro:

- A prevalência de Hipertensão Arterial (HTA) em 2015 é de 35,8% (no Continente é de 36%);
- A prevalência de Diabetes em 2015 na população com idade compreendida entre os 25-74 anos é de 8,3% (13,6% no Continente em 2018 na mesma população referida)
- Em 2019, 17,0% da população portuguesa com 15 ou mais anos era fumadora e 21,4% era ex-fumadora (na Região Centro a percentagem correspondente de população fumadora era 15,6%).
- A proporção da população com 18 ou mais anos com obesidade (IMC>30kg/m²) é de 7,8% (7,62% em Portugal);
- A prevalência de não consumo de vegetais e frutas na população com idade superior a 15 anos é de 1,12% e de 1,68%, respetivamente (2,2% e 1,8% em Portugal);
- A prevalência de sedentarismo nos tempos livres com idade superior 15 anos é de 19,9% (5,86% em Portugal)

As doenças cerebrovasculares (AVC) continuaram a estar na origem do maior número de óbitos em 2020 (11.439), representando 9,2% da mortalidade.

Dados recolhidos pela Rede Médico-Sentinela, em 2017, estimaram a prevalência de AVC em 249,3 casos/100 000 utentes/ano, concluindo que, em ambos os sexos, a prevalência de AVC atingiu o seu valor máximo no grupo etário dos 75 e mais anos do sexo masculino (1.356,9 casos/100 000 utentes), sendo a Região Centro a 2ª região com maior prevalência de AVC. Considerando que 8% dos sobreviventes necessitam de cuidados ao nível de centro especializado de reabilitação e tomando como referência a população da área de atração do CMRRC-RP em 2021, de 2 227 239 habitantes, temos:

- Nº potenciais utentes/ano por AVC na Região de Saúde do Centro: **444**

A este propósito, há que salientar que o valor estimado tende a aumentar quando se entrar em linha de conta com o índice de envelhecimento da região centro.

Traumatismos Cranioencefálicos (TCE)

O Estudo Epidemiológico de Incidência e Mortalidade por Traumatismo Crânio-Encefálico (TCE) na População Portuguesa constatou que em Portugal, o número de doentes com TCE saídos de internamento em 2010 foi de 5 591, dos quais se estima que cerca de 12% necessitam de cuidados deste nível.

Ajustando este valor à proporção da população assistida na Região Centro:

- Nº potenciais utentes/ano por TCE na Região de Saúde do Centro: 166
- #### Lesões Medulares

Um estudo de incidência mundial realizado sobre as lesões vertebro-medulares de natureza traumática (Lee, Crips, Fitzharris, & Wing, 2013), efetuado em 2011, estimou que a taxa de incidência global destes casos é de 23 casos por milhão, ou seja, 179 312 casos novos por ano. Diversas taxas de incidência de países da Europa Ocidental foram reportadas nesse estudo, sendo que a mediana calculada foi de 16 casos por milhão.

Num outro estudo (van den Berg, Castellote, Mahilo-Fernandez, & de Pedro-Cuesta, 2010) foi referida uma taxa de incidência de lesões vertebro-medulares traumáticas, em Portugal, na ordem dos 57.8 indivíduos por milhão, o que representaria um número total de casos anuais, em Portugal, acima dos 560.

De acordo com um trabalho da Atividade de Promoção de Segurança e Saúde no Trabalho, entre os fatores de risco mais significativos contam-se os acidentes de trabalho não mortais e os acidentes de viação. Outro estudo sobre a Prevalência, Etiologia e Processo de Reabilitação refere que também contribuem para a lesão traumática as quedas de altura elevada, as agressões a tiro e as atividades como o surf, o bodyboard, o mergulho e o parapente, entre outros.

Um olhar rápido a alguns fatores de risco permite inferir que:

Em 2020, o número de acidentes rodoviários com vítimas na Região de Saúde do Centro era de 6 496

Em 2020, o número de vítimas de acidentes era de 7 968;

O número de feridos graves na Região de Saúde do Centro era de 499 e o número de feridos ligeiros era de 7 469;

O número de vítimas mortais na Região de Saúde do Centro foi de 109, em 2020.

- Nº potenciais utentes/ano por Lesões Medulares na Região de Saúde do Centro: 129

A este número de potenciais utentes com lesão medular de causa traumática, acresce o número de potenciais doentes com lesão medular de causa degenerativa, vascular, infecciosa, neoplásica, congénita, idiopática e iatrogénica, para os quais se desconhecem as estimativas de necessidades de cuidados especializados de reabilitação.

Patologia desmielinizante

De entre as várias patologias desmielinizantes, a Esclerose Múltipla (EM) é a mais comum, com uma prevalência em Portugal que ronda os 50 doentes por cada 100.000 habitantes, ou seja, haverá em Portugal pelo menos 5.000 pessoas com EM.

Estima-se que, destes doentes, 5% desenvolverão um grau de incapacidade elevado (EDSS 7.0-9.5), com provável necessidade de internamento.

- Nº potenciais utentes/ano por Patologia Desmielinizante na Região de Saúde do Centro: 55

Nota:

- Entre AVC, TCE, lesões medulares e patologia desmielinizante temos então um número potências doentes por ano somado de 794.

Reforçar que nas lesões medulares só estão contabilizadas as traumáticas, que embora seja a maioria, não espelha a realidade de internamentos nessa unidade.

Temos ainda várias outras patologias que são internadas no Serviço de Reabilitação Geral de Adultos que não foram contabilizadas, mas que refletem num número importante de doentes tratados por ano.

Salientar ainda que todas as guidelines de reabilitação dizem que se devem fazer internamentos para "refreshment" especialmente e mandatário em lesões medulares e em acidentes vasculares cerebrais.

Referir que para tratar este número de doentes por ano será necessário o alargamento do internamento de 80 para 144 camas (que iguala o número de camas que a Região Centro deve ter segundo a rede nacional de referência para a Medicina Física e Reabilitação).

Este novo edifício além de ter mais 64 camas de internamento, será também o local da unidade de reabilitação cardio-tespiratória (com internamento e com protocolo com Serviço Cardiologia do CHUC), sala de análise de marcha e do movimento (que não existe na região centro), unidade de técnicas e tratamento da dor não oncológica e unidade de reabilitação geriátrica.

PATOLOGIAS PRIORITÁRIAS

- **Neuroreabilitação (85%)**
 1. Lesão Medular (25%) traumática e não traumática
 2. Traumatismo Crânio Encefálico (15%)
 3. Acidente Vascular Cerebral (40%)
 4. Outras Doenças Neurológicas (5%)
- **Outras patologias (complexas) (15%)**
 1. Amputados
 2. Doenças reumatológicas
 3. Doenças ortopédicas
 4. Doenças cardíacas e respiratórias

QUADRO 2 Análise Swot

OBJETIVOS DE ANÁLISE

- Identificação do ponto de partida e do posicionamento do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais para a definição das linhas estratégicas
- Desenvolvimento das melhores estratégias que assegurem a manutenção da MISSÃO e resposta assistencial do CMRRC RP e o seu papel de referência regional

FATORES INTERNOS

PONTOS FORTES (+)	PONTOS FRACOS (-)
<p>Integração na da ULS Coimbra</p> <p>Equipas terapêuticas multiprofissionais e interdisciplinares de elevada qualidade;</p> <p>Centro de referência de MFR para os 6 distritos da região centro ;</p> <p>Forte competitividade da capacidade instalada;</p> <p>Vantagens competitivas associadas ao potencial do crescimento da carteira de serviços.</p>	<p>Estatuto jurídico (modelo de gestão);</p> <p>Estrutura de recursos humanos desadequada;</p> <p>Quadro de pessoal desajustado das necessidades específicas em MFR;</p> <p>Elevada dependência de financiamento de receitas provenientes de impostos e reforços financeiros;</p> <p>Obsolescência de instalações e de infraestruturas tecnológicas;</p>

FATORES EXTERNOS

OPORTUNIDADES (+)	AMEAÇAS (-)
<p>Aumento da procura de cuidados de MFR;</p> <p>Perfil de saúde da ULS Coimbra;</p> <p>Estrutura demográfica, morbidade e índice de dependência na região centro;</p> <p>Intervenção da MFR na implementação de programas de gestão da doença e envelhecimento;</p> <p>Telemedicina e desenvolvimento tecnológico;</p> <p>Inovação da procura na zona Centro e no país, nomeadamente a reabilitação cardíaca, TCE e laboratório de Marcha.</p>	<p>Modelo de financiamento não sustentável;</p> <p>Ausência de contratualização externa;</p> <p>Mapa de pessoal desajustado ao perfil assistencial;</p> <p>Ausência de mecanismos benchmarking e articulação entre os Centros especializados de MFR do país.</p>

ATIVIDADE ASSISTENCIAL

O movimento assistencial registado no ano de 2023 face ao que tinha sido previsto para o período em questão, observável pela análise do quadro 3 – Movimento Assistencial 2023, 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 se aproximou do esperado, no entanto, há que ter em conta, as circunstâncias ocorridas durante o período, que obrigou a uma gestão criteriosa dos recursos.

No que às valências de internamento diz respeito, o internamento de Medicina Física de Reabilitação registou uma taxa de execução de 89% em dias de internamento e a Unidade de Cuidados Continuados e de Convalescença atingiu uma taxa de execução de 105% o que ultrapassou as expectativas.

Ao nível da produção de Consulta Externa, a taxa de execução global atingiu os 79%, cabendo uma taxa de execução de 78% às primeiras consultas e 80% às consultas subsequentes, diferença essa exposta no indicador respeitante à % de primeiras consultas no total de consultas médicas, o qual obteve uma taxa de execução de 98%.

Quanto à análise do número de tratamentos de fisioterapia realizados, ao nível de tratamentos simples registou uma taxa de execução global de 90%, o que correspondeu a 313.235 tratamentos realizados. No que toca a tratamentos ponderados, a taxa de execução global atingiu 102%, equivalente a 609.638 tratamentos.

Movimento Assistencial 2023

Quadro 3

Produção	Quantidade Prevista	Quantidade Realizada	Varição Quantidade	Taxa de Execução
Internamento (dias de internamento doentes tratados)	41.885	40.353	-1.532	96%
Medicina Física e Reabilitação (75 camas/Tx. Ocup.85%)	23.270	20.790	-2.480	89%
Unidade Convalescença (60 camas/Tx. Ocup. 85%)	18.615	19.563	948	105%
Consulta Externa (nº de Consultas)				
Medicina Física e Reabilitação:	5.260	4.167	-1.093	79%
➤ Primeiras Consultas	2.450	1.909	-541	78%
➤ Consultas Subsequentes	2.810	2.258	-552	80%
➤ % Primeiras consultas no total de Consultas Médicas	46,58%	45,81%	-0,77%	98%
N.º Tratamentos de Fisioterapia				
Realizados no Hospital:				
- Simples:	348.000	313.235	-34.765	90%
➤ Internamento MFR		175.202		
➤ Internamento UCC	300.000	102.545	22.253	93%
➤ Consulta Externa	48.000	35.488	-12.512	74%
- Ponderados:	600.000	609.638	9.638	102%

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 no ano de 2023 foi composto por 75 camas, distribuídas por dois Serviços, o Reabilitação Geral de Adultos com 45 camas (2 nas moradias) e o Lesões Vertebro Medulares com 30 Camas (2 nas moradias).

O internamento no CMRRC-Rovisco Pais é precedido de consulta, efetuada por fisiatra do Centro, não havendo a possibilidade de transferência direta de outra instituição. Nesta consulta, o fisiatra verifica se o doente cumpre os Critérios e as Condições de Admissão para Internamento. O internamento é precedido de autorização do diretor de serviço, sendo o utente encaminhado para o serviço correspondente.

Em cumprimento da "Rede de Referência Hospitalar de Medicina Física e de Reabilitação" - DGS, 2017 - todos os doentes com pedido de internamento terão, obrigatoriamente, de ser referenciados por médico fisiatra (desde que a instituição que solicita o internamento tenha serviço de fisioterapia, ou médico fisiatra).

No que respeita à atividade assistencial da valência de internamento geral de Medicina Física de Reabilitação, considerando a lotação praticada de 75 camas, a Taxa de Ocupação real obtida foi de 75,95% (72,49%). Comparativamente ao período homólogo, verificou-se um aumento de 3% no número de doentes tratados (330) e no número doentes saídos com alta (280), tendo uma demora média de 69.23 dias, baixou 1,39 dias face ao ano anterior.

Quadro 4

Serviço de MFR - Geral	2022	2023	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	320	330	10	3%
N.º Dias de Internamento	20107	20790	683	3%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	272	280	8	3%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	19.209	19.385	176	1%
N.º Camas	75	75	0	0%
Demora Média	70,62	69,23	-1,39	
Taxa de ocupação	73,45%	75,95%	2,49%	

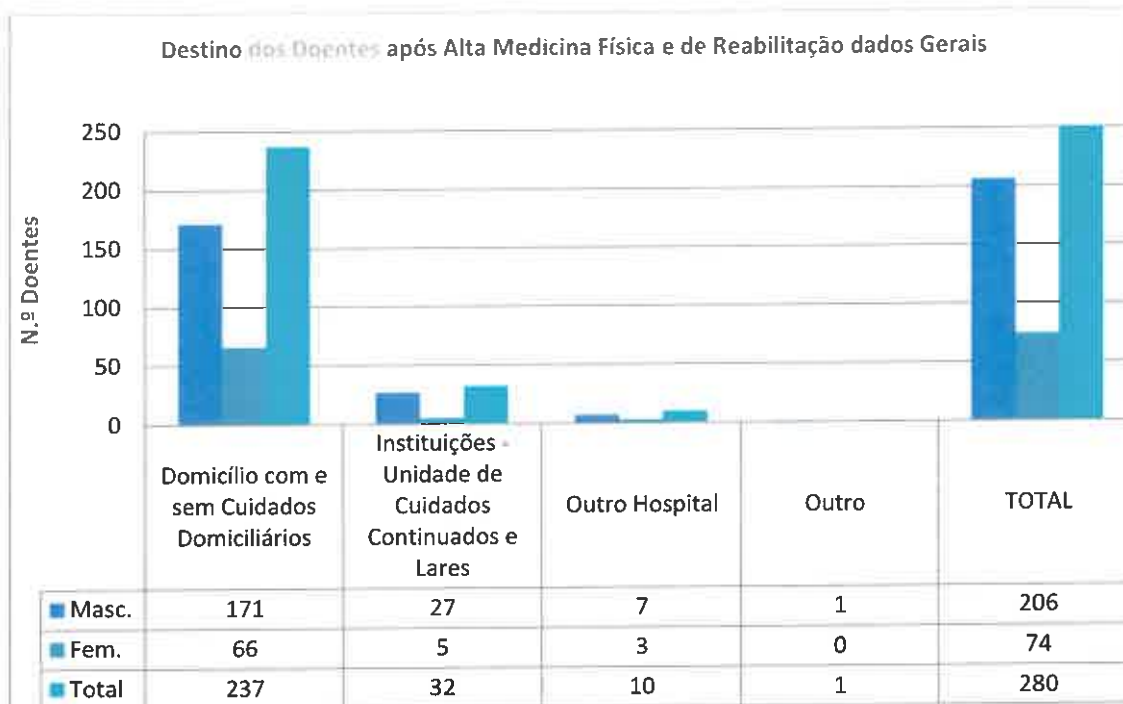
(Contempla os 2 doentes de Hansen instalados no RGA)

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

Quadro 5

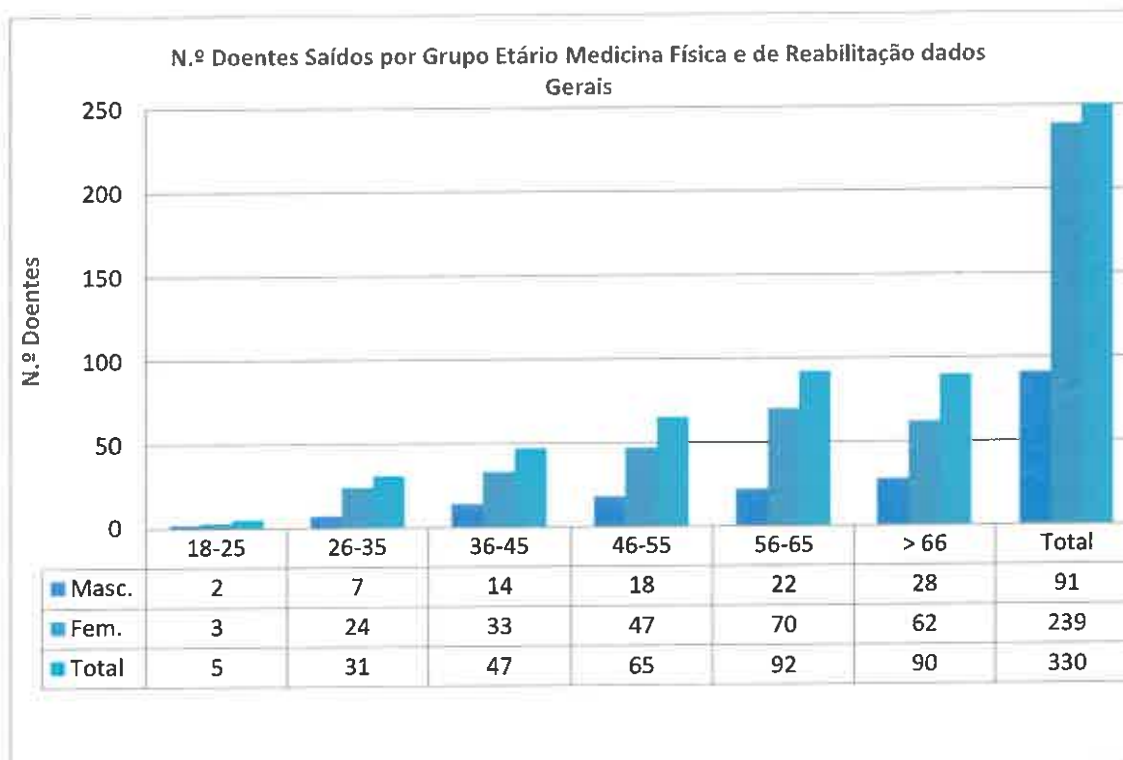
Medicina Física e de Reabilitação Geral (dados Gerais)	Fem.	Masc.	Total
Domicílio com e sem Cuidados Domiciliários	66	171	237
Instituições - Unidade de Cuidados Continuados e Lares	5	27	32
Outro Hospital	3	7	10
Outro	0	1	1
TOTAL	74	206	280

Gráfico 1



Handwritten signature and initials.

Gráfico 2



REABILITAÇÃO GERAL DE ADULTOS – RGA

Direção de Serviço: Dr.^a Inês Lucas

O Serviço de Reabilitação Geral de Adultos tem por missão tratar em regime de internamento doentes com diversas patologias do foro neurológico nomeadamente Acidente Vascular Cerebral, Traumatismo Crânio-Encefálico, Esclerose Múltipla e outros como politraumatismos, queimados e amputados. O seu objeto principal é a prestação de cuidados de saúde diferenciados na área da Medicina Física de Reabilitação, à população residente na sua área de influência direta, correspondente aos seis distritos da região de saúde do centro: Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria e Viseu. Possui 50 camas no sector de internamento, complementadas por 7 moradias adaptadas.

No que respeita à análise, mais uma vez se salienta que as limitações arquitetónicas do edifício onde está instalado o Serviço de RGA, a escassez de recursos humanos, as contingências e as orientações do GCL-PPCIRA, não permitiram a utilização efetiva das 50 camas teoricamente disponíveis, tendo sido possível apenas a utilização de 40 camas. Manteve-se a impossibilidade de utilização efetiva das 7 Unidades Habitacionais (UH) teoricamente alocadas ao Serviço, sendo que, ao longo do ano, foram rentabilizadas meramente 2.

No que diz respeito ao défice de recursos humanos, consideram-se como principais constrangimentos ativos a ausência de dotações seguras (Enfermagem), o défice de Terapeutas Ocupacionais e Neuropsicólogos como fator limitativo do internamento de utentes com défices cognitivos e com necessidade de treino específico de AVDI e escassez de Assistentes Operacionais, que condicionam claramente a taxa de ocupação praticada. Este défice de recursos humanos é agravado pela taxa de absentismo.

Atualmente, no R/Chão encontram-se ainda alocados em dois quartos (3 camas) deste Serviço, os 2 doentes Ex-Hansenianos e dois quartos (4 camas) do mesmo piso estão a ser utilizados para outros fins (um como sala de visitas e outro como gabinete terapêutico).

Portanto, dos 187 doentes internados, 2 doentes correspondem a doentes Ex-Hansenianos. Consequentemente ao nível da produção, estes dois doentes, foram apenas considerados na taxa de ocupação.

Em termos de análise assistencial refletida no Quadro 4, constata-se logo o aumento no número de doentes tratados em MFR-RGA (187) aumentou 18% (↗28) e o número de doentes saídos 20% (159), tendo uma demora média de 69 dias. A taxa de ocupação atingiu os 71,74% (↗9,72%) e o número de dias de internamento obteve uma subida de 16% (↗1.596 dias).

Ultrapassando as condicionantes acima referidas, passaremos a dispor de mais flexibilidade no agendamento dos doentes e na ocupação das camas.

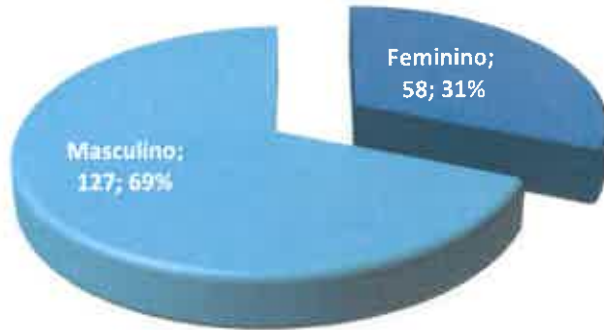
Quadro 6

Serviço RGA	2022	2023	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	159	187	28	18%
N.º Dias de Internamento	10.188	11.784	1.596	16%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	132	159	27	20%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	9.218	11.006	1.788	19%
N.º Camas	45	45	0	0%
Demora Média	69,83	69,22	-0,61	
Taxa de ocupação	62,03%	71,74%	9,72%	

- Os dados que se seguem dizem apenas respeito aos 185 doentes do SRGA.

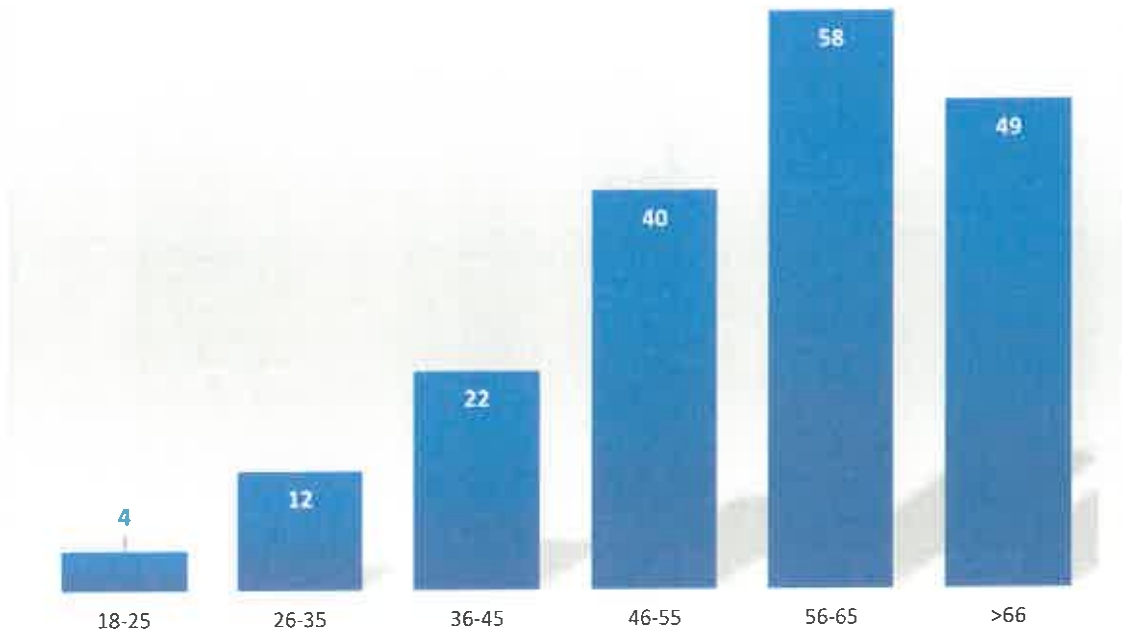
Dos doentes internados 69% foram do sexo masculino, 31% do sexo feminino, sendo a idade média dos utentes de 56 anos, mais 3 anos que no ano anterior (53,7 em 2022).

Gráfico 3 - Distribuição por género



Distribuição por grupo etário

Gráfico 4

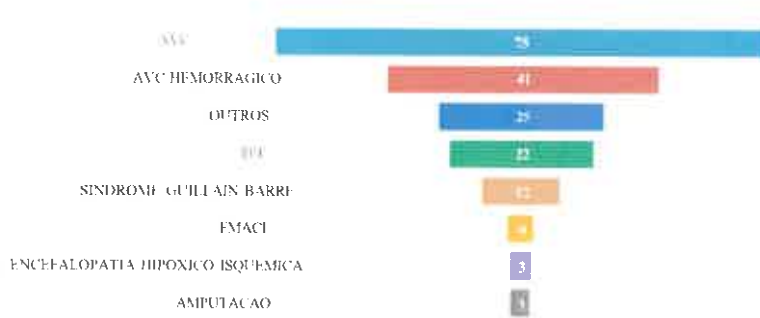


Handwritten notes in blue ink, including a large bracket-like shape at the top and some illegible scribbles below.

Principais grupos de diagnóstico

O Serviço de Reabilitação Geral de Adultos no ano de 2023, nas duas patologias mais prevalentes, registou um aumento de 32% no nº de utentes internados com diagnóstico de TCE, cuja complexidade e singularidade inerentes representam um desafio adicional na gestão das enfermarias/plano terapêutico e em AVC internados 62,7%.

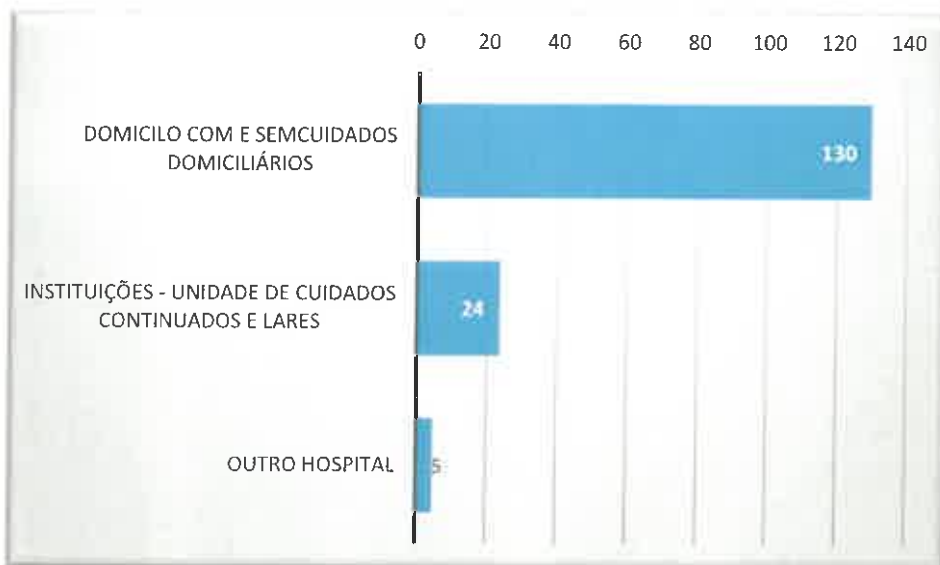
GRÁFICO 5: DISTRIBUIÇÃO - PRINCIPAIS GRUPOS DE DIAGNÓSTICO



Destino pós alta

O destino principal após a alta continuou a ser o domicílio (82%), assegurando as devidas adaptações e produtos de apoio necessários ao seu regresso.

Gráfico 6



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.

Tem assim, como missão, a reabilitação integral do individuo portador de lesão medular, seja de que etiologia for.

Colabora ainda, no desenvolvimento da prática do denominado Desporto Adaptado de Competição.

Dispõe de 30 camas no sector de internamento, complementadas por 5 moradias adaptadas, embora de momento só duas estejam aptas. Complementarmente, presta colaboração na atividade assistencial desenvolvida pelo Serviço de Consulta Externa e de Meios Complementares de Diagnóstico e desenvolve atividades Formativas e de Investigação.

A lotação do Serviço, mantendo as contingências e as orientações do GCL-PPCIRA sobre isolamento profilático, embora apresentado 30 camas só puderam regularmente ser utilizadas 26.

Em 2023, apesar de persistir deficiências estruturais nas instalações, degradação de equipamentos e estrangimentos em recursos humanos (licenças de maternidade/paternidade, baixas médicas, saídas de 1 Enfermeiro e de 1 Médico Especialistas em MFR, não substituídos), as metas da atividade assistencial desenvolvida no Serviço LM, observável através do quadro 7, foram ainda assim, parcialmente superadas face ao espetável.

Relativamente à atividade assistencial desenvolvida verificamos um abrandamento em todos os indicadores comparativamente ao período homólogo, justificável pelas questões já acima mencionadas e pela maior complexidade dos doentes internados, onde se salienta os tetraplégicos completos e incompletos com lesões mais altas (C1-C4), idade mais avançada (mais de metade dos doentes com 50 ou mais anos), comorbidades mais graves e consequências da lesão, (de onde se destaca a disfagia), levaram a uma maior carga horária de cuidados, refletida no menor número de doentes tratados/saídos.

Ainda assim, apesar da complexidade dos utentes, a demora média teve uma melhoria, baixou 2,25 dias, a taxa de ocupação atingiu os 82,25%, o número de dias de internamento 9006 dias (↘913 dias), o número de doentes tratados no período foi 143 (↘18) e o número de doentes saídos 121 (↘19).

Quadro 7

Serviço LM	2022	2023	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	161	143	-18	-11%
N.º Dias de Internamento	9.919	9.006	-913	-9%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	140	121	-19	-14%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	9.991	8.379	-1.612	-16%
N.º Camas	30	30	0	0%
Demora Média	71,36	69,25	-2,12	
Taxa de ocupação	90,58%	82,25%	-8,34%	

Distribuição por grandes grupos de diagnóstico funcional

Da análise dos dados, o perfil do lesionado medular internado mantém-se de acordo com os dados internacionais: deslocação para idades mais elevadas da incidência, diminuição progressiva das lesões traumáticas por acidente de viação e trabalho, aumento das lesões secundária a alterações degenerativas e rigidez do ráquis, com lesão medular para pequenos traumatismos, resultando em maiores necessidades de cuidados e de carga terapêutica.

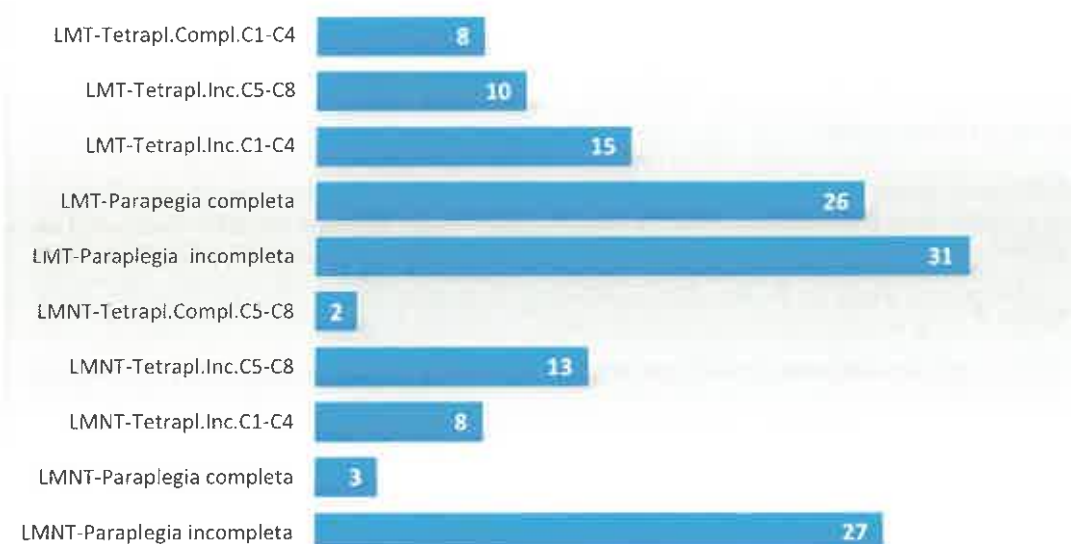
Este ano, mantém-se igualmente, a tendência que se tem vindo a verificar nos últimos anos, o quadro funcional de paraplegia com 87 utentes (29 Completa e 58 Incompleta) foi mais frequente que o de tetraplegia com 56 utentes (10 completa e 46 Incompleta).

Quadro 8

DIAGNÓSTICOS*	N.º	Traumático	Não Traumático
Tetraplegia Completa	10	10	
Tetraplegia Incompleta	46	25	21
Paraplegia Completa	29	26	3
Paraplegia Incompleta	58	31	27
Total	143	92	51

Gráficos 7/8/9 - Distribuição por grupo de limitação funcional

DOENTES TRATADOS DISTRIBUIÇÃO POR GDF



Handwritten signature and initials in blue ink.

TETRAPLEGIA/PARAPLEGIA



DISTRIBUIÇÃO POR ETIOLOGIA



Dos doentes internados 77% foram do sexo masculino, 33% do sexo feminino, sendo francamente preponderante o grupo etário acima dos 46 anos, que representou 69%.

Gráfico 10 - Distribuição por género

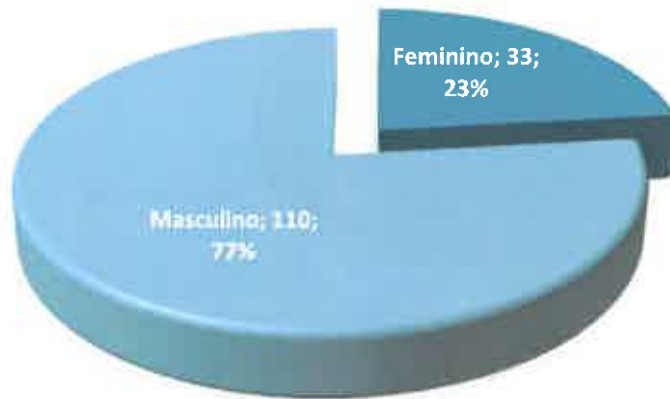
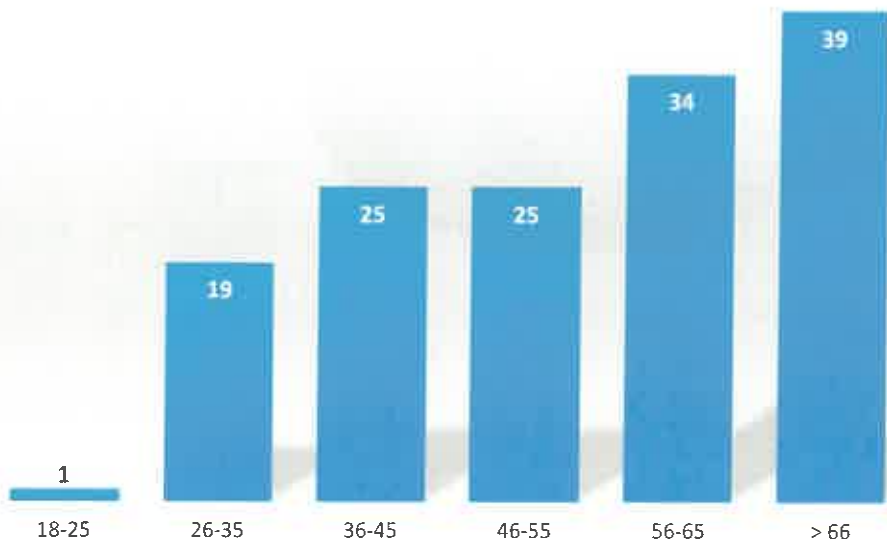


Gráfico 11 - Distribuição por grupo etário

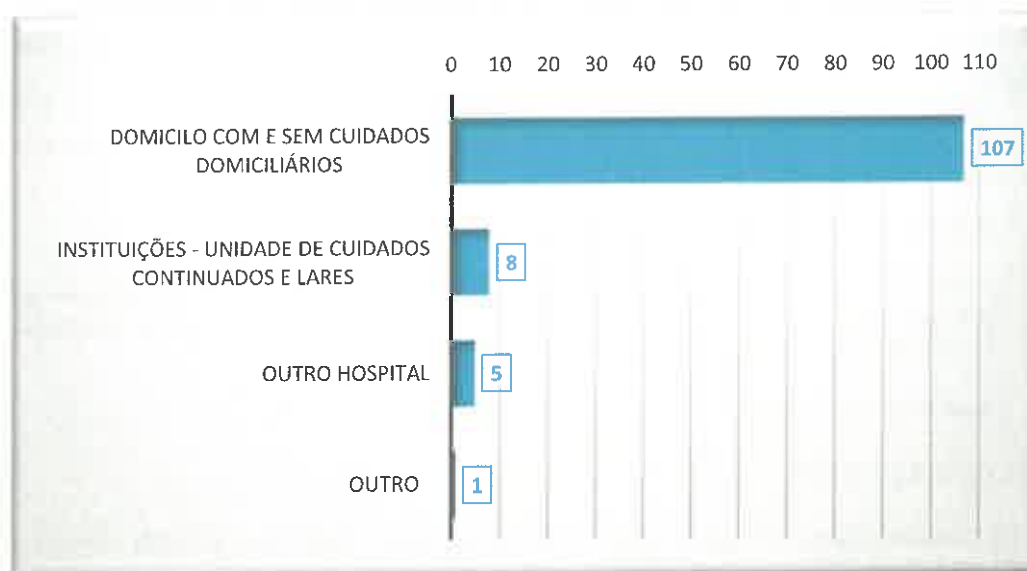


Destino pós alta

O destino principal após a alta continuou a ser o domicílio, assegurando as devidas adaptações e produtos de apoio necessários ao seu regresso.

Nos casos em que esse desiderato não foi possível, o destino transitório mais frequente foram as Unidades de Média Duração e Reabilitação da RNCCI.

Gráfico 12



CONSULTA EXTERNA – MFR

Diretor de Serviço: Dr. Jorge Lafins/Dr.^a Lília Martins

A Unidade de Ambulatório situa-se no Pavilhão Santana Maia e está dotada de meios materiais, técnicos e humanos. Tem por finalidade, prestar cuidados de saúde diferenciados a utentes em regime de ambulatório, nomeadamente consultas, tratamentos, acompanhamento e estudo na especialidade de MFR, após triagem consciente e adaptada à realidade do Centro, em tempo útil e sem listas de espera.

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.

Consulta sem a presença do doente (Teleconsulta): Aplica-se a todas as situações de 1^a consulta, ou subsequente, em que um profissional médico realiza uma consulta externa, sem a Presença do Doente (Portaria 567/2006 de 12 de Junho). Esta pode ser ainda, em tempo real ou em tempo diferido.

Consultas existentes no CMRRC-RP

Consulta Geral MFR:

- A. Consulta de Reabilitação Neurológica
- B. Consulta de Reabilitação de Lesão Medular
- C. Consulta de Distúrbios do Tónus, (engloba a consulta de enchimento de bombas de baclofeno e de aplicação de toxina)
- D. Consulta de realização de técnicas ecoguiadas
- E. Consulta de Patologia músculo-esquelética
- F. Consulta de Reabilitação Neuromuscular
- G. Consulta de Reabilitação de Amputados
- H. Consulta de Acupuntura
- I. Consulta de Mesoterapia: (Portaria 254/2018, técnicas terapêuticas Médicas)
- J. Teleconsultas
- K. Consulta de Triagem para Internamento

Outras consultas a organizar no futuro:

- L. Consulta de Reabilitação Respiratória
- M. Consulta de Reabilitação Cardio- Vascular
- N. Reabilitação Uro-Sexual

Relativamente ao ano de 2023, no que toca à atividade assistencial, efetuou-se 4.167 consultas de MFR no total, das quais 1.909 (45,81%) Primeiras consultas e 2.258 (54,19%) consultas Subsequentes, já as Atas foram 681 altas.

É de salientar que o esforço conjunto de todos, tendo em consideração que se cumpriu as normas da DGS, os termos de TMRG – Tempo de resposta garantido, quer na marcação, quer em termos das patologias muito prioritárias, prioritárias e normais.

N.º de Consultas de Medicina Física e Reabilitação 2022 e 2023

Quadro 9

Atividade Clínica	2023 Realizado	2022 Realizado	Variação Homólogo	
			Δ	(%)
Total Consultas	4.167	3.902	265	6,79%
Total Primeiras Consultas Médicas	1.909	1.744	165	9,46%
Consultas - C.T.H.	442	491	-49	-9,98%
Primeiras Consultas Telemedicina	226	65	161	247,69%
Primeiras Consultas	1.241	1.188	53	4,46%
Total Consultas Médicas Subsequentes	2.258	2.158	100	4,63%
Consultas Subsequentes Telemedicina	110	14	96	685,71%
Consultas Subsequentes	2.148	2.144	4	0,19%
Consultas com Alta Médica	681	596	85	14,26%

% por tipo de Consultas de MFR ano de 2023

Quadro 10

Atividade Clínica	2023	
	Realizado	%
Total Consultas	4.167	100%
Total Primeiras Consultas Médicas	1.909	45,81%
Consultas - C.T.H.	442	10,61%
Primeiras Consultas Telemedicina	226	5,42%
Primeiras Consultas	1.241	29,78%
Total Consultas Médicas Subsequentes	2.258	54,19%
Consultas Subsequentes Telemedicina	110	2,64%
Consultas Subsequentes	2.148	51,55%
Consultas com Alta Médica	681	16%

Gráfico 13 por tipo de Consultas MFR ano 2023

CONSULTAS MFR

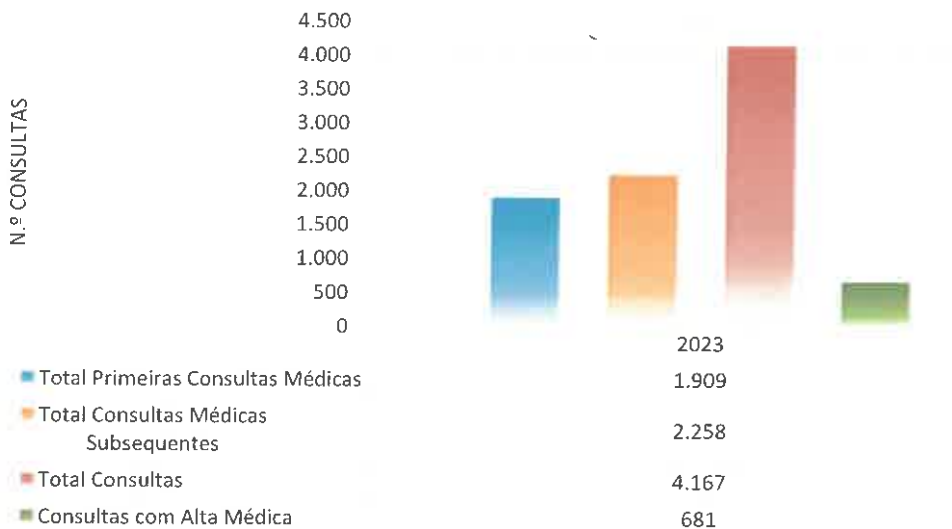
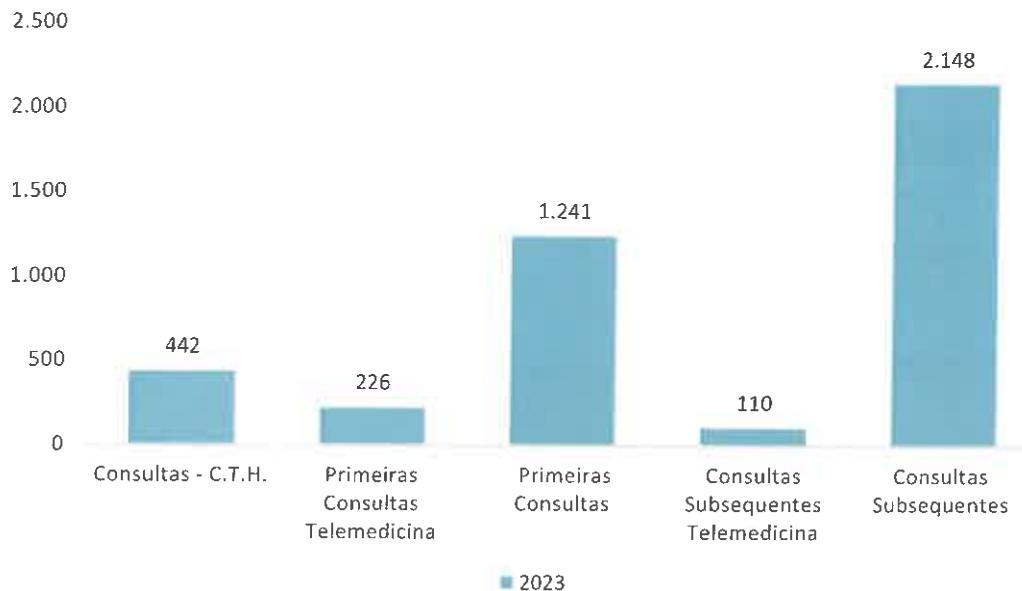


Gráfico 14 com o N.º de consultas por tipologia ano 2023

N.º Consultas por Tipologia

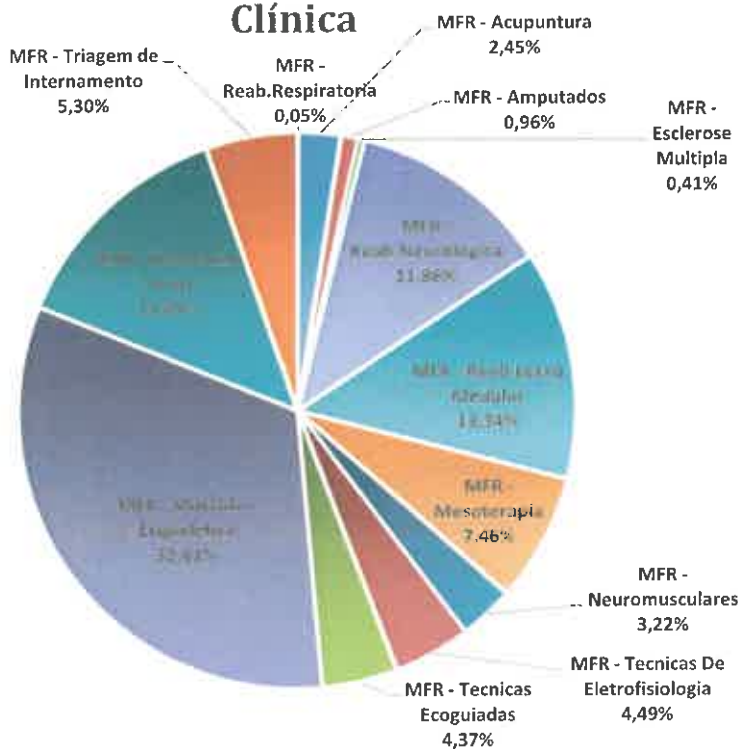


Quadro 11 - N.º de Consultas por Especialidade MFR:

Estrutura da Atividade Clínica	2023		
	1*	Subs.	Total
Consulta Medicina Física Reabilitação	1.909	2.258	4.167
MFR - Acupuntura	15	87	102
MFR - Amputados	12	28	40
MFR - Esclerose Multipla	2	15	17
MFR - Reab.Neurologica	302	192	494
MFR - Reab.Lesao Medular	180	376	556
MFR - Mesoterapia	105	206	311
MFR - Neuromusculares	65	69	134
MFR - Tecnicas De Eletrofisiologia	187		187
MFR - Tecnicas Ecoguiadas	109	73	182
MFR - Musculo - Esqueletica	473	886	1359
MFR - Disturbios Tonus	236	326	562
MFR - Triagem de Internamento	221		221
MFR - Reab.Respiratoria	2		2

Gráfico 15 % consultas por Especialidade:

% Consultas por Estrutura da Atividade Clínica



AMBULATÓRIO - Sessões de tratamento - MCDT's

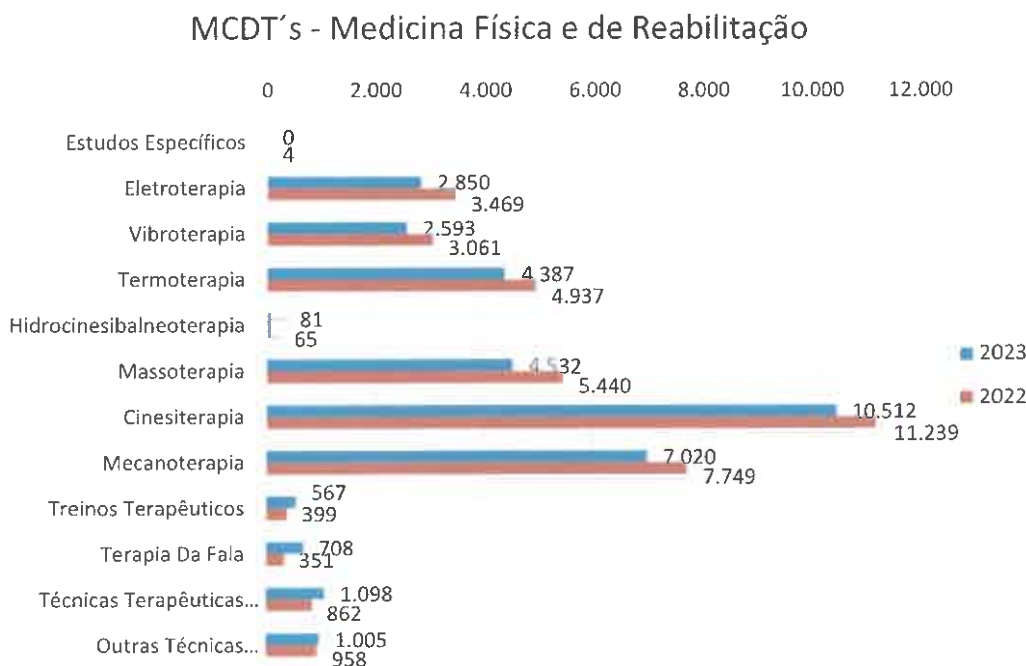
Ao nível geral dos MCDT de MFR, a correção da orgânica da marcação das consultas e da metodologia para o agendamento de tratamentos a doentes em ambulatório, em conjunto com as correções dos meios técnicos e humanos em conjugação com as valências de internamento, comparativamente ao período homólogo teve um decréscimo de 8,26%,

Ao nível dos tratamentos da hidrocinesibalneoterapia (HCT) devido ao muito elevado risco de contaminação por SARS-CoV2 estiveram encerrados e ainda não reabriram, agora, devido a problemas na estrutura do pavilhão e de meios físicos e técnicos.

Quadro 12 - MCDT - Ambulatório anos -2023/2022

MCDT - Ambulatório/Consulta Externa	2023	2022	Variação %
MCDT's de Medicina Física e de Reabilitação			
Estudos Específicos	0	4	-100,00%
Eletroterapia	2.850	3.469	-17,84%
Vibroterapia	2.593	3.061	-15,29%
Termoterapia	4.387	4.937	-11,14%
Hidrocinesibalneoterapia	81	65	24,62%
Massoterapia	4.532	5.440	-16,69%
Cinesiterapia	10.512	11.239	-6,47%
Mecanoterapia	7.020	7.749	-9,41%
Treinos Terapêuticos	567	399	42,11%
Terapia Da Fala	708	351	101,71%
Técnicas Terapêuticas Médicas	1.098	862	27,38%
Outras Técnicas Terapêuticas	1.005	958	4,91%
Total	35.353	38.534	-8,26%

Gráfico 16 Distribuição de MCDT's de MFR 2023/2022:





TELECONSULTA – MFR

Promotor Interno de Telesaúde – Dr.^a Paula Amorim

1. ENQUADRAMENTO

Numa era em que se fala de «Saúde centrada no cidadão», a Telesaúde é um instrumento útil que acompanha o percurso clínico dos doentes, promovendo a integração de cuidados, o aumento da eficiência e o conforto dos doentes.

O avanço da tecnologia abriu portas para uma melhoria da qualidade e da acurácia desses cuidados, invertendo a tendência clássica de serem os doentes a procurarem as instituições para serem as instituições a se moverem em torno das necessidades dos doentes.

2. ATIVIDADES EM TELESAÚDE REALIZADAS EM 2023

A atividade realizada no âmbito da Telesaúde incide em duas áreas: teleconsultas de Triagem de internamento e Teleconsultas de seguimento (subsequentes).

O quadro 13 compara a casuística da Consulta Externa entre 2021, 2022 e 2023. Em 2023 houve um aumento de 242% nas primeiras consultas de Telemedicina e de 679% nas consultas subsequentes comparativamente a 2022. Também a percentagem de teleconsultas em relação ao volume de todas as consultas aumentou, passando de um volume de consultas de 2% em 2022 para 8% em 2023.

Quadro 13 : Casuística da Consulta Externa 2021-2022-2023

Atividade Clínica	2021	2022	2023	Var. Q. 2022/2021	Var. % 2022/2021	Var. Q. 2023/2022	Var. % 2023/2022
Total Consulta Externa Médica	4952	3902	4167	-1050	-21,20%	265	6,79%
Primeiras Consultas Médicas presenciais	2025	1553	1855	-472	-23,31%	302	19,45%
- Primeiras Consultas Telemedicina	1	65	222	64	6400,00%	157	241,54%
Consultas Médicas Subsequentes presenciais	2756	2158	2186	-598	-21,70%	28	1,30%
- Consultas Subsequentes Telemedicina	2	14	109	12	600,00%	95	678,57%
Total Consultas Telemedicina (1.ª e 2.ª)	3	79	331	76	2533,33%	252	318,99%



2.1 TRIAGEM DE INTERNAMENTO

Até 2021 o circuito de triagem para internamento caracterizava-se pela receção de um pedido de internamento via email (email específico para a triagem de internamento), o qual era visualizado pelos diretores dos Serviços de RGA e de LM. A partir do segundo trimestre de 2022 foi criada uma consulta de triagem prévia à consulta presencial de internamento, com o objetivo de aumentar a eficiência e efetividade. Foi proposto que essas consultas de triagem fossem realizadas por teleconsulta entre os Diretores de Serviço do CMRRC-RP e o médico referenciador, com o intuito de evitar deslocações desnecessárias de doentes e otimizar os processos inerentes à transição de cuidados.

De forma a garantir a adequada comunicação entre hospitais, foram contactados os diretores de serviço de MFR dos hospitais da região Centro, aos quais foi explicado o projeto.

Iniciou-se o processo de implementação piloto em 2022 e em 2023 os Serviços de internamento, adotaram como rotina, a teleconsulta de triagem de internamento.

Indicadores de produção

Anteriormente a 2022 não havia métricas iniciais com que comparar pois não eram distinguidas as primeiras consultas para avaliar critérios de internamento (estavam incluídas nas primeiras consultas) e não existia a figura de «consulta de triagem de internamento».

Aida no primeiro trimestre de 2022 os pedidos de internamentos geravam primeiras consultas presenciais onde o médico do CMRRC RP avaliava se o doente reunia critérios de internamento. Apenas no segundo trimestre de 2022 se criou a figura de «Consulta de Triagem de Internamento».

O quadro 14 mostra o resumo no nº total de episódios de internamento em cada um dos Serviços de internamento (admissões ocorridas durante o ano de 2022 e 2023), o número total das Teleconsultas de Triagem de Internamento realizadas por cada um desses Serviços em 2022 e 2023, discriminando qual a percentagem que foi realizada com recurso a Teleconsulta.

Verifica-se que o Serviço de RGA realizou 67 consultas de triagem de internamento em 2022 e 156 em 2023, sendo que 37% das teleconsultas de triagem de internamento não resultaram em internamento em 2022 e 33% em 2023, tendo sido possível aferir se o doente aferia critérios de internamento sem o desconforto do deslocamento do doente.

Serviço de LM realizou 1 consultas de triagem de internamento em 2022 e 37 em 2023, sendo que 30% das teleconsultas de triagem de internamento não resultaram em internamento em 2023.

Quadro 14: episódios de internamento e consultas de triagem de internamento

Serviço de Internamento do CMRRC-RP	Nº Total de episódios de internamento	Nº Total de teleconsultas de triagem para internamento	%	Nº de teleconsultas de triagem de internamento realizadas que não resultaram em internamento	%
2022					
RGA	137	67	49%	25	37%
LVM	139	1	0	1	100%
Total	276	68	25%	26	38%
2023					
RGA	160	156	98%	52	33%
LVM	122	37	30%	11	30%
Total	282	193	68%	63	33%

B
L
[Signature]

Caracterização das Teleconsultas de triagem de internamento Realizadas em 2023

As figuras 1, 2, 3 e 4 descrevem a origem do pedido de internamento, a caracterização demográfica dos doentes (género e idade) e o diagnóstico principal é relativo aos doentes sobre os quais incidiram as teleconsultas, comparando os dados de 2022 e de 2023.

Fig 1: Origem do pedido de internamento

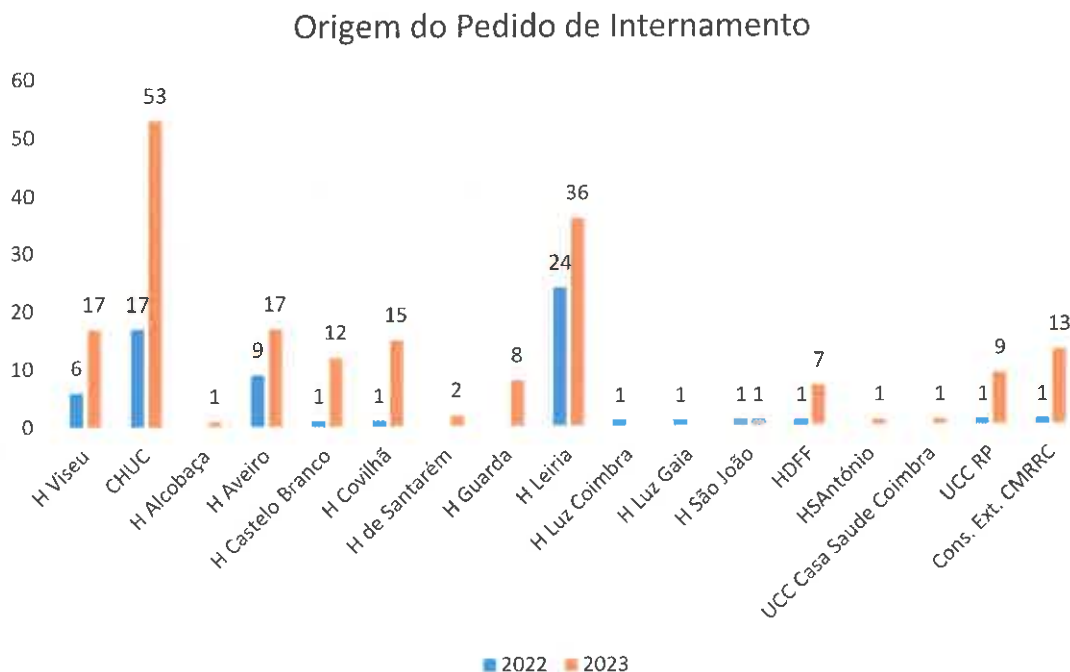


Fig 2: Género

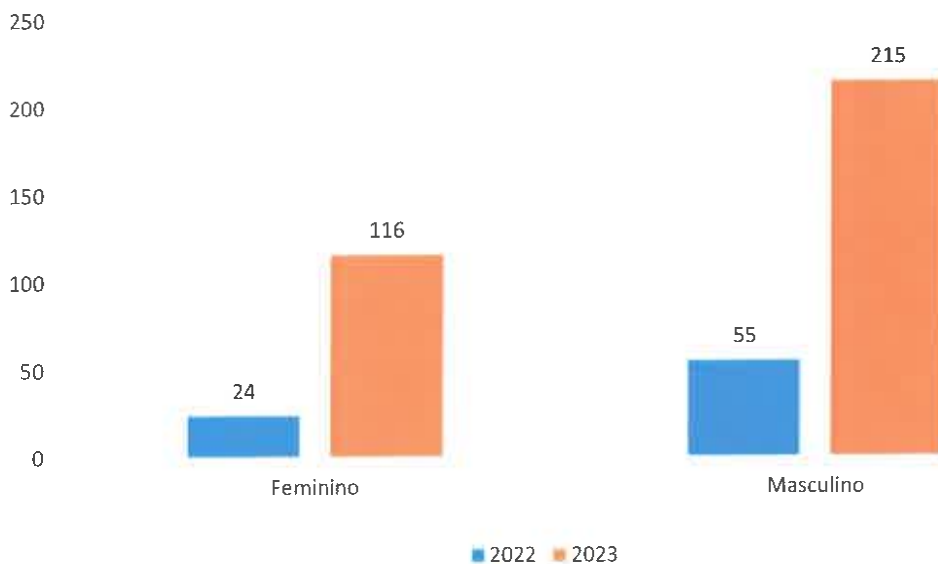


Fig. 2: Grupo Etário

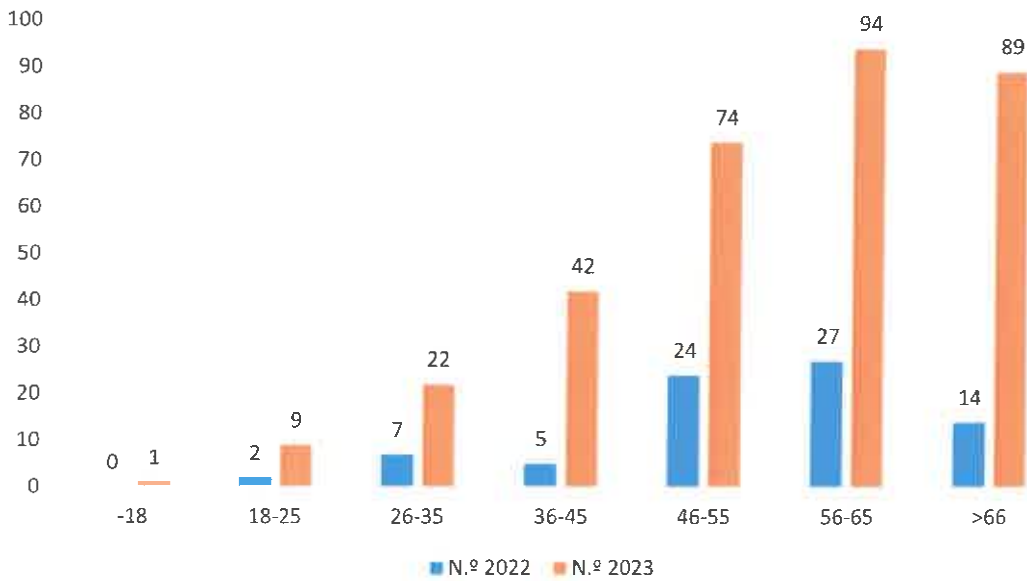
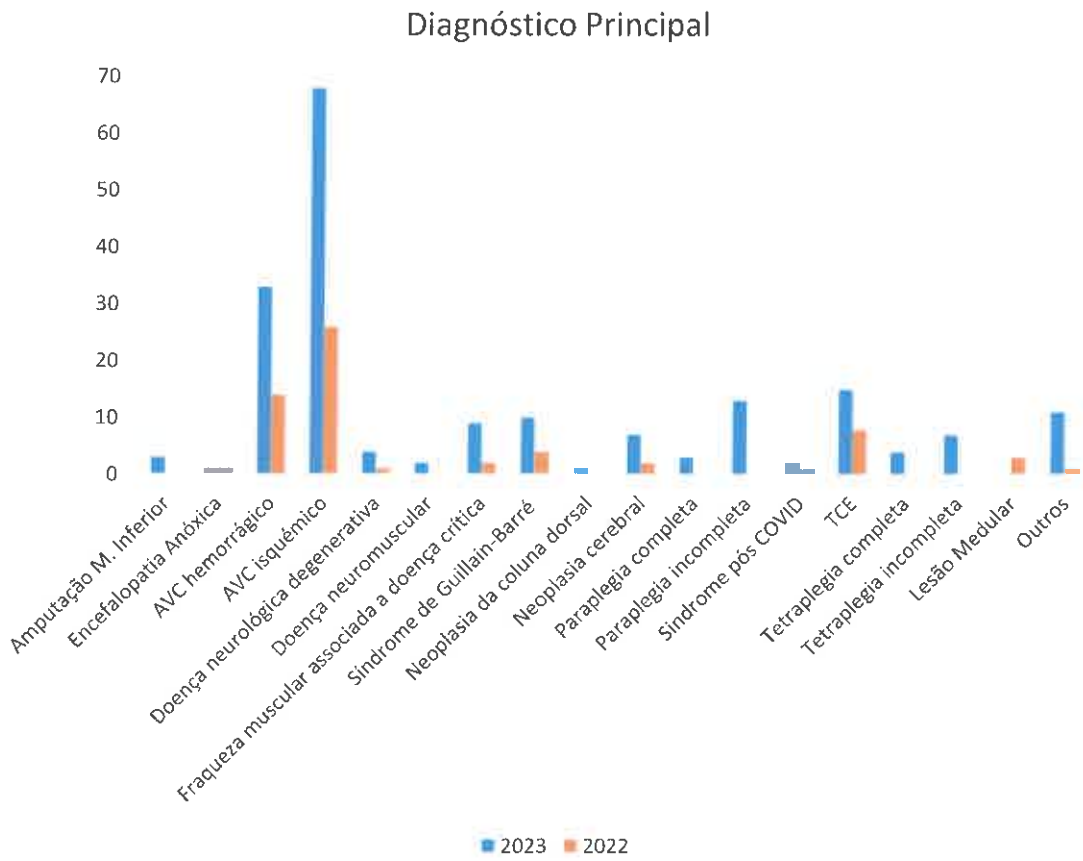


Fig 4: Diagnóstico principal





2.2 TELECONSULTAS SUBSEQUENTES

As teleconsultas, à semelhança das consultas presenciais, podem ter vários objetivos, sendo os mais frequentes: triagem (para internamento ou para consulta), avaliação inicial a pedido de outras especialidades médicas para tratamentos em ambulatório ou em internamento (primeiras consultas), avaliação subsequente a um outro ato médico (consultas subsequentes a MCDT, internamento, prescrição de produtos de apoio, elaboração de relatórios clínicos, etc), monitorização de doenças que cursam com incapacidade crónica (consultas de rotina, que são também consultas subsequentes).

As consultas para triagem de internamento configuram, desde 2022, uma contabilização própria e foram descritas no ponto anterior, sendo um instrumento utilizado no acesso ao internamento; são, por inerência ao objetivo que configuram, primeiras consultas. As teleconsultas subsequentes serão descritas de seguida.

O quadro 15 mostra a casuística de teleconsultas subsequentes, comparando os dados de 2021 e 2022 e 2023. Em 2022 79% das teleconsultas subsequentes foram consultas de MFR Neurológica e de Lesão Medular, sobretudo com doentes pós alta do internamento. Em 2023 71% as teleconsultas subsequentes foram consultas de MFR Neurológica e de Lesão Medular.

Quadro 15: Teleconsultas subsequentes

Especialidade de Consulta	2021	2022	2023
MFR - Musculo - Esqueletica	1	2	17
MFR - Amputados		1	2
MFR - Disturbios Tonus			9
MFR - Reab. Lesão Medular	1	5	28
MFR - Reab. Neurológica		6	49
MFR - Tecnicas Ecoguiadas			3
MFR - Neuromusculares			1
Total Geral	2	14	109

Indicadores económicos

Para além dos indicadores de produção acima descritos, tentou-se fazer uma estimativa dos custos associados ao transporte para as consultas (presenciais) que foram substituídas por teleconsultas.

Para este cálculo foi feito o levantamento da origem dos pedidos de teleconsulta de triagem para internamento, medida a distância entre o respetivo hospital referenciador e o CMRRC-RP e aplicada a tarifa da Portaria n.º 165/2022 de 29 de junho («o valor máximo por quilómetro que pode ser pago pelo transporte não urgente de doentes é de 0,58 euros no caso das ambulâncias e de 0,56 euros para os veículos dedicados ao transporte de doentes (VDTD)») partindo do princípio que praticamente 100% dos transportes desses doentes seriam feitos por ambulância comparticipada pelo SNS, atendendo ao seu expectável grau de incapacidade elevado (superior a 60%). Esse valor foi atualizado a partir de 1 de julho de 2023, através do Despacho n.º 7606/2023 de 21 de julho, passando estar em vigor, para 2023 e 2024, um valor de 0,63 euros no caso das ambulâncias e de 0,60 euros para os veículos dedicados ao transporte de doentes (VDTD).

A tabela 1 pretende evidenciar a estimativa da poupança realizada em transportes através da teleconsulta de internamento. Nas teleconsultas que não resultaram em internamento conseguiu-se aferir a ausência de critérios de internamento em centro de reabilitação através da teleconsulta evitando deslocações desnecessárias e o consequente desconforto para os doentes. Nos restantes casos, as teleconsultas de triagem foram importantes para uma gestão mais eficaz de recursos, agilizando a realização de procedimentos e MCDT no hospital referenciador previamente à admissão no CMRRC-RP, evitando transportes desnecessários. Em 2022 a poupança estimada em transportes para a triagem de internamento foi de 3.263,08€ e em 2023 de 22.264,62€.

Estimativa Poupança - teleconsultas de triagem de internamento:

Tabela 1: estimativa de poupança para o Serviço Nacional de Saúde com as deslocações evitadas através das teleconsultas de triagem de internamento.

Origem do transporte	2022		2023		Variação 2023/2022	
	Total Km	Valor	Total Km	Valor	Q. Total Km	Valor
CHUC	990	574,20 €	4770	2.901,60 €	3780	2.327,40 €
H Viseu	508	294,64 €	4318	2.631,44 €	3810	2.336,80 €
H Alcobaca			218	126,44 €	218	126,44 €
H Aveiro	700	406,00 €	1700	1.056,00 €	1000	650,00 €
H Castelo Branco			6000	3.580,00 €	6000	3.580,00 €
H Covilhã	494	286,52 €	7410	4.421,30 €	6916	4.134,78 €
H de Santarém			300	189,00 €	300	189,00 €
H Guarda			3200	1.896,00 €	3200	1.896,00 €
H Leiria	2408	1.396,64 €	6191	3.676,78 €	3783	2.280,14 €
H Luz Coimbra	86	49,88 €			-86	- 49,88 €
H Luz Gaia					0	- €
H Santarém			300	189,00 €	300	189,00 €
H São João	240	139,20 €	240	139,20 €	0	- €
HDFP			308	183,04 €	308	183,04 €
HSAntónio			240	139,20 €	240	139,20 €
UCC Casa Saude Coimbra			90	52,20 €	90	52,20 €
Domicílio	200	116,00 €	1849	1.083,42 €	1649	967,42 €
Total Geral	5.626	3.263,08 €	37.134	22.264,62 €	31.508	19.001,54 €

Estimativa Poupança - teleconsultas para as consultas presenciais que foram substituídas por teleconsultas:

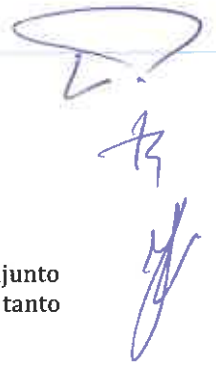
Tabela 2: estimativa de poupança para o Serviço Nacional de Saúde com as deslocações evitadas através das teleconsultas subsequentes

Concelho (domicílio)	2022		2023		Variação 2023/2022	
	Total Km	Valor	Total Km	Valor	Q. Total Km	Valor
Agueda	232	134,56 €			-232	134,56 €
Albergaria A Velha			376	229,88 €	376	229,88 €
Anadia			90	52,20 €	90	52,20 €
Ansiao			514	314,82 €	514	314,82 €
Arganil			424	255,92 €	424	255,92 €
Aveiro	80	46,40 €	192	115,96 €	112	69,56 €
Batalha			200	116,00 €	200	116,00 €
Cantanhede			480	285,10 €	480	285,10 €
Cascais	446	258,68 €	940	592,20 €	494	333,52 €
Castelo Branco			380	239,40 €	380	239,40 €
Castro Daire			520	327,60 €	520	327,60 €
Coimbra			786	486,28 €	786	486,28 €
Covilha			940	568,20 €	940	568,20 €
Felgueiras			340	197,20 €	340	197,20 €
Ferreira Do Zezere			438	265,04 €	438	265,04 €
Fig Castelo Rodrigo			1500	920,00 €	1500	920,00 €
Figueira Da Foz	12	6,96 €	352	213,56 €	340	206,60 €
Figueiro Dos Vinhos			376	236,88 €	376	236,88 €
Guarda			1058	646,54 €	1058	646,54 €
<i>Holanda</i>						
Ilhavo			206	129,78 €	206	129,78 €
Leiria	288	167,04 €	1560	927,70 €	1272	760,66 €
Mira			80	47,90 €	80	47,90 €
Mirandela			520	301,60 €	520	301,60 €
Montemor O Velho	52	30,16 €	162	98,66 €	110	68,50 €
Murtosa			146	91,98 €	146	91,98 €
Nelas			194	122,22 €	194	122,22 €
Oleiros			320	185,60 €	320	185,60 €
Oliveira Do Bairro			276	173,88 €	276	173,88 €
Paredes			254	160,02 €	254	160,02 €
Penacova	108	62,64 €			-108	62,64 €
Pombal			124	78,12 €	124	78,12 €
<i>Ponta Delgada</i>						
Porto			236	148,68 €	236	148,68 €
Porto De Mos	448	259,84 €	714	414,12 €	266	154,28 €
S Joao Da Pesqueira			856	517,98 €	856	517,98 €
Santa Comba Dao	156	90,48 €	254	160,02 €	98	69,54 €
Seia	232	134,56 €	458	277,04 €	226	142,48 €
Seixal			440	277,20 €	440	277,20 €
Sever Do Vouga			172	108,36 €	172	108,36 €
Soure			138	86,94 €	138	86,94 €
Tabua			2	1,26 €	2	1,26 €
Vagos			62	39,06 €	62	39,06 €
Vila Franca De Xira			404	254,52 €	404	254,52 €
Vila Nova De Poiares	128	74,24 €	130	75,40 €	2	1,16 €
Vila Real			416	241,28 €	416	241,28 €
Total Geral	1.111	1.265,56 €	18.030	10.982,10 €	15.848	9.716,54 €

Em 2022 a poupança estimada em transportes para consultas de seguimento foi de 1265,56€€ e em 2023 de 10.982,10€.

A estes custos diretos teriam ainda de ser somados os custos indiretos, “nomeadamente os custos associados aos dias de trabalho perdidos pelo acompanhante que geralmente é um familiar que vem a acompanhar o doente à consulta; esse acompanhamento poderá ser feito também por um enfermeiro do Serviço de proveniência”. Estes custos indiretos são de mais difícil estimativa, pelo que não foram contabilizados, ficando apenas a ressalva.

A acrescentar ainda, que não foi contabilizada a poupança em transportes associadas a teleconsultas realizadas com doentes a residir fora de Portugal Continental (1 teleconsulta com doente a residir na Holanda em 2022 e 2 teleconsultas com doente a residir em Ponta Delgada em 2023).



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, 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 de resposta nas consultas realizadas, por prioridade na triagem:

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

Quadro 16

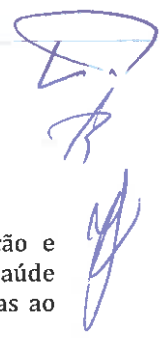
Nível de Acesso e Tipo de Cuidados	TMRG	TRG da Entidade	TR da Entidade Ano 2023
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
De realização “muito prioritária” de acordo com a avaliação em triagem hospitalar	30 (trinta) dias a partir do registo do pedido da consulta no sistema informático CTH pelo médico assistente do centro de saúde	30 dias	19,9 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	46,6 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	83,2 Dias

Nota: Média geral do TR da Entidade – 60,4 Dias.

Nestes Quadros são apresentação 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.

Quadro 17

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TRG	TR 2023
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 Dias	19,9
Prioritária	60 dias	60 Dias	46,6
Prioridade «normal»	150 dias	150 Dias	83,2



RECLAMAÇÕES E ELOGIOS

Responsável: Dr.^a Idalina Melo

O Gabinete do Cidadão é uma estrutura de apoio à gestão, com a competência da promoção e representação dos direitos e interesses dos utentes, enquanto utilizadores do serviço Nacional de Saúde (SNS). Tem ainda como função tratar as exposições (reclamações, elogios e sugestões) realizadas ao CMRRC- Rovisco Pais.

No CMRRC-RP, o Gabinete do Cidadão é constituído por um elemento do Serviço Social (Técnico Superior), designado pelo Conselho Diretivo, que assume a função de responsável pelo seu funcionamento.

Relativamente aos dados estatísticos apurados em 2023, no CMRRC – RP existiram quatro reclamações e vinte e sete elogios. Sendo que o Serviço de Reabilitação Geral de Adultos foi alvo de uma reclamação e recebeu nove elogios, o serviço de Lesionados Medulares uma reclamação e cinco elogios, o serviço de Consulta Externa e Ambulatório recebeu uma reclamação e três elogios e a Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença, uma reclamação e dez elogios.

Existiram quatro sugestões, três para melhoramentos das condições hoteleiras da Unidade Habitacional e uma para melhoramentos das condições hoteleiras da “Pousadinha”, esta, alojamento dos atletas da equipa de Andebol Adaptado.

Quadro 18 e 19

Tipo e Número de Exposições

Reclamações	4
Elogios	27
Sugestões	4

Exposições por Tipo e Número por Serviço

TIPO	SERVIÇOS			
	RGA	LM	UCCC	C. Externa
Reclamações	1	1	1	1
Elogios	9	5	10	3
Sugestões	1	2	0	1



UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA – UCCC-RP

Diretor Técnico: Dr. Jorge Láins

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.

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 se substituindo, de forma alguma, 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 nos 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. Devido à pandemia de COVID 19, a UCCC-RP teve durante período significativo dos anos 2021 e 2022 algumas camas dedicadas exclusivamente aos utentes com infeção por SARS-CoV-2.

Durante o primeiro semestre de 2023, a UCCC-RP teve durante significativo período camas indisponíveis por avarias nas casas de banho, no saneamento. Devido a esta situação, chegaram a estar seis camas em simultâneo, durante os primeiros meses deste ano não foi possível taxas de ocupação $\geq 85\%$ (que permite às Unidades da RNCCI a faturação a 100% de ocupação).

Mesmo com esta condicionante, relativamente à atividade assistencial verifica-se uma melhoria nos indicadores de produção, com mais doentes tratados (416), ou seja mais 21,99% do que no ano anterior. De facto, todos os indicadores revelaram uma melhoria muito significativa. A taxa de ocupação “formal”, isto é, considerando um total de 60 camas foi de 89,33%; a demora média (55,89 dias). De facto, apesar do elevado número de utentes a aguardar “mudança de tipologia”, frequentemente durante longos meses, conseguimos baixar a demora média para 55,89 dias, o que representa uma muito significativa melhoria do tempo de internamento (diminuição na demora média = 10,70%). A situação tem melhorado, mas continuamos a pensar que se deve rever a prática de ECL, em especial a de Leiria.

Apesar da “missão” da UCCC-RP incluir outras patologias, mantém-se um marcado predomínio de utentes vítimas de AVC (32,8 %) e do foro orto-traumatológico (37,8 %). A UCCC-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 25 esclarece bem esta realidade: estiveram internados 76 (22,3 %) de utentes com idade igual ou superior a 85 anos; os utentes entre os 75 e 84 anos totalizaram 109 (32 %), isto é, mais de metade dos utentes tinham pelo menos 75 anos, mais concretamente 185 (54,3 %).

Apesar de estes dados expressarem bem a complexidade exigida no tratamento dos utentes internados na UCCC-RP durante 2022, o resultado final é muito positivo. A maioria dos utentes (61,7 %, n = 224); regressa ao seu domicílio sem necessidade de apoio específico da RNCCI a que acrescem mais 4 (1,1 %) que regressaram ao domicílio com apoio de ECCL. “Apenas” 14,9 % (n = 54) foram transferidos para Unidades de Média Duração (UMDR).



É também relevante notar que os inquéritos que realizamos à data da alta mostram excelente satisfação por parte dos utentes e cuidadores.

Os resultados aqui expostos demonstram o Serviço que a UCC-RP tem prestado à comunidade. Por esta razão, a UCC-RP é uma referência nacional na RNCCI.

Todo o que está bem expresso neste relatório deve-se ao esforço de toda a Equipa da UCC-RP. Ao nível dos recursos humanos, já escassos per si, verificou-se uma marcada taxa de absentismo, de 14,45% na Enfermagem e de 28,87% nos Assistentes Operacionais, um número significativo com profissionais em "ITA" de longa duração, o que demonstra ainda melhor o esforço dos membros da Equipa.

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

A UCC-RP presta Cuidados de Saúde de **elevada qualidade**.

Handwritten signature and initials in blue ink.

ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCCC-RP

Quadro 20

Internamento UCC	2022	2023	Variação % 2022/2023
ENTRADOS	293	365	24,57%
SAÍDOS	290	363	25,17%
DIAS INTERNAMENTO	18890	19563	3,56%
DIAS INTERNAMENTO DOENTES SAÍDOS	18149	20287	11,78%
DEMORA MÉDIA	62,58	55,89	-10,70%
TX OCUPAÇÃO 60 Camas	86,26%	89,33%	3,56%

MOVIMENTO DE DOENTES UCC – 2022

Quadro 21

INTERNAMENTO	Nº DOENTES
DOENTES a 31.12.2022	51
DOENTES ADMITIDOS	365
DOENTES SAÍDOS	363
DOENTES a 31.12.2023	53
DOENTES TRATADOS	416

DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO E GÉNERO

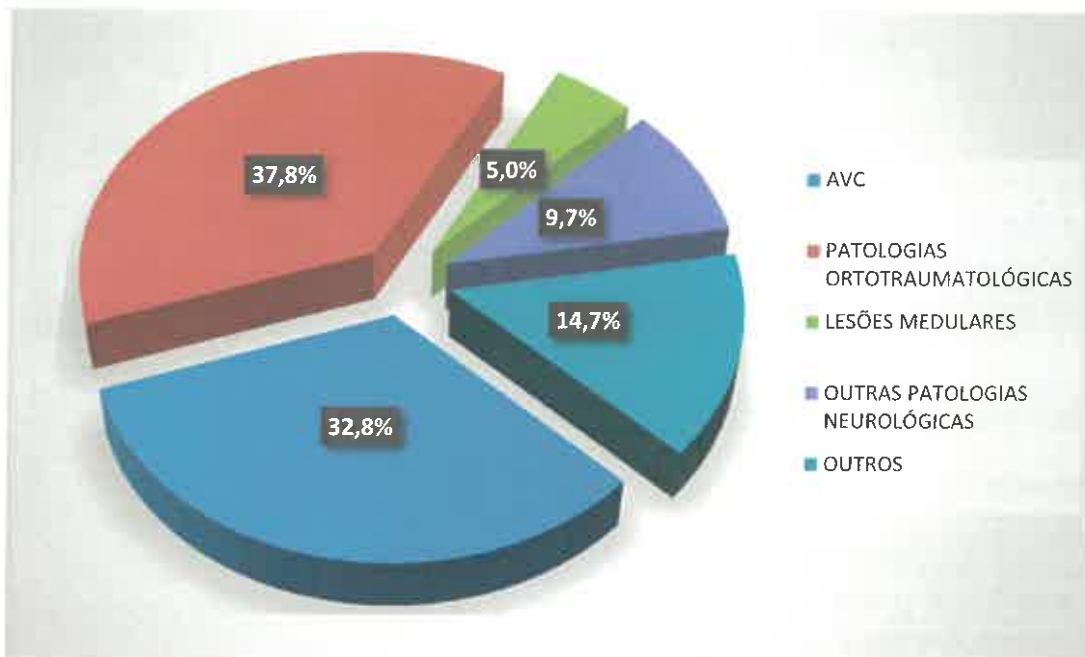
Quadro 22

DIAGNÓSTICO	MASC	FEM	TOTAL	TOTAL %
AVC	66	46	112	32,8%
PATOLOGIAS ORTOTRAUMATOLÓGICAS	42	87	129	37,8%
LESÕES MEDULARES	16	1	17	5,0%
OUTRAS PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS	19	14	33	9,7%
OUTROS	30	20	50	14,7%
TOTAL	173	168	341	100%

Handwritten signature and initials in blue ink.

DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO/PATOLOGIA

Gráfico 17



DOENTES SAÍDOS SEGUNDO O DESTINO

Quadro 23

DESTINO	TOTAL n.º	TOTAL %
ALTA A PEDIDO		0,0%
FALECIDO SEM AUTÓPSIA	8	2,2%
SAÍDA CONTRA PARECER MÉDICO	2	0,6%
OUTRO HOSPITAL	48	13,2%
DOMICÍLIO	224	61,7%
ECCI	4	1,1%
LAR DE IDOSOS	17	4,7%
UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	54	14,9%
UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO	6	1,7%
TOTAL	363	100%

Handwritten signature and initials

DOENTES SAÍDOS COM DESTINO OUTROS HOSPITAIS

Quadro 24

DESTINO	TOTAL
CMRRC-ROVISCO PAIS	36
HD FIGUEIRA DA FOZ	3
HD LEIRIA	2
CHUC	6
INST. PORT. ONCOLOGIA	1
TOTAL	48

DOENTES TRATADOS SEGUNDO A IDADE E GÉNERO

Quadro 25

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL n.º	TOTAL (%)
18 – 24	0	0	0	0,00%
25 – 44	9	5	14	4,11%
45 – 64	48	17	65	19,1%
65 – 74	45	32	77	22,6%
75 – 84	49	60	109	32,0%
>= 85	22	54	76	22,3%
TOTAL	173	168	341	100%

QUALIDADE E SEGURANÇA

COMISSÃO DE QUALIDADE E SEGURANÇA (CQS)

A Comissão da Qualidade e Segurança (CQS) tem como missão a promoção e desenvolvimento da qualidade e da segurança dos cuidados, de forma a satisfazer os objetivos estratégicos do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC – RP), 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 subjacentes à sua prática e de acordo com o Regulamento Interno:

- Respeito pela dignidade humana, diversidade cultural e pelos direitos dos utentes;
- Universalidade no acesso a cuidados de saúde e equidade no tratamento;
- Primazia à pessoa do utente;
- Honestidade, sinceridade e franqueza no relacionamento com os utentes e seus familiares e entre os seus profissionais;
- Elevados padrões de humanização, qualidade e competência técnica e científica dos serviços prestados;
- Espírito de equipa, integridade, confidencialidade, privacidade e cordialidade;
- A mudança como motor do desenvolvimento, focada nos seus profissionais;
- Eficácia e eficiência na utilização de todos os recursos ao seu dispor;
- Responsabilidade social;
- Respeito pelo ambiente;
- Simplicidade e funcionalidade.

À semelhança dos anos anteriores, a CQS elabora um relatório de gestão, com base nas atividades desenvolvidas. O presente documento é referente ao ano de 2023 e pretende apresentar as atividades desenvolvidas pela CQS do CMRRC-RP, analisar o trabalho desenvolvido bem como as dificuldades na implementação das ações planeadas.

CONSTITUIÇÃO DA CQS - CMRRR-RP (CI Nº78/2023)

Tabela 1- Composição da CQS

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Filipe Carvalho	Médico – Presidente	filipecarvalho@roviscopais.min-saude.pt
João Gomes	Médico – UL-PPCIRA	joaoferreiragomes@roviscopais.min-saude.pt
Idalina Nogueira	Técnica Superior de Serviço Social (TSSS) – Gabinete do Cidadão	imelo@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	TSS – Farmácia	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Tânia Domingues	Enf. ^a Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica	tania.domingues@roviscopais.min-saude.pt
Paulo Margalho	Médico	paulo.margalho@roviscopais.min-saude.pt
Anabela Matos	TSDT – Fisioterapeuta	anabelamatos@roviscopais.min-saude.pt
Mariana Ferreira	TSDT – Terapeuta da Fala	marianaferreira@roviscopais.min-saude.pt
Susana Almeida	Enfermeira	susana.almeida@roviscopais.min-saude.pt
Sandra Carvalho de Oliveira	Médica	sandraoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Ana Isabel Rebelo	Assistente Técnica	isabel@roviscopais.min-saude.pt
Paula Bronze	Assistente Operacional	paulabronze@roviscopais.min-saude.pt

ELOS DOS SERVIÇOS	CLÍNICOS	LM – Manuel Inocêncio
		PSM – Carla Santos
		RGA – Margarida Franco
		UCCA – Susana Almeida
		UCC B – Tânia Domingues
	NÃO CLÍNICOS	Aprovisionamento – Maria Natália Costa
		Informática – Francisco Leitão
		SUCH – André Sério

SEGURANÇA E QUALIDADE NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

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 (CD). Desta forma, a CQS ajusta o seu plano de atividades anual em função do plano estratégico emanado pelo Departamento da Qualidade na Saúde (DQS) da Direção-Geral da Saúde (DGS). Relativamente à promoção da melhoria contínua dos cuidados prestados e segurança do doente, a CQS desenvolveu atividades/intervenções, das quais se destacam:



PROCEDIMENTOS GERAIS

Tabela 2 – Listagem de Procedimentos Gerais da CQS

PROCEDIMENTOS GERAIS	PG 01: Notificação de incidentes e eventos adversos	
	PG 02: Alergias e reações adversas medicamentosas	
	PG 03: Medicamentos LASA e Alerta Máximo	
	PG 04: Identificação inequívoca dos doentes	
	PG 05: Prevenção e redução da ocorrência de quedas	
	PG 06: 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	
	PG 11: Tabela Nacional de Funcionalidade	
	PG 12: Prevenção de UPP	
	PG 13: Cuidados post-mortem	
	PG 14: Avaliação do risco nutricional	
	PG 15: Consentimento informado	
INSTRUÇÕES DE TRABALHO	IT 01: Prevenção de Úlceras por pressão	
DOCUMENTOS CONJUNTOS	CQS/UL-PPCIRA	Regulamento de visitas




ANÁLISE E GESTÃO DE INCIDENTES

No decorrer do ano de 2023, foi reforçado junto das equipas, a importância da notificação com o intuito da melhoria contínua e crescimento institucional. A validação das notificações de incidentes e eventos adversos na plataforma Notific@ foi efetuada com regularidade, com respetiva análise e validação da informação

O NOTIFICA – Segurança do Doente, permite a notificação, a gestão e o acompanhamento de incidentes notificados num único sistema. Possibilita ao notificador, o fornecimento de informação com maior detalhe sobre os incidentes e a validação de um resumo da sua notificação antes da submissão, facilitando a análise por parte dos gestores de incidentes.

Neste sistema de notificação pode ser reportado qualquer incidente relacionado com a prestação de cuidados de saúde, gerador ou não de dano para o doente, nomeadamente:

- acidentes do doente (quedas, úlceras por pressão, outros);
- comportamento (tanto da parte dos profissionais da instituição de saúde, como do doente);
- dieta/alimentação;
- dispositivos/equipamento médico;
- documentação (registos médicos ou de enfermagem, relatórios clínicos, outros);
- infeção associada aos cuidados de saúde;
- infraestrutura / edifício / instalações;
- medicação / fluídos intravenosos (medicamentos LASA - Look Alike Sound Alike, dose, preparação, outros);
- oxigénio / gás / vapor;
- processo / procedimento clínico (diagnóstico, avaliação, procedimento / tratamento, outros);
- processo administrativo (admissão, marcação, referenciação, outros); recursos/gestão organizacional;
- sangue / hemoderivados.

Confidencial e anónimo, o NOTIFICA - Segurança do Doente não permite a identificação de quem faz uma notificação, nem do profissional ou profissionais envolvidos num incidente. Este sistema não é punitivo, ou seja, pretende contribuir para compreender e aprender com o erro, de modo a prevenir que este se repita no futuro.

É um sistema de alerta para circunstâncias ou factos no âmbito da prestação de cuidados de saúde que necessitam ou devem ser objeto de análise e/ou de um plano de melhoria. Desta forma, a Segurança do Doente é reforçada e os cuidados de saúde tornam-se mais seguros.

Os incidentes relacionados com a violência sobre os profissionais de saúde e com dispositivos médicos corto-perfurantes mantêm a sua notificação na plataforma anterior.

Link de acesso: <https://www.dgs.pt/formulario-notifica.aspx>

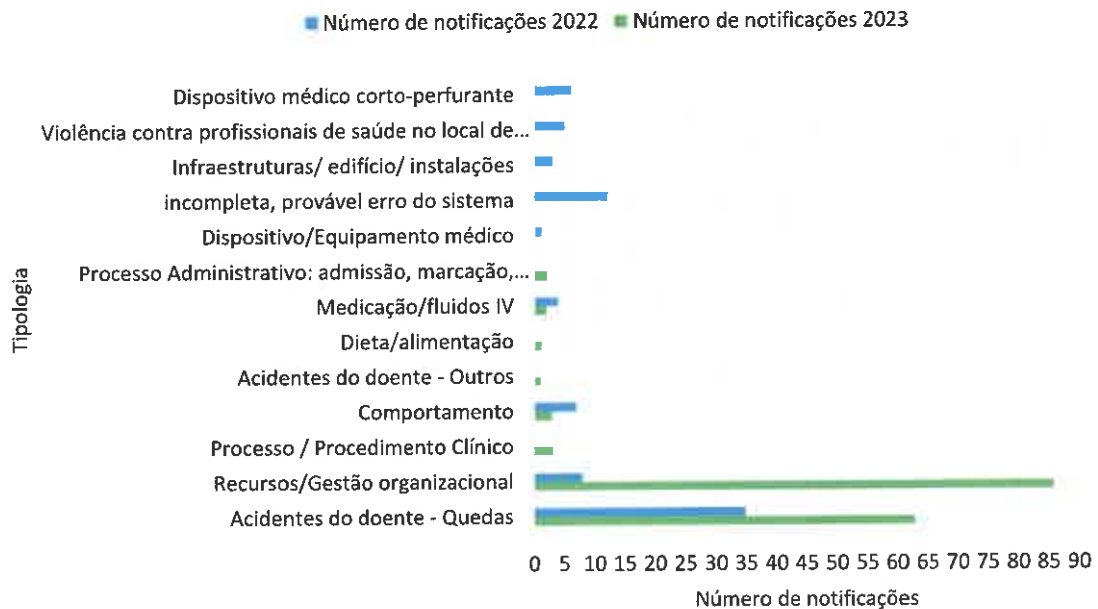
Handwritten notes and signatures in blue ink.

Tabela 3- Número e tipologia das notificações

Tipologia	Número de notificações 2023*	Número de notificações 2022
Acidentes do doente - Quedas	63	35
Recursos/Gestão organizacional	86	8
Processo / Procedimento Clínico	3	0
Comportamento	3	7
Acidentes do doente - Outros	1	0
Dieta/alimentação	1	0
Medicação/fluidos IV	2	4
Processo Administrativo: admissão, marcação, referenciação, etc.	2	0
Dispositivo/Equipamento médico	0	1
incompleta, provável erro do sistema	0	12
Infraestruturas/ edifício/ instalações	0	3
Violência contra profissionais de saúde no local de trabalho	0	5
Dispositivo médico corto-perfurante	0	6
Total	161	81

* Dados extraídos a 30 de janeiro de 2024 - Notifica

Gráfico 18 - Notificações 2023 e 2022



Durante o ano 2023, verificou-se um aumento no número de notificações, com um total de 161 notificações, com uma maior representatividade na “tipologia” recursos/gestão organizacional, seguido das quedas. Relativamente elevada representatividade das notificações relacionadas com recursos/gestão organizacional esteve relacionado com um período de elevada taxa de absentismo.

Desta forma, foram encetadas todas as diligências possíveis, para a contratação/recrutamento de Enfermeiros e Assistentes Operacionais, tentando, a todo o tempo, fazer face à carência de pessoal através dos recursos internos disponíveis, para garantir o regular funcionamento dos serviços.

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 continuidade à monitorização dos 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 como 5º sinal vital. No que respeita à obtenção dos indicadores, a informação foi extraída do sistema BI Hospital (dados migram diretamente do SClínico®), com exceção do indicador da taxa de prevalência da dor, dado que não é contemplado no BI Hospitalar.

Na tabela 4, 5 e 6 serão apresentados os dados, por serviço de internamento, durante o ano de 2022, fazendo-se referência aos resultados globais do CMRRC-RP do ano 2022 e 2023.

2.3.1. Dor

Tabela 4 - Taxa de Prevalência da dor relativa ao ano 2023

Indicador	Unidade de Internamento				Global 2023	Global 2022
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Dor (Taxa de prevalência)	13,52 %	1,89%	2,25%	2,43%	5,02	5,82%

A dor é uma realidade complexa e multidimensional, que afeta de forma global a qualidade de vida da pessoa. O controlo da dor é um direito dos utentes e um dever dos profissionais de saúde. Por este motivo é considerada como 5º sinal vital, sendo norma de boa prática o seu diagnóstico, avaliação e registo.

Verifica-se, no contexto do CMRRC-RP, uma melhoria ao nível da taxa de prevalência do ano de 2022 para o ano de 2023, com uma diminuição de 5,82% para 5,02%. Deste modo, apela-se à monitorização regular e intervenção precoce com posterior reavaliação da mesma, só assim se atinge o sucesso terapêutico.

2.3.2. Úlceras por Pressão

Tabela 5 - Dados relativos às Úlceras por Pressão

UPP	Unidade de Internamento				Global 2023	Global 2022
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Taxa de prevalência	21,1%	5,4%	12,1%	5,7%	9,9%	17,2%
Taxa de incidência	8,8%	4,3%	7,5%	3,8%	5,8%	9,8%

Fonte:

BI Hospitalar - SClínico (SPMS) - Dados consultados a 22/01/24

Handwritten notes and signatures in blue ink.

As UPP constituem um problema de saúde pública e um forte indicador da qualidade dos cuidados prestados. A sua presença é causadora de diminuição da qualidade de vida dos utentes e seus cuidadores, com impacto negativo tanto ao nível do sofrimento como ao nível socioeconómico, nomeadamente no aumento de consumo de recursos. Vários estudos indicam que a presença de UPP leva a um aumento do número de dias de internamento e readmissões, com encargos financeiros acrescidos. É de salientar, que a evidência científica revela que 95% das UPP seriam prevenidas através da identificação precoce do grau de risco e implementação de medidas preventivas.

O conhecimento da etiologia e dos fatores de risco para o desenvolvimento de UPP são fundamentais para a definição de estratégias de prevenção. Salienta-se, a importância da avaliação do risco no planeamento e, implementação de medidas preventivas e de tratamento. Além disso, o registo e a caracterização das UPP são essenciais para efetuar uma monitorização adequada dos cuidados de enfermagem, com vista à melhoria contínua.

A taxa de prevalência de úlceras por pressão ao nível global do CMRRC-RP, no ano de 2023 é de 9,9%. É fundamental zelar pela melhoria contínua dos cuidados, prevenindo o aparecimento de novos casos. Continua-se a monitorizar o risco de úlcera, à entrada e de 48/48h pela aplicação da escala de Braden.

Existe uma preocupação acrescida em avaliar a pele do utente à admissão para verificação da presença de úlceras. Na presença de UPP à admissão preconiza-se o estabelecimento do diagnóstico durante o intervalo de 6h após a admissão. Se o mesmo não for realizado, a UPP será considerada como adquirida na nossa instituição. Relativamente aos indicadores relacionados com as UPP, é de referir a importância da elaboração do PG 12: Prevenção de UPP divulgado a 22/09/2021.

Este procedimento serve de referencial dos cuidados a prestar e da monitorização a realizar, tendo em vista a melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem.

2.3.3. Quedas

Tabela 6 - Dados relativos às Quedas

Quedas	Unidade de Internamento				Global	Global
	LM	RGA	UCCA	UCCB	2023	2022
Taxa de incidência	5,3%	8,6%	5,6%	3,8%	5,8%	14,1%
Taxa de efetividade na prevenção de complicações	100%	94,44%	93,10%	96%	94,81	100%
Nº de episódios com Queda	3	8	6	4	21	87

Fonte: BI Hospitalar - SClínico (SPMS) – Dados consultados a 22/01/24

As quedas estão na origem de uma significativa morbilidade ou mortalidade, sendo uma das principais causas de internamento hospitalar. Quando ocorrem em contexto hospitalar representam um problema com necessidade de implementação de estratégias preventivas. Podem causar danos ligeiros, moderados ou graves tais como hemorragias intracranianas, danos psicológicos, declínio funcional e prolongamento do tempo de internamento com consequente aumento dos custos ou morte.

A taxa de incidência de quedas, global do CMRRC-RP, no ano de 2023 é de 5,8%. Verifica-se uma taxa de efetividade na prevenção de complicações a nível global de 94,81%. Estes resultados indicam a necessidade de manter as medidas preventivas e a formação dos profissionais nesta área, tendo em vista a melhoria contínua e a qualidade dos cuidados prestados. A prevenção de quedas, constitui um desafio para os profissionais de saúde, sobretudo na área da reabilitação.

2.4. MONITORIZAÇÃO DA TABELA NACIONAL DE FUNCIONALIDADE

A funcionalidade refere-se à capacidade da pessoa para realizar as atividades da vida diária e para participar em várias situações da vida e da sociedade, incluindo, desta forma, as dimensões física, emocional e cognitiva. Logo, a avaliação funcional refere-se ao processo de identificar e descrever, num contínuo, a funcionalidade da pessoa.

Neste contexto a OMS defende que o grau de funcionalidade poderá ser um indicador dos resultados e ganhos em saúde. A implementação do registo sistemático da funcionalidade permite, ao longo do tempo, medir a evolução da funcionalidade, como indicador de saúde, contribuindo, assim, para uma mais adequada e racional alocação de recursos, monitorização de resultados das intervenções de saúde e sociais.

Tabela 7 - Taxa de avaliação da TNF 2023

TNF	Unidade de Internamento			Global
	LM	RGA	UCCC*	
Total de pessoas admitidas elegíveis para a aplicação da TNF	82	187	336	605
Nº total de pessoas com alta e registo TNF	79	187	309	575
Total de pessoas não elegíveis (óbito, agudização, saída em dia de greve)	3	0	27	30
Taxa de avaliação da TNF (entrada e saída)	96,34%	100%	91,96%	95%

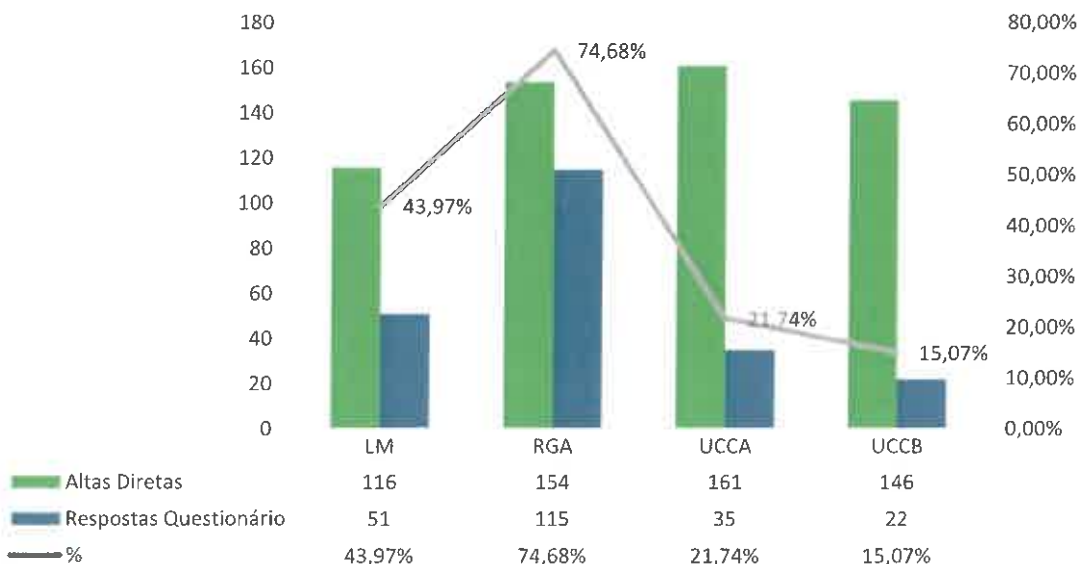
*Dados TNF - Fonte SI RNCCI

3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

A avaliação da satisfação dos utentes é fundamental para obter indicadores importantes na implementação de estratégias de melhoria contínua de qualidade dos cuidados de saúde, apoiados pela opinião de quem recebe esses cuidados.

No seguinte gráfico verifica-se a taxa de preenchimento dos inquéritos de satisfação por serviços.

Gráfico 19 - Taxa de preenchimento dos inquéritos de satisfação 2023



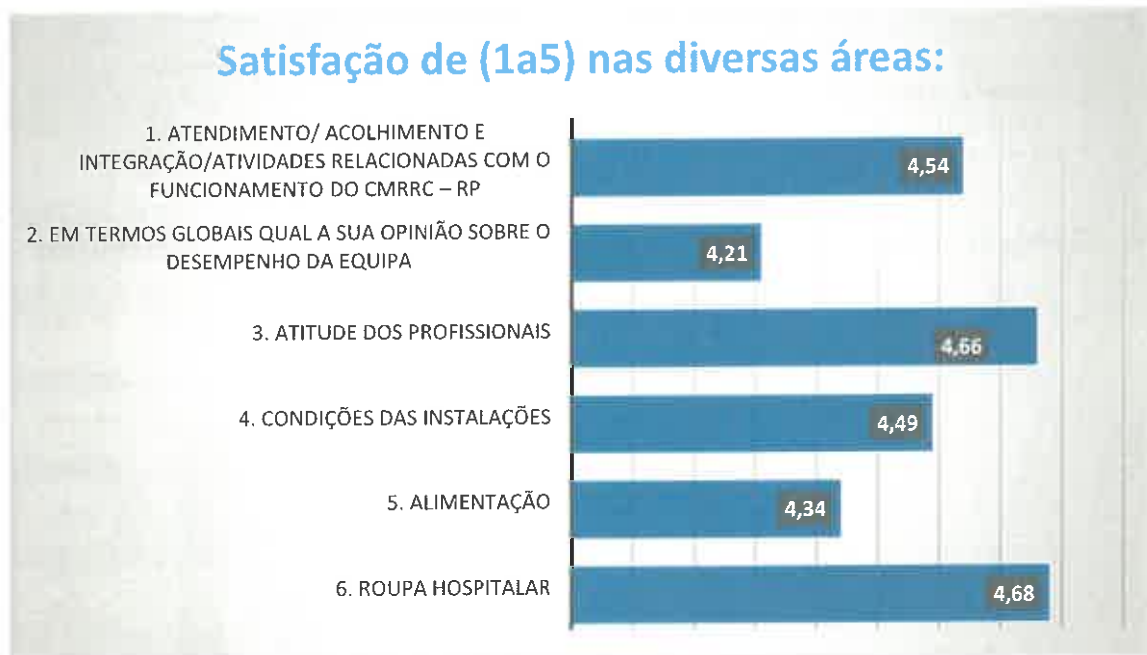
Os inquéritos de satisfação são uma importante ferramenta que visa a medição do grau de satisfação dos utentes, através da colocação de questões estratégicas aquando da sua alta clínica. A sua aplicação permite, assim, avaliar a qualidade dos serviços prestados o que se torna essencial para:

- constituir um juízo crítico no que concerne aos cuidados prestados, nomeadamente os valores, expectativas, experiências e perspetivas dos utentes;
- identificar elementos que precisem de ser melhorados de acordo com a opinião emanada pelos utentes;
- perceber se são atingidos resultados que refletem a prática clínica.

A envolvência dos utentes na avaliação da qualidade, nas diversas áreas da prestação de cuidados de saúde, permite a participação ativa, dos mesmos, nas decisões da sua saúde e no funcionamento de sistema de saúde, contribuindo para a formação de cidadãos participativos.

Seguidamente, serão apresentados os resultados dos inquéritos de satisfação:

Gráfico 20



No final do questionário pede-se uma avaliação global do internamento e 92,11% dos inquiridos recomendavam, com toda a certeza, o serviço/instituição a um amigo ou familiar.

À questão se o serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades 86,40% responderam que estavam totalmente satisfeitos e pouco mais de 0,44 % pouco ou nada satisfeitos.

No que respeita à confiança 89,91% dos questionados estão totalmente satisfeitos e 0,44% pouco satisfeitos.

Gráfico 21 - Recomendaria o serviço/instituição a um amigo ou familiar

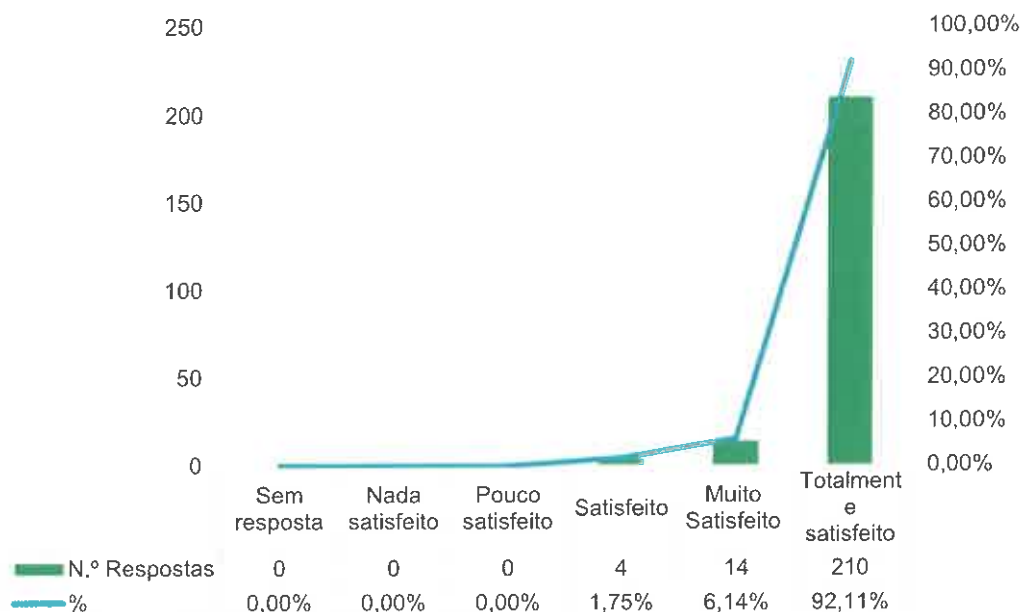
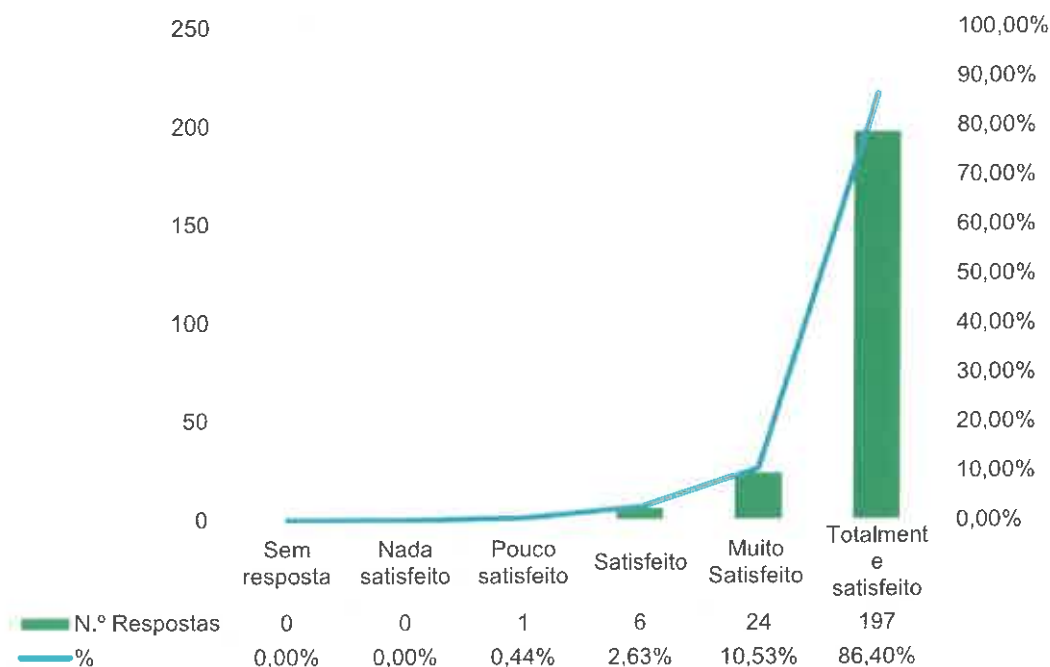
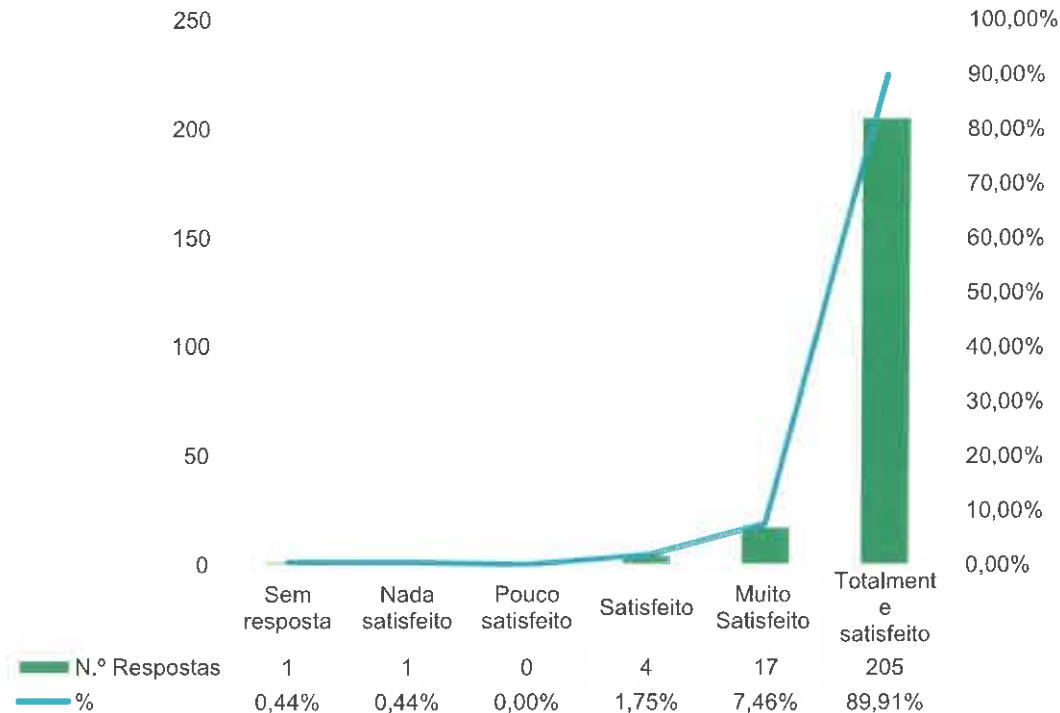


Gráfico 22 - O serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades



Handwritten initials and signature.

Gráfico 23 - Sentiu confiança e segurança durante o internamento



Handwritten signature.

COLABORAÇÃO NA NEWSLETTER

Com a disponibilidade de tempo adstrito a profissionais pertencentes à CQS, foi possível ainda dar contributo à newsletter com as quatro edições relativas ao ano 2023. Destaca-se a importância da promoção da comunicação intrainstitucional na coesão dos profissionais e no desenvolvimento de um verdadeiro espírito de equipa institucional.

CONCLUSÃO

Fomentar a segurança do utente bem como a qualidade dos cuidados prestados, envolve a prevenção e diminuição dos erros. Atualmente, é fundamental capacitar os profissionais no âmbito da segurança e gestão do risco associados aos cuidados de saúde, tendo em conta as orientações do Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026.

A melhoria da segurança do utente requer inevitavelmente mudança, vontade, esforço e muita persistência, com implicações concretas na prática clínica.

UL - PPCIRA

UNIDADE LOCAL - PROGRAMA DE PREVENÇÃO E CONTROLO DE INFEÇÕES E DE RESISTÊNCIA AOS ANTIMICROBIANOS (UL - PPCIRA)

O UL-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.

Ao GCL do PPCIRA do Centro de Medicina de Reabilitação do Centro – Rovisco Pais (CMRRC- RP) compete, com o apoio e compromisso do Conselho de Diretivo (CD), o cumprimento das diretrizes do Despacho nº 15423/2013, revogado em setembro 2022 pelo Despacho n.º 10901/2022.

À semelhança dos anos anteriores, a UL-PPCIRA elabora um relatório de gestão, com base nas atividades desenvolvidas, bem como as dificuldades na implementação das ações planeadas.

Núcleo Coordenador

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO
João Gomes	Médico / Coordenador
Inês Lucas	Médica / SRGA
Ana Carolina Lourenço	Médica / SRGA
Ana Sofia Matias	Enfermeira Coordenadora
Carla Oliveira	Serviços Farmacêuticos
Isabel Brito	Laboratório - HDFS

Elos UL-PPCIRA

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO
Inês Lucas	Médica / SRGA
Andreia Sansana	Enfermeira / SRGA
Tatiana Marques	TSDT / SRGA
Marta Gonçalves	Médico / UCCA e UCCB
Sara Páscoa Seça	Enfermeira / UCCA
Tânia Domingues	Enfermeira / UCCB
Inês Silva	TSDT / UCCA e UCCB
Paulo Margalho	Médico / SLM
Rita Almeida	Enfermeira / SLM
Tiago Correia	TSDT / SLM
Inês Campos	Médica / PSM
Ana Sofia Matias	Enfermeira / PSM
Luís Cunha	TSDT / PSM
Sónia Matos	TSDT / Fala
Rita Ferreira	TSDT / Ocupacional

O UL-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.

Atividades:

1. ATRIBUIÇÃO DE TEMPO PROTEGIDO AOS PROFISSIONAIS
2. PROMOVER A ADEÇÃO DAS INSTITUIÇÕES DE SAÚDE À ESTRATÉGIA MULTIMODAL EM PRECAUÇÕES BÁSICAS DE CONTROLO DE INFEÇÃO
 - 2.1. COLOCAÇÃO DO DOENTE
 - 2.2. HIGIENE DAS MÃOS
 - 2.2.1. AUDITORIA HIGIENE DAS MÃOS

Desde o ano de 2020 verifica-se um aumento significativo no número de auditorias realizadas, relativamente aos anos anteriores.



Figura 1 Evolução do número de auditorias realizadas à Higiene das mãos no CMRRC-RP (2019 a 2023)

Dando resposta à primeira ação do 5º objetivo estratégico do PNSD, promoção e adesão das instituições de saúde à estratégia multimodal em Precauções Básicas de Controlo de Infeção, de acordo com o preconizado pelo PPCIRA e metas previstas para 2026 apresenta-se, de seguida, a evolução da adesão dos profissionais de saúde do CMRRC-RP nos últimos 4 anos. Desta forma, considera-se muito positiva esta evolução e acredita-se que é possível alcançar a meta proposta até 2030, ultrapassando os 90% de adesão no primeiro momento de higiene das mãos.

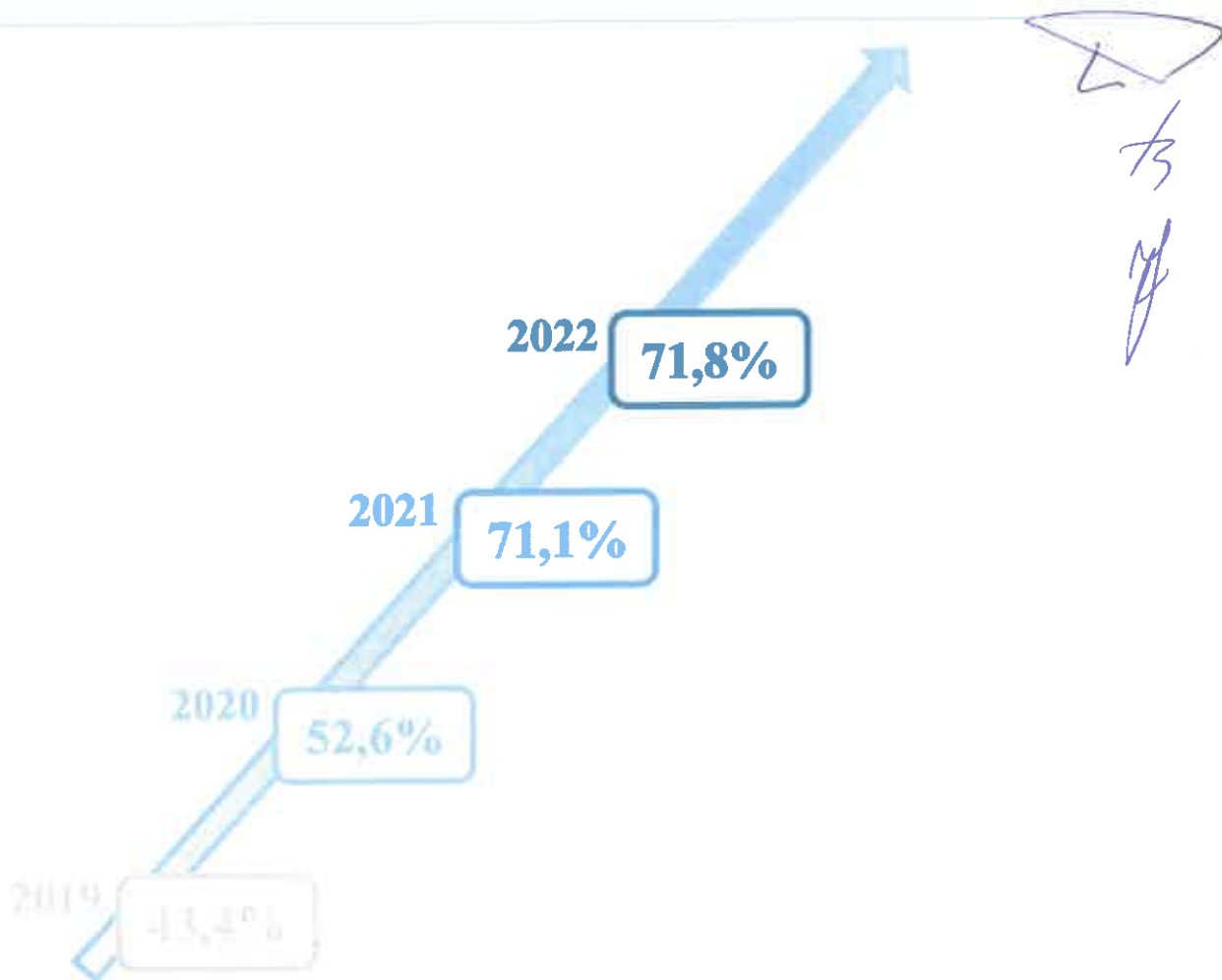


Figura 2 Evolução da Taxa de adesão no primeiro momento da higiene das mãos (2019 a 2023)

2.2.2. AUDITORIA USO DE LUVAS

Também a evolução do Índice Global de Qualidade do Processo face ao uso de luvas no CMRRC-RP é muito positiva.

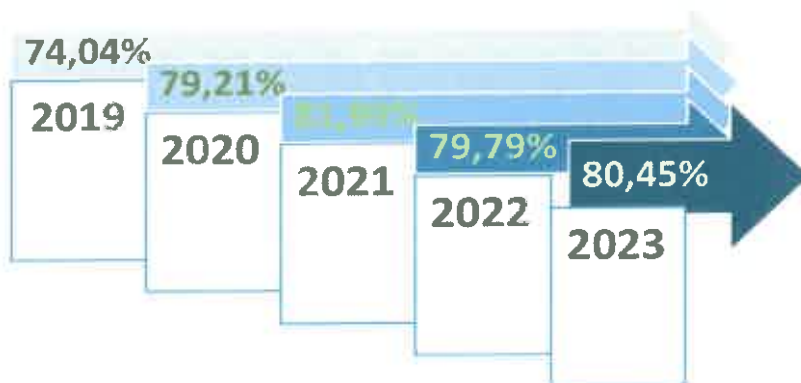


Figura 3: Evolução do Índice de Qualidade do processo Uso de Luvas no CMRRC-RP (2019 a 2023)

2.2.3. CONSUMO DE SABA

- 2.3. ETIQUETA RESPIRATÓRIA
- 2.4. UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)
- 2.5. DESCONTAMINAÇÃO DO EQUIPAMENTO CLÍNICO
- 2.6. CONTROLO AMBIENTAL
- 2.7. MANUSEAMENTO SEGURO DA ROUPA
- 2.8. RECOLHA SEGURA DE RESÍDUOS
- 2.9. PRÁTICAS SEGURAS NA PREPARAÇÃO E ADMINISTRAÇÃO DE INJETÁVEIS
- 2.10. EXPOSIÇÃO A AGENTES MICROBIANOS NO LOCAL DE TRABALHO

3. IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

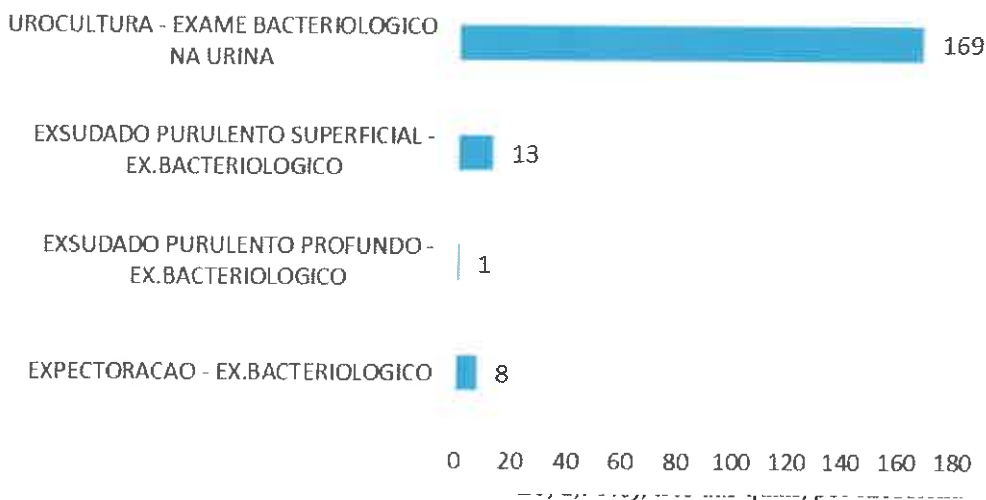
A implementação de programas de VE é de extrema importância e uma ferramenta essencial para garantir a segurança do doente e a qualidade do atendimento em saúde. Estes programas são uma parte integrante de qualquer estratégia eficaz no controlo de infeções.

3.1. ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS

om microorganismo identificado, sendo na sua grande maioria, (n=169; 88,5%) uroculturas. Durante o ano de 2023 verificaram-se 648 internamentos, dos quais resultaram 191 exames culturais

Gráfico 24 – Número de Análises Culturais realizadas em 2023

Número de Análises Culturais realizadas em 2023



Verificaram-se cinco uroculturas positivas para EPC (n pneumoniae).

A orientação da UL-PPCIRA, de acordo com as mais recentes Guidelines, define não realizar uroculturas por rotina, mas somente em situações em que os critérios clínicos o justifiquem. Têm sido aplicadas estratégias de melhoria, no sentido de diminuir a percentagem de uroculturas sem significado bacteriológico, nomeadamente, acompanhamento e vigilância na técnica de colheita, melhoria do material utilizado, informação/formação aos profissionais para o pedido apenas quando o doente apresente critérios clínicos que o justifique, no entanto, mantém-se uma percentagem elevada de uroculturas sem significado bacteriológico (62% em 2023 face a 64% em 2022). Atribuímos estes resultados essencialmente à tipologia dos doentes, pelo seu risco de colonização por vários microorganismos:

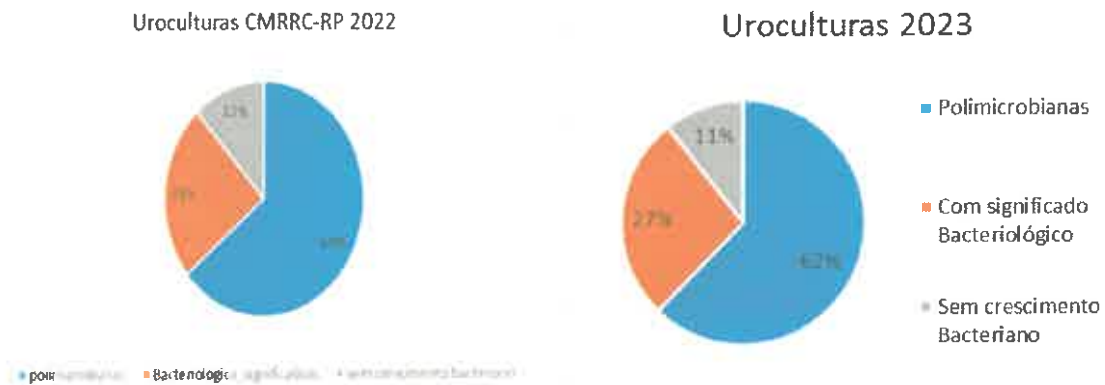
Handwritten mark

Handwritten mark

Handwritten mark

- Elevado número de doentes sujeitos a cateterização vesical;
- Idade avançada;
- Internamentos prévios e prolongados;
- Indisponibilidade de laboratório de análises durante o fim-de-semana e feriados, circunstância que pode levar à deterioração da qualidade das amostras colhidas.

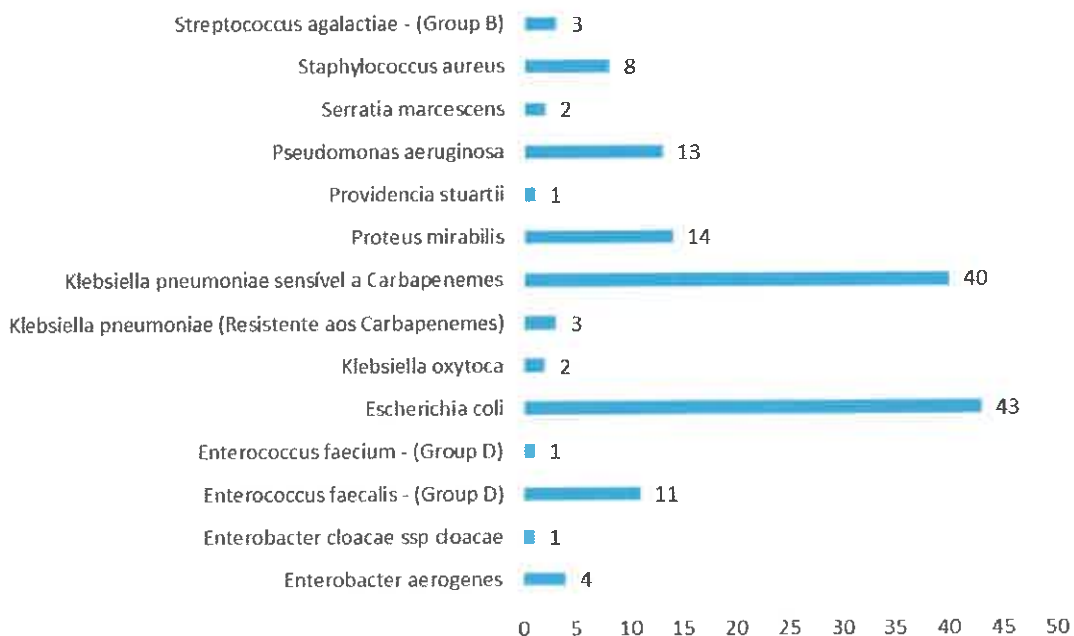
Gráficos 25 e 26



Apresentam-se sob a forma de gráfico, os microrganismos identificados no CMRRC-RP, ao longo do ano 2023.

Gráfico 26 -

Microorganismos Identificados CMRRCRP 2023

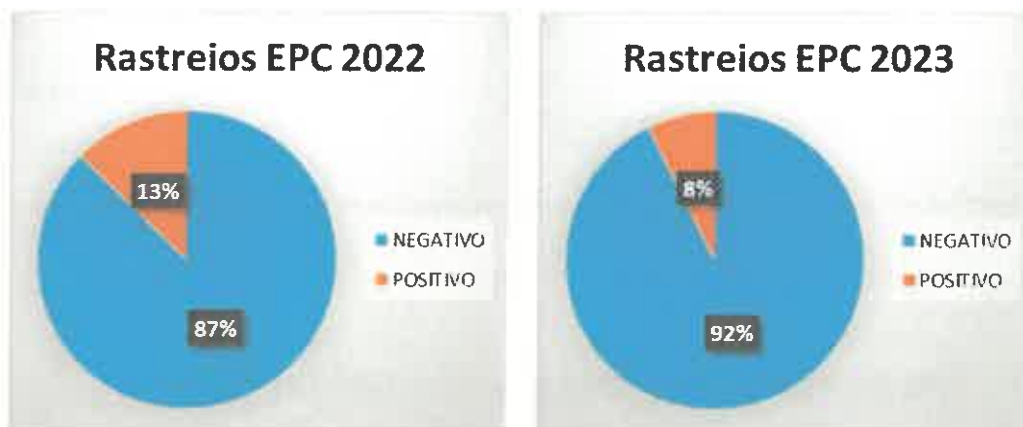


O PNSD 2021-2026 apresenta como meta para 2026 “Reduzir em, pelo menos, 30% a incidência da infeção urinária associada a cateter vesical”, pelo que futuramente pretendemos avaliar a percentagem de utentes sujeitos a cateterização vesical e identificar a percentagem de doentes que desenvolvem ITU associadas à cateterização vesical e a sua evolução até 2026, após revisão da Norma Clínica Associada que data agosto 2022

3.2. RASTREIOS À ADMISSÃO (EPC e MRSA)

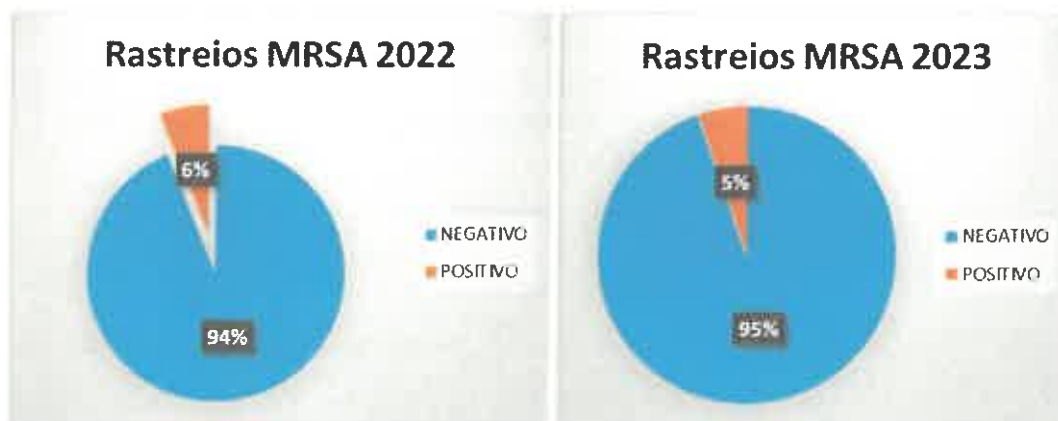
A resistência a antibióticos entre os bacilos Gram negativo representa um importante problema no tratamento de infeções hospitalares, e mais recentemente, de infeções comunitárias. A produção de β -lactamases de espectro alargado (ESBL) é o principal mecanismo de resistência aos antibióticos β -lactâmicos em bactérias da família Enterobacteriaceae. O relatório do Centro Europeu de Controlo de Doenças (ECDC) sobre resistências a antibióticos na Europa foi atualizado com os dados do ano de 2022. A monitorização efetuada pelo Laboratório de Microbiologia do HDFF, a par do registo de informação em excel pela UL-PPCIRA, permitiu a análise dos dados do CMRRC-RP referentes a 2023, constatando-se uma evolução favorável comparativamente ao ano de 2022, com uma redução de 5% na taxa de prevalência de EPC à admissão no CMRRC-RP (13% rastreios positivos para EPC em 2022 e 8% em 2023).

Gráfico 27 e 28



Importa ainda salientar que, com a implementação da Norma DGS 004/2023 – Avaliação de risco e rastreio de Enterobacteriaceae Produtores de Carbapenemases (EPC) e de Staphylococcus Aureus Resistente a Meticilina (SAMR) à admissão hospitalar e durante o internamento, diminuíram-se os custos relativos à realização de rastreios de admissão. Dos 648 internamentos verificados em 2023, realizaram-se apenas 386 rastreios para EPC e 406 rastreios para MRSA, tendo-se constatado uma ligeira diminuição da taxa de prevalência de MRSA à admissão (5% em 2023 face a 6% em 2022).

Gráfico 29 e 30



4. SUPORTAR E ALICERÇAR OS SERVIÇOS NA IMPLEMENTAÇÃO E MONITORIZAÇÃO DAS BUNDLES DE PREVENÇÃO DE IACS

A Implementação e monitorização das bundles de prevenção de IACS, de acordo com o previsto nas NOC respetivas publicadas pela DGS, de modo a sustentar e alicerçar os serviços neste âmbito e a revisão das Normas das bundles de prevenção de IACS, e reforço da sua pedagogia é essencial para o sucesso do PPCIRA.

- 4.1. FORMAÇÃO EXTERNA FREQUENTADA NO ÂMBITO DO PPCIRA
- 4.2. REVISÃO DE NORMAS
- 4.3. COMEMORAÇÕES E COLABORAÇÃO COM OUTROS GRUPOS DE TRABALHO
- 4.4.

5. IMPLEMENTAÇÃO DOS PROGRAMAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

- 5.1. FORMAÇÃO EM SERVIÇO
- 5.2. APOIO TÉCNICO E DE CONSULTORIA
 - 5.2.1. CONTROLO E PREVENÇÃO LEGIONELLA

6. PROMOVER A IMPLEMENTAÇÃO DO PAPA

A partir da década de quarenta do século passado generalizou-se o uso de antibióticos, o que revolucionou o tratamento dos doentes com infeções bacterianas, contribuindo significativamente para a redução da morbilidade e mortalidade destes. No entanto, o seu uso excessivo, e muitas vezes inadequado, promoveu a emergência e proliferação de bactérias multirresistentes. Esta tendência tem-se agravado, sendo cada vez mais frequente o aparecimento de microrganismos apenas suscetíveis a poucos antibióticos e causadores de infeções cujos tratamentos são mais complexos e difíceis (DGS, 2016).

Monitorizar as práticas locais de uso de antimicrobianos deve ser, não só um objetivo, mas uma das mais importantes áreas de intervenção do PPCIRA, pelo que, a implementação do Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA) foi uma prioridade ao longo deste ano de 2023. Segundo o Despacho n.º 10901/2022 de 8 setembro de 2022, o PAPA tem como missão a otimização da terapêutica antimicrobiana, evitando a prescrição desnecessária, o prolongamento inadequado ou o impacto ecológico desnecessariamente alargado. Através da implementação do PAPA é possível promover e corrigir as práticas de uso de antibióticos, tanto em profilaxia como em terapêutica, permitindo à UL-PPCIRA a anulação do uso de antibióticos em situações que não estão indicados ou são utilizados por tempo superior ao necessário. Com isto, são necessárias a revisão e validação das prescrições, nas suas primeiras 72h, salientando-se que, para tal é fundamental a disponibilização de tempo ao médico responsável.

Em 2023 implementou-se esta ferramenta educacional e comportamental, com o retorno de informação sobre métricas e indicadores de prescrição por serviço e prescritor. Realça-se a colaboração e disponibilidade dos Serviços farmacêuticos, da Direção Clínica e da equipa de suporte do GHAF na concretização desta meta. Como evidência de ação em resposta ao PNSD 2021-2026 em especial às alíneas

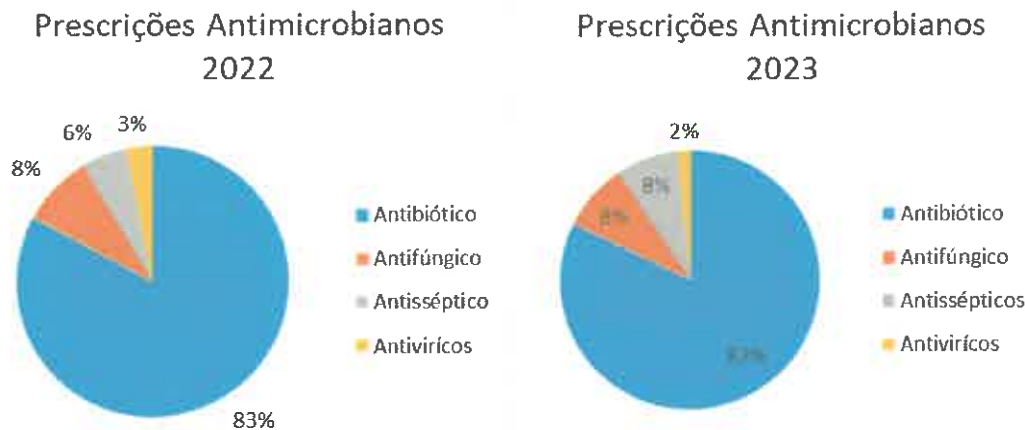
“d) Promover a implementação do Programa de Apoio à Prescrição Antibiótica (PAPA), com utilização e desenvolvimento de metodologias restritivas e de capacitação, tanto educativas como comportamentais;

e) Garantir a atribuição de tempo protegido aos profissionais envolvidos na prevenção, controlo e monitorização das IACS e na operacionalização do PAPA nas instituições de saúde, de acordo com o Despacho n.º 15423/2013, de 26 de novembro;

f) Partilhar, com os profissionais de saúde, os resultados dos indicadores de resultado e de processo definidos, na área das IACS, Consumo de antimicrobianos (CAM) e RAM, assim como a sua relação com a implementação de intervenções de melhoria da qualidade.”

Seguidamente, e de forma a evidenciar as mudanças com a implementação do PAPA, são apresentados, sob a forma de gráfico, os consumos de antimicrobianos em 2022 e 2023. Primeiramente são apresentados o total de antimicrobianos prescritos, na sua grande maioria, antibióticos. Apesar dos valores percentuais apresentadas não serem significativamente diferentes, destaca-se que o valor absoluto total de prescrições em 2022 é de 842 e em 2023 de 929 prescrições, aumento explicado pelo aumento do nº de internamentos e complexidade crescente dos utentes admitidos, que apresentam maior grau de dependência, comorbilidades, e exposição a antibioterapia múltipla prévia.

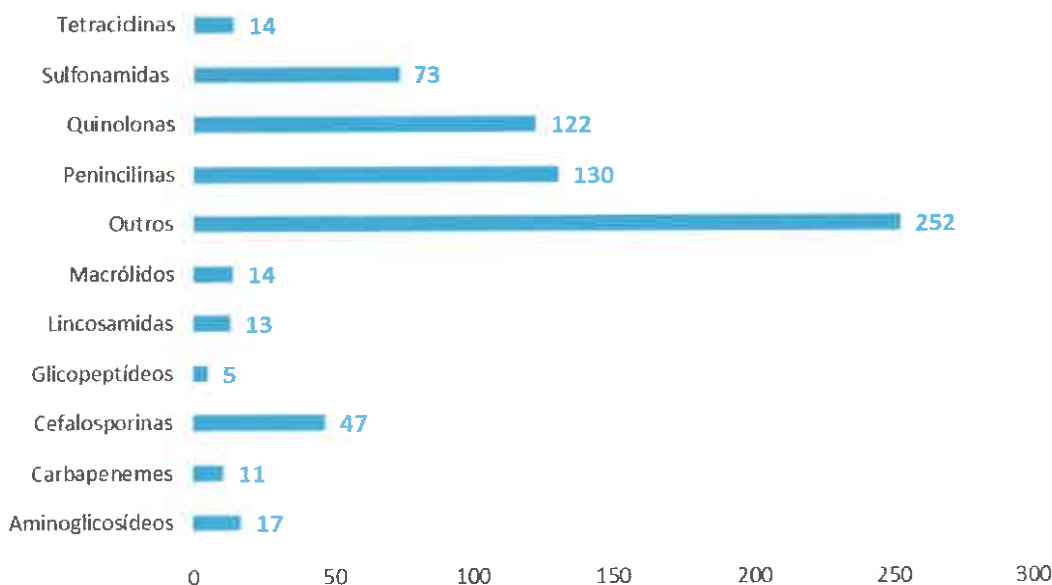
Gráficos 31 e 32



No entanto, importa perceber quais os grupos de antibióticos mais prescritos e as mudanças no ano 2023 decorrentes da implementação do PAPA.

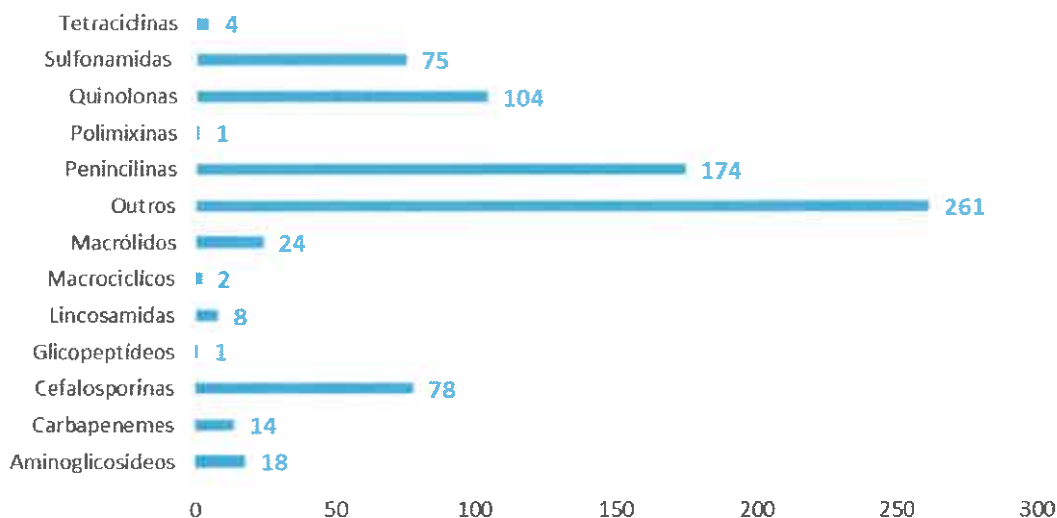
Gráficos 33 e 34

PRESCRIÇÕES ANTIBIÓTICOS 2022



ts

PRESCRIÇÕES ANTIBIÓTICOS 2023



de quinolonas prescritas em 2023 (n.º104 em 2023, face a n.º122 em 2022), reconhecendo Não obstante, atendendo às limitações previamente enumeradas, é de enaltecer uma relevante redução de 14,8% se um aumento no consumo de carbapenemes em 2023 (n.º14, 1,8% em 2023, face a n.º1, 1,8% em 2022), e, no entanto, na sua maioria, previamente prescritos. Admissões no CMRRC todas as medidas implementadas, verificou-

-RP.

Destaca-se, ainda, que do total de prescrições em 2023, apenas uma pequena percentagem não foi validada, tendo-se alterado a prescrição inicial apenas após contacto com o colega prescriptor e respetiva concordância.

É evidente o esforço humano na validação em tempo útil, mas é igualmente louvável, a resiliência e adaptação à mudança imprescindível dos profissionais de saúde, no caminho da excelência e respeito pela prática com evidência científica comprovada.

CONCLUSÃO

Em suma, o relatório anual do PPCIRA é uma ferramenta valiosa para a prevenção e controlo de infeções local, nacional e mundialmente; permite uma avaliação rigorosa das práticas atuais, fomenta o planeamento estratégico e promove a transparência, demonstrando o compromisso com a segurança do doente.

A cooperação e a comunicação eficazes são fundamentais, assim encorajamo-nos e apoiamo-nos mutuamente, partilhando o nosso conhecimento e experiência. Desta forma, reconhecemos que o apoio da Comissão de Qualidade e Segurança é vital na melhoria das orientações para a prevenção de quedas no interior e exterior do edifício por doentes, visitas e profissionais, bem como, na verificação dos acessos/áreas de fuga em caso de catástrofe, que devem ser conhecidos previamente pelos profissionais.

O caminho faz-se caminhando e juntos, somos mais fortes!

Juntos, podemos continuar a elevar o padrão de cuidados de saúde e a fazer a diferença na vida dos nossos doentes. Obrigado por partilharem connosco este desafio de mudança para o novo edifício e pelo compromisso com rumo à excelência.

Dr. João Ferreira Gomes (Coordenador da UL-PPCIRA CMRRC-RP).

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 2022, a coordenação do serviço ficou a cargo da Farmacêutica Maria do Rosário Marques da Silva.

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) do CMRRC - RP tem na sua composição 3 médicos e 3 farmacêuticos, sendo os seus membros nomeados pelo Conselho Diretivo:

- Dr. João Pereira – Diretor Clínico;
- Dr. João Constantino – Médico Especialista em Medicina Física e de Reabilitação;
- Dr. João Gomes - Médico Especialista em Medicina Interna;
- Dr.ª Carla Oliveira – Farmacêutica;
- Dr. Luís Pessoa – Farmacêutico;
- Dr.ª Maria do Rosário Marques da Silva, Farmacêutica.

No presente documento espelha-se o valor gasto em medicamentos, dispositivos médicos e produtos de saúde, o custo com antimicrobianos, medicamentos extra formulário e medicamentos administrados em Consulta Externa, no ano de 2023.

Mapa Comparativo Compras 2022 vs 2023

(valor 2023 inclui aquisição de 25% para o ano 2024, articulando transição para ULSCoimbra)

Quadro 26

Rubrica	2022	2023	Variação % 2022/2023
Medicamentos-c/CHNM	209.532,56 €	212.522,96 €	1,43%
Medicamentos-s/CHNM	13.547,07 €	15.775,32 €	16,45%
Reagentes e Prod. Diag. Rápido	6.523,19 €	1.858,88 €	-71,50%
Outros Produtos Farmacêuticos	9.632,55 €	9.485,81 €	-1,52%
Total	239.235,37 €	239.642,97 €	0,17%

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

Quadro 27 e 28

Custos antimicrobianos	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
Total de custos com antibacterianos dispensados pelos Serviços farmacêuticos para todos os centros de custo da instituição.	4.102,44 €	5.332,40 €	1.229,96 €	30%

Indicadores económicos globais de Medicamentos e MCDT	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
Valor total gasto (euros) com medicamentos e produtos de saúde dispensados pelos SFH.	261.767,92 €	262.544,16 €	776,24 €	0,30%
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).	111.118,93 €	109.005,99 €	-2.112,94 €	-2%
Total de custos com medicamentos e produtos de saúde dispensados para os Serviços de internamento (LVM e RGA).	85.568,81 €	86.997,21 €	1.428,40 €	2%
Valor gasto com medicamentos e produtos de saúde dispensados para Unidade Cuidados Continuados.	65.080,18 €	66.540,96 €	1.460,78 €	2%

Custo Medicamentos Extra-Formulário

Quadro 29

Custos Medicamentos Extra Formulário	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
Justificações Clínicas de Medicamentos	8.544 €	4.850 €	-3.694 €	-43%



Consumo Quinolonas

Quadro 30

Consumo Quinolonas	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
	Quantidade	Quantidade		
Unidade Convalescença	484	440	-44,00	-9%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	323	234	-89,00	-28%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	28	104	76,00	271%
Total	835	778	-57,00	-7%

Consumo Carbapenemes

Quadro 31

Consumo Carbapenemes	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
	Quantidade	Quantidade		
Unidade Convalescença	57	138	81,00	142%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	156	94	-62,00	-40%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	0	0	0,00	#DIV/0!
Total	213	232	19,00	9%

Total Consumo Quinolonas + Carbapenemes

Quadro 32

Consumo Quinolonas + Carbapenemes	2022	2023	Variação € 2022/2023	Variação % 2022/2023
	Quantidade	Quantidade		
Unidade Convalescença	541	578	37,00	7%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	479	328	-151,00	-32%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	28	104	76,00	271%
Total	1048	1010	-38,00	-4%

Consumo Toxina Botulínica

Quadro 33 e 33.1

Consumo/ Ano	Consumo Toxina Botulínica (internamento+ Consulta Externa)							
	2022		2023		Variação Qd 2022/2023	Variação € 2022/2023	Variação % em Qd 2022/2023	Variação % em € 2022/2023
	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Toxina Botulínica A 500 U Pó sol inj Fr ID IM SC (Dysport)	417	72.140,08 €	497	73.589,98 €	80	1.449,90 €	19%	2,01%
Toxina botulínica A 100 U Pó sol inj Fr IM IGlandul (Xeomin)	132	16.790,25 €	143	18.445,86 €	11	1.655,61 €	8%	9,86%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr ID IM (Botox)	157	21.563,05 €	172	23.623,20 €	15	2.060,15 €	10%	9,55%
Total	706	110.493,38 €	812	115.659,04 €	106	5.165,66 €	15%	4,68%

Consumo/ Ano	Consumo Toxina Botulínica Consulta Externa							
	2022		2023		Variação Qd 2022/2023	Variação € 2022/2023	Variação % em Qd 2022/2023	Variação % em € 2022/2023
	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Toxina Botulínica A 500 U Pó sol inj Fr ID IM SC (Dysport)	379	65.631,33 €	443	64.500,04 €	64	-1.131,29 €	17%	-1,72%
Toxina botulínica A 100 U Pó sol inj Fr IM IGlandul (Xeomin)	117	14.882,27 €	135	17.412,72 €	18	2.530,45 €	15%	17,00%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr ID IM (Botox)	104	14.283,80 €	119	16.343,95 €	15	2.060,15 €	14%	14,42%
Total	600	94.797,40 €	697	98.256,71 €	97	3.459,31 €	16%	3,65%

Consumo Medicamentos Administrados na Consulta Externa

Quadro 34 e 34.1

Consumo/ Ano	Consumo Total (Internamento+ Consulta Externa)							
	2022		2023		Variação Qd 2022/2023	Variação € 2022/2023	Variação % em Qd 2022/2023	Variação % em € 2022/2023
Medicamento	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor				
Ácido hialurónico 20 mg/2 ml Sol inj Ser 2 ml IArt (10013601)	212	4.660,20 €	156	3.059,55 €	-56	-1.600,65 €	-26%	-34,35%
Baclofeno 10 mg/5 ml Sol inj 5 ml IT (10040250)	306	5.930,79 €	264	4.265,89 €	-42	-1.664,90 €	-14%	-28,07%
Betametasona 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. IA IM ID IL IS (10000689)	137	132,08 €	55	72,10 €	-82	-59,98 €	-60%	-45,41%
Lidocaina 10 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IM IV SC (10114034)	23	29,69 €	41	71,98 €	18	42,29 €	78%	142,40%
Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj (10079779)	15	16,06 €	108	115,62 €	-65	99,56 €	-433%	619,93%
Total	693	10.768,82 €	624	7.585,14 €	-69	-3.183,68 €	-10%	-29,56%

Consumo/ Ano	Consumo Consulta Externa							
	2022		2023		Variação Qd 2022/2023	Variação € 2022/2023	Variação % em Qd 2022/2023	Variação % em € 2022/2023
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Ácido hialurónico 20 mg/2 ml Sol inj Ser 2 ml IArt (10013601)	189	4.149,62 €	152	2.981,11 €	-37	-1.168,51 €	-20%	-28,16%
Baclofeno 10 mg/5 ml Sol inj 5 ml IT (10040250)	282	5.452,32 €	248	3.928,22 €	-34	-1.524,10 €	-12%	-27,95%
Betametasona 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. IA IM ID IL IS (10000689)	110	98,08 €	42	41,03 €	-68	-57,05 €	-62%	-58,17%
Lidocaina 10 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IM IV SC (10114034)	20	25,82 €	34	59,74 €	14	33,92 €	70%	131,37%
Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj (10079779)	7	7,49 €	88	94,21 €	81	86,72 €	1157%	1157,81%
Total	608	9.733,33 €	564	7.104,31 €	-44	-2.629,02 €	-7%	-27,01%

* Decréscimo no consumo de Betametasona dipropionato 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. frs 2ml IA IM ID IL IS devido a sua indisponibilidade a partir de Junho 2023 com consequente aumento do uso de Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj Fr 1 ml IM.

73

RECURSOS HUMANOS

Responsável pelo Serviço de Gestão de Recursos Humanos: Dr.^a Ana Isabel dos Santos

O Mapa de Pessoal para o ano 2023 contemplou o número total de 346 trabalhadores, dos quais apenas 278 se encontram ocupados.

Os postos de trabalho previstos não estão totalmente ocupados porque o CMRRC não obteve as necessárias autorizações para a abertura dos procedimentos concursais, que correspondem essencialmente às áreas de prestação de cuidados, designadamente Enfermeiros, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e Técnicos Superiores de Saúde, cujas dotações se encontram abaixo dos ratios estabelecidos.

Quadro 35

Grupo Profissional /categ.	2023			Total de lugares ocupados
	CTFP Indeterminado	Contrato trabalho a termo	Prestações de Serviços	
Pessoal Dirigente	3	0	0	3
Presidente	1			1
Diretor Clínico	1			1
Enfermeiro diretor	1			1
Pessoal Médico	13	0	5	18
Assistente graduado sénior	2			2
Assistente graduado	5			5
Assistente	6			6
Pessoal em Formação [médica]	0	15	0	15
Internos na formação específica		15		15
Pessoal de Enfermagem	73	0	1	74
Gestor				
Especialista	20			20
Enfermeiro	55		1	55
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	29	0	9	38
Especialista principal				
Especialista - T. Ocupacional	1			
Especialista - Farmácia	1			
Especialista - Fisioterapia	1			
TSDT - T. Ocupacional	2			
TSDT - Farmácia	1		1	
TSDT - Fisioterapia	19		6	
TSDT - T. Fala	4		2	
Técnico Superior de Saúde	0	0	0	0
Pessoal Farmacêutico	3	0	0	3
Assessor sénior				
Assessor				
Assistente	3			3
Pessoal Técnico Superior	13	1	3	17
Técnico superior	13	1	3	17
Pessoal de Informática	2	0	0	2
Especialista de informática	1			1
Técnico de informática	1			1
Assistente técnico	20	0	0	20
Coordenador técnico	1			1
Assistente técnico	19			19
Assistente operacional	74	12	2	88
Encarregado operacional	1			1
Assistente operacional	73	12	2	87
TOTAL				278

Quadro 35.1

Cargo/Carreira/Grupo	Nº de postos de trabalho previsto para 2023
TECNICO SUPERIOR	21
Auditor Interno	1
Técnico Superior	20
TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	7
Farmacêutico Assistente	3
Nutricionista Assistente	1
Técnico Sup. Saúde - Psicólogo	3
ASSISTENTE TÉCNICO	26
Coordenador Técnico S. Apr.	1
Assistente Técnico	25
ASSISTENTE OPERACIONAL	105
Encarregado Operacional	1
Assistente Operacional	104
INFORMÁTICO	4
Especialista Informática Grau 1 Nível 1	1
Especialista Informática Grau 1 Nível 2	1
Técnico de Informática	1
Técnico de Informática adjunto nível 2	1
MÉDICOS	30
Assistente Graduado Sénior MFR	2
Assistente Graduado Sénior M. Int.	1
Assistente Graduado 42 Horas M. Int.	1
Assistente Graduado MFR	4
Assistente MFR	7
Assistente M. Int.	2
Assistente M. Int.	1
Internato complementar	12
ENFERMEIROS	95
Enfermeiro Gestor	5
Enfermeiro Especialista	19
Enfermeiro	70
DIAGNÓSTICO E TERAPEUTICA	54
TSDT - T. Ocup.	9
TSDT - T. Ocup. Especialista	1
TSDT - T. da Fala	10
TSDT - Fisioterapia	31
TSDT - Fisioterapia Especialista	1
TSDT - Farmácia	1
TSDT - Farmácia Especialista	1
OUTROS DIRIGENTES	4
Presidente	1
Vogal Executivo	1
Enfermeiro Director	1
Director Clinico	1
TOTAL	346

INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO - PROJETOS e INVESTIMENTO

1. PROJETOS FINANCIADOS

O ano de 2023 foi um ano de consolidação, onde se reuniram esforços com vista à conclusão de vários projetos financiados. Em função da transição entre Quadros de Financiamento Comunitários, com a passagem do Portugal 2020 para o Portugal 2030, não se tem assistido ao lançamento de novos concursos.

Desta forma, a atividade do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais neste âmbito concentrou-se na resolução e reformulação de algumas componentes dos projetos financiados em curso, de forma a garantir o cumprimento atempado das obrigações e os investimentos que estavam previstos.

Os projetos financiados com execução em 2023 foram:

- Eficiência Energética no Edifício PSM (Pavilhão Santana Maia) – Projeto para aumento da Eficiência Energética
- ReinventO (Reinvent the way we build custom made Orthosis) – Projeto de Investigação e Desenvolvimento em Copromoção
- Cantanhede Innovation Days (Instituto Europeu de Inovação e Tecnologia em Saúde (EIT Health)) – Projeto de Inovação e Empreendedorismo na área da Saúde em Copromoção
- Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science – Projeto para preservação do Património Histórico e Cultural

O CMRRC-RP tem apostado em vários vetores de inovação com vista ao melhoramento da qualidade na prestação de cuidados de saúde, promovendo o bem-estar dos seus doentes e colaboradores, assim como na preservação do seu Património Histórico e Cultural. Os projetos executados são a prova deste esforço de inovação e constante capacitação, ao apostar em fatores materiais e imateriais com o objetivo de destacar o CMRRC-RP como uma instituição de excelência.

Os projetos financiados permitem, por um lado, facilitar a execução de investimentos com maior dimensão e, por outro lado, permitem acelerar a implementação/execução das ações previstas. Individualmente, os projetos contribuem para diferentes objetivos, nomeadamente:

- Eficiência Energética no Edifício PSM (Pavilhão Santana Maia) – O PSM é um edifício de Ambulatório e de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica que está a ser reformulado ao abrigo deste projeto no que diz respeito às principais fontes de consumo energético, nomeadamente, isolamento térmico, produção de energia para autoconsumo, aumento da eficiência na produção de AQS e iluminação.

Com a implementação deste projeto o CMRRC-RP tem como objetivos a redução da fatura energética das instalações, a instalação de equipamentos e redes de elevada eficiência energética, a redução da dependência de combustíveis fósseis e a transição para uma economia com baixas emissões de carbono.

- ReinventO (Reinvent the way we build custom made Orthosis) – Este projeto, representado por um consórcio multidisciplinar (Codi - Comércio Design Industrial Lda, Digiwest - Wireless And Embedded Solutions Lda, Amcubed Lda, CMRRC-RP, Instituto Politécnico de Leiria e Faculdade de Motricidade Humana), tem como objetivo o desenvolvimento de novas terapêuticas, nomeadamente, implementar uma nova estratégia para a produção de ortóteses personalizadas in situ, através de um sistema para a captura, modelação e impressão de ortóteses, para utilização em ambiente clínico e industrial.
- Cantanhede Innovation Days – É um projeto promovido pela Unidade R&D International Networks da Universidade de Coimbra (UC) em colaboração com o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, CNC - Center for Neuroscience and Cell Biology, Biocant e Hospital Arcebispo João Crisóstomo, com uma duração de 4 anos (2022 a 2025), e que tem como objetivo utilizar ferramentas

e especialistas em Design Thinking para desenvolver e apresentar soluções empreendedoras e inovadoras a desafios de saúde da vida real para e com os stakeholders da área da saúde.

- **Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science** - Este projeto visa agregar valor e revitalizar o património material e imaterial do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais, através da dinamização das atividades do Núcleo Museológico Hospital Colónia Rovisco Pais (NMHCRP), da exposição Itinerante "Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital", da publicação do livro "História e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais", da disponibilização do acervo da biblioteca científica e da oferta de novas e diversificadas atividades, experiências e produtos. Tem ainda como objetivo estimular a criatividade e a reflexão, num mundo cada vez mais global, em prol de causas sociais ligadas à saúde, ao património, à responsabilidade social e à sustentabilidade ambiental.

Estes projetos estão a ser financiados por diferentes programas de financiamento, nomeadamente:

Tabela 1: Distribuição dos projetos por diferentes programas de financiamento

Designação Projeto	NUP	Programa Operacional	Média	Aviso	Tipo de Incentivo
Eficiência Energética no Edifício PSM do Rovisco Pais	POSEUR-01-1203-FC-000159	Programa Operacional Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos (POSEUR)	Eficiência energética nas infraestruturas públicas	POSEUR-03-2018-07	Incentivo Reembolsável
ReinventO.: Reinvent the way we build custom made Orthosis	POCI-01-0247-FEDER-040021	Programa Operacional Competitividade e Internacionalização (COMPETE 2020)	SI I&DT Empresarial - Copromoção	31/SI/2017	Incentivo Não Reembolsável
Cantanhede Innovation Days	220803, i-Days, Innovation Days	EIT Health	Innovation Days	EDUCATION Students & Fellowships Track - i-Days	Incentivo Não Reembolsável
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science	2204008	Sasakawa Health Foundation - Program 03.C	Preserving History	Grant Program for FY 2022/2023	Incentivo Não Reembolsável

Apresenta-se de seguida um quadro resumo com os principais indicadores dos projetos financiados executados em 2023:

Tabela 2: Projetos financiados executados em 2023

Designação Projeto	Investimento total	Investimento elegível	Incentivo atribuído	Taxa de Apoio	Tipo de Incentivo	Data Início	Data Fim
Eficiência Energética no Edifício PSM do Rovisco Pais	769 180,13 €	748 000,39 €	710 600,37 €	95%	Incentivo Reembolsável	jun/18	jun/23
ReinventO.: Reinvent the way we build custom made Orthosis	155 179,53 €	153 617,03 €	115 212,78 €	75%	Incentivo Não Reembolsável	ago/19	jan/23
Cantanhede Innovation Days	1 983,00 €	1 983,00 €	1 983,00 €	100%	Incentivo Não Reembolsável	jan/22	dez/25
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science	26 460,00 €	26 460,00 €	26 460,00 €	100%	Incentivo Não Reembolsável	abr/22	mar/23



ATIVIDADES REALIZADAS EM 2023

- Eficiência Energética no Edifício PSM (Pavilhão Santana Maia)

Esta operação pretende dar resposta às necessidades identificadas e, concomitantemente, dar resposta aos objetivos e metas às quais o Estado Português se propõe alcançar, permitindo em simultâneo i) reduzir consumos de energia, ii) reduzir a fatura energética, e iii) reduzir emissões. As medidas propostas atingem os maiores drivers de consumo do Hospital, sendo responsáveis, na sua totalidade por uma fatia importante de poupança energética nos próximos anos. Existem também benefícios indiretos como a poupança em manutenção, conforto dos utilizadores e segurança no abastecimento de energia.

Este projeto sofreu um reajuste em 2021 decorrente de situações imprevistas, com a necessidade de trabalhos complementares. Neste sentido, foi solicitada uma reprogramação financeira e extensão de projeto, prevendo-se em primeira instância que estaria concluído no final de 2022. No entanto, por limitações que ultrapassaram o empreiteiro, nomeadamente, atrasos no fornecimento de equipamentos, foi solicitada a prorrogação do projeto para 2023.

O auto de receção provisória foi assinado no dia 2 de maio de 2023.

- ReinventO (Reinvent the way we build custom made Orthosis)

O ReinventO é um projeto com características de investigação e desenvolvimento ao nível das tecnologias de construção de ortóteses, concentrando todos os seus esforços na obtenção de um equipamento inovador, constituído por diferentes tecnologias com objetivos específicos e determinados ao nível do scanner, software e impressão 3D.

Assim, no âmbito deste projeto pretendeu-se desenvolver um sistema para a captura, modelação e impressão de ortóteses sem necessidade de um utilizador especializado em CAD/CAM, para utilização em ambiente clínico (clínicas, centros de reabilitação, etc.) e industrial. O novo sistema de fabrico de ortóteses reinventado para utilização em contexto médico, permitirá a produção de ortóteses, através da utilização de um novo sistema de captura one shot a 360º, tecnologia de fabrico aditivo e um software inovador adaptado às necessidades dos clínicos e técnicos de saúde.

As funcionalidades do equipamento ReinventO irão proporcionar ao profissional de saúde a obtenção de ortóteses de uma forma personalizada, sustentada, simplificada e rápida, com uma intervenção reduzida do utilizador durante o processo de produção.

O projeto entrou na fase final de construção do novo sistema/protótipo, com as respetivas fases de validação das tecnologias de digitalização e impressão 3D, testes de avaliação e validação do software com o sistema e produção de ortóteses mono e multimaterial. O projeto terminou em janeiro de 2023.

- Cantanhede Innovation Days

Realizou-se no âmbito do Projeto o evento I-Days | Cantanhede Innovation Days, nos dias 30 de outubro e 3 de novembro de 2023, no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, em Cantanhede.

Estudantes do Ensino Superior e investigadores Postdoc foram desafiados a desenvolverem ideias inovadoras e solucionarem problemas reais na área da saúde, num período de 24 horas – sendo este o mote da competição europeia Innovation Days.

Os participantes receberam, através de formação em sala, uma introdução às ferramentas práticas de inovação em saúde usando a metodologia de design thinking, empreendedorismo e técnicas de apresentação enquanto trabalharam em equipas multidisciplinares. Cada equipa teve a oportunidade de apresentar a sua proposta perante um júri local que selecionou a equipa vencedora.

O CMRRC-RP participou ativamente ao longo do ano nas reuniões de trabalho promovidas pelo líder do projeto para organizar o evento, assim como na identificação e formulação de problemas reais na área da saúde. O CMRRC-RP esteve ainda representado no grupo dos Mentores e do Júri do I-Days | Cantanhede Innovation Days.

- **Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science**

Este projeto deu continuidade aos trabalhos desenvolvidos desde 2017, aumentando a visibilidade do património e das memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais por meio de atividades de divulgação e fruição desse legado e interação com a comunidade e o público em geral.

Deste modo e no âmbito deste projeto, em 2022, o CMRRC-RP promoveu uma cerimónia comemorativa dos 75 anos da inauguração do Hospital Colónia Rovisco Pais e do primeiro ano de funcionamento do Núcleo Museológico, na qual foi apresentado o livro “História e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais”, com a história do HCRP e Histórias de ex-pacientes, colaboradores e usuários do HCRP e inaugurado o espaço simbólico “Jardim das Memórias”.

Ainda ao abrigo do projeto foi recuperada e reorganizada a antiga biblioteca científica do Hospital Colónia Rovisco Pais, especializada em leprologia e dermatologia, cirurgia e saúde pública, cuja data de inauguração ocorreu em março de 2023, e foi concebido um repositório digital no site do NMHCRP (Hemeroteca Digital) com parte do acervo bibliográfico.

Paralelamente, prosseguiu-se com a ampliação do acervo de histórias a partir das informações disponíveis nos arquivos para uma visão mais abrangente da história e das memórias do Hospital e foram ainda disponibilizadas no website do projeto e do Núcleo Museológico mais histórias, testemunhos orais, fotografias, documentos, livros e imagens de objetos e uma seção com atividades e património do Núcleo Museológico.

Em 2023, foi implementado um sistema de áudio-guias bilingue (português/inglês) com recurso a leitura rápida com recurso a QRCode em várias zonas/cenários da exposição permanente do Núcleo Museológico.

O projeto foi executado conforme o cronograma definido em sede de candidatura e o seu término ocorreu a 31 de março de 2023.

Apresenta-se de seguida um resumo da execução financeira dos projetos, com o estado dos mesmos no final de 2023:

Tabela 3: Execução financeira dos projetos em 2023

Designação Projeto	Investimento total	Investimento elegível	Investimento 2023	Investimento acumulado	Taxa de Execução Acumulada
Eficiência Energética no Edifício PSM do Rovisco Pais	769 180,13 €	748 000,39 €	240.739,25 €	761.464,48 €	100%
ReinventO .: Reinvent the way we build custom made Orthosis	155 179,53 €	153 617,03 €	56.917,33 €	155.179,53 €	100%
Cantanhede Innovation Days	1 983,00 €	1 983,00 €	687,00 €	687,00 €	85%
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science	26 460,00 €	26 460,00 €	5.292,00 €	26.460,00 €	100%

A gestão financeira dos projetos é de extrema importância para garantir a adequada execução orçamental dos projetos. O financiamento obtido nos projetos de financiamento nem sempre é recebido em função das despesas do ano. Como tal, é frequente haver um desfasamento entre despesa executada e incentivo recebido, especialmente no fecho dos projetos.

EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2023

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.

Apresentamos, assim, a análise detalhada da execução orçamental do ano 2023, a qual reflete os valores de cobrança de receita e da despesa paga face aos valores orçamentados.

Quadro 1 - Execução orçamental 2023 - valores globais

	ORÇAMENTO CORRIGIDO	VALORES EXECUTADOS	TAXA DE EXECUÇÃO
RECEITAS	14.457.196 €	11.671.740 €	80,73%
DESPESAS	14.025.090 €	11.174.255 €	79,67%

Pela análise do Quadro 1 verifica-se que o orçamento corrigido apresenta um superavit orçamental, que corresponde ao saldo de gerência de 2022, o qual não obteve autorização para ser aplicado em despesa.

A execução da receita e da despesa gerou um saldo financeiro positivo de 497.486€, dos quais 432.101€ respeitam ao saldo de gerência de funcionamento e que vem transitando de anos anteriores e 65.385€ correspondem ao saldo de investimento gerado em 2023.

A taxa de execução da receita ascendeu a 80,73% e a execução da despesa apresenta uma taxa de 79,67%.

Os dois quadros seguintes apresentam, em detalhe, cada uma das componentes da receita e da despesa.

Quadro 2 - Alterações Orçamentais 2023 - Receita

Previsões Iniciais	Reforços	Anulações	Créd. Especiais	Dotações Corrigidas
13.076.981 €	456.135 €	-	924.075 €	14.457.196 €

O orçamento de receita foi objeto de reforço no total de 1.380.215€ na sequência de reforços no valor total de 456.140€ e dos créditos especiais total de 924.075€.

Os créditos especiais correspondem ao reforço orçamental aprovado pela tutela através da ACSS, para pagamento de dívidas (750.000€) e pelo pagamento do saldo final do projeto de certificação energética do pavilhão do ambulatório financiado pelo POSEUR. (174.075€).

O orçamento de receita sofreu ainda um reforço de dotação pela integração do saldo de gerência de do ano de 2022 (432.106€), pelo financiamento da Sasakawa Health Fondation no âmbito do projeto iniciado em anos anteriores para preservação de património histórico do Rovisco Pais e pelo financiamento do Instituto de Emprego e Formação Profissional de um posto de trabalho, no âmbito de programa de emprego "Contrato Emprego Inserção +" (24.034€).

Quadro 3 – Execução orçamental da 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	10.000 €	0 €	11 €	11 €		0,11%
Estado	7.213.630 €	0 €	7.213.630 €	7.213.630 €		100,00%
Transf. correntes-Serviços Fundos Autono	750.000 €	0 €	750.000 €	750.000 €		100,00%
Outras transferências correntes	17.223 €	0 €	7.515 €	7.515 €		43,63%
Aluguer de espaços e equipamento	40.680 €	0 €	44.409 €	40.859 €	3.550 €	100,44%
Actividades de saúde	4.603.006 €	2.191.876 €	2.970.455 €	2.790.238 €	2.372.093 €	60,62%
Outras Receitas operacionais	60.000 €	4.670 €	103.999 €	65.884 €	42.785 €	109,81%
Outras Receitas correntes	1.000 €	0 €	35.968 €		35.968 €	0,00%
Receitas de Capital	1.329.551 €		371.503 €	371.503 €	0 €	27,94%
Saldo na posse do serviço	432.106 €		432.101 €	432.101 €		100,00%
TOTAL	14.457.196 €	2.196.546 €	11.929.690 €	11.671.740 €	2.454.396 €	80,73%

No tocante à execução das receitas geradas por natureza constatamos o seguinte:

- O valor cobrado em taxas moderadoras foi residual no seguimento da legislação em vigor que determinou a dispensa das taxas moderadoras, pelo que a taxa de execução não tem expressão na execução orçamental.

- 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 Transferências Correntes - Serviços e Fundos Autónomos - onde estão incluídos os reforços de financiamento da ACSS, a taxa de execução foi de 100%.

- Outras transferências correntes - onde estão incluídas as transferências da Sasakawa Health Fondation para financiamento do projeto destinado à preservação de arquivos e património histórico do antigo Hospital - Colónia Rovisco Pais, a taxa de execução foi inferior ao previsto, foi de 43,63%, porque o projeto não foi prorrogado ao contrário do que tinha sido previsto.

- o valor da receita proveniente de alugueres de espaços e equipamentos apresenta uma taxa de execução de 100%.

- as atividades de saúde apresentam uma taxa de execução de 60,62%, tendo ficado abaixo do previsto em orçamento, em grande medida devido ao facto de os utentes tratados no CMRRC serem, na sua maioria, provenientes do SNS e não de entidades terceiras responsáveis, no entanto, no ano 2023, verificou-se um aumento da receita própria emitida e cobrada, facto que deve ser sublinhado.

- 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 orçamentadas previam a execução de um projeto financiado para aquisição de equipamento médico e outros investimentos cuja candidatura não obteve aprovação, pelo que a taxa de execução foi de 27,94%, abaixo do previsto.

- O Saldo de Gerência no valor de 432.101€ transitou do exercício económico de 2022 e foi integrado no orçamento e execução do orçamento de receita de 2023.

Quadro 4 – Alterações Orçamentais 2023 - Despesa

Previsões Iniciais	Reforços	Anulações	Créd. Especiais	Dotações Corrigidas
13.076.981 €	1.710.926 €	1.686.892 €	924.075 €	14.025.090 €



O orçamento de despesa, apesar de o quadro apresentar um valor significativo de reforços, importa referir que se trata de alterações no âmbito de gestão flexível pelo que se deve considerar o valor de anulações. Assim, verifica-se que o orçamento de despesa foi reforçado em 24.034€ no total acrescido do crédito especial de 924.075€.

O reforço total da despesa (948.109€) foi inferior ao reforço do orçamento de receita (1.380.215€) porque não inclui o valor do saldo de gerência, uma vez que não foi obtido despacho de autorização para o aplicar em despesa. A diferença corresponde ao saldo de gerência.

Quadro 5 – Execução Orçamental 2023 - Despesa

Designação	Dotações Corrigidas	Cabimentos	Compromissos	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Execução
Despesas com Pessoal	8.059.115 €	7.926.083 €	7.926.083 €	7.926.083 €	7.839.893 €	86.190 €	97,28%
Aquisição de Bens	2.104.363 €	1.802.615 €	1.802.615 €	1.802.615 €	1.317.052 €	485.563 €	62,59%
Aquisição de Serviços	2.362.449 €	1.973.583 €	1.973.583 €	1.973.583 €	1.600.047 €	373.537 €	67,73%
Transferências Correntes	23.031 €	15.630 €	15.630 €	15.630 €	15.630 €	0 €	67,86%
Despesas Investimento	1.476.132 €	401.634 €	401.634 €	401.634 €	401.634 €	0 €	27,21%
TOTAL	14.025.090 €	12.119.545 €	12.119.545 €	12.119.545 €	11.174.255 €	945.290 €	79,67%

A taxa de execução do orçamento de despesa foi de 79,67%, praticamente idêntica à taxa de execução da receita.

Efetuada uma análise mais específica por agrupamento, verificamos o seguinte:

-no agrupamento das despesas com pessoal verificou-se uma taxa de execução de 97,28% praticamente em linha com as previsões.

As obrigações por pagar reportam-se aos encargos com as contribuições a pagar à Segurança Social em janeiro de 2024.

- relativamente aos agrupamentos de aquisição de bens e serviços, as taxas de execução de 62,59% e 67,73% verificadas, respetivamente, situaram-se um pouco abaixo do previsto. Com efeito, as restrições financeiras verificadas ao longo do ano não permitiram a execução das despesas orçamentadas. Embora prevista em orçamento, a receita cobrada não permitiu executar a totalidade da despesa contemplada com o objetivo de não gerar acumulação de dívida.

Apesar do reforço de financiamento obtido não foi possível fazer face à totalidade da dívida a fornecedores.

O pedido enviado à Direção-Geral do Orçamento de integração do saldo de gerência não obteve Despacho.

As dívidas registadas no final do ano 2023 reportam-se na sua maioria a medicamentos, fornecimento de refeições, lavandaria e assistência técnica prestados pelo SUCH, exames médicos realizados nos Hospitais da Figueira da Foz e de Cantanhede e ainda transporte de doentes.

- nas transferências correntes, a taxa de execução situou-se abaixo do previsto, o que se considera positivo, tendo em conta que se estimaram despesas pontuais que não se realizaram.

-no agrupamento de investimento verifica-se que a taxa de execução das despesas de investimento se encontra abaixo do estimado de 27,21%.

Com efeito, foi orçamentado um projeto no âmbito do Centro 2020 cuja candidatura não obteve aprovação.

Os valores executados correspondem aos saldos finais dos projetos que transitaram de anos anteriores:

- a empreitada de expansão do edifício hospital do CMRRC que foi iniciada em maio de 2020.
- a execução do projeto da certificação energética do pavilhão do ambulatório com financiamento POSEUR;
- a execução do projeto I&DT ReinventO que consiste na produção tecnológica de ortóteses.

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 deste Centro.

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

Quadro 1 – Mapa da Situação Financeira

	2021	2022	2023	Varição 23/22
TOTAL DA RECEITA COBRADA	13.107.378 €	12.896.648 €	11.671.740 €	-9%
Saldo de Gerência	1.404.259 €	753.417 €	432.101 €	-43%
Financiamento OE	5.476.933 €	5.668.626 €	7.213.630 €	27%
Financiamento ACSS	1.750.000 €	2.633.961 €	750.000 €	-72%
Financiamento União Europeia				
Financiamento Outras Entidades	27.148 €	30.934 €	7.515 €	-76%
Prestação de Serviços	2.303.772 €	2.602.594 €	2.790.249 €	7%
Outras Receitas Correntes	142.757 €	108.103 €	106.743 €	-1%
Receitas de capital	2.002.509 €	1.099.013 €	371.503 €	-66%
TOTAL DA DESPESA PROCESSADA	13.513.740 €	13.090.895 €	12.119.545 €	-7%
Despesas com Pessoal	6.480.457 €	7.225.498 €	7.926.083 €	10%
Aquisição de Bens	1.814.989 €	1.870.411 €	1.802.615 €	-4%
Aquisição de Serviços	2.305.331 €	2.238.114 €	1.973.583 €	-12%
Outras Despesas Correntes	7.417 €	53.100 €	15.630 €	-71%
Despesas Investimento	2.905.546 €	1.703.772 €	401.634 €	-76%

Confrontando os valores totais de receita cobrada com a despesa processada, constata-se que o saldo financeiro de 2022 foi negativo, ou seja, a receita cobrada não foi suficiente para assegurar as despesas processadas verificando-se, assim, um défice de 447.805€.

Se considerarmos que a receita cobrada inclui fundos não mobilizáveis correspondentes ao saldo de gerência anterior, verificamos que a receita para financiar a atividade operacional e de investimento da instituição correspondeu efetivamente a 11.239.639€, ou seja, inferior ao necessário.

Apesar dos esforços efetuados no sentido de aumentar a receita cobrada, a qual até obteve resultados positivos, uma vez que a receita própria aumentou 7% relativamente ao ano anterior, verifica-se que a receita cobrada não foi suficiente para assegurar a despesa processada de 12.119.545€.

Como já foi referido, o CMRRC RP contou este ano com um reforço de financiamento da ACSS no valor de 750.000€ para pagamento de dívidas a fornecedores e para pagamento de despesas com pessoal.

Relativamente à despesa processada verifica-se que houve um decréscimo de 7% relativamente ao ano anterior, sendo que, com exceção do agrupamento das despesas com pessoal, todas as rubricas de despesa apresentam uma diminuição.

Com efeito, ao longo do ano, houve um esforço significativo de contenção de despesa, uma vez que houve necessidade de canalizar verbas que estavam destinadas a financiar a produção hospitalar, ao pagamento de despesas com pessoal.

Como se pode verificar no quadro Quadro 1 – Mapa da Situação Financeira, a verba financiada pelo OE não assegura a totalidade das despesas com pessoal, e o agrupamento de despesas com pessoal foi o que representou o maior volume financeiro do CMRRC RP, representando 65% da despesa total.

Quadro 1.1 – Despesas com pessoal

Designação	Dotações Corrigidas	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Peso relativo
Remunerações Certas e Permanentes	5.746.788 €	5.746.781 €	5.723.555 €	23.225 €	72,50%
Abonos Variáveis ou Eventuais	693.723 €	692.998 €	688.890 €	4.107 €	8,74%
Segurança Social	1.618.604 €	1.486.305 €	1.427.447 €	58.858 €	18,75%
Total	8.059.115 €	7.926.083 €	7.839.893 €	86.190 €	97,28%

- 72,50% do total das despesas com pessoal correspondem a remunerações certas e permanentes tais como vencimentos, tarefas e avenças, subsídio de férias e natal e subsídio de alimentação.
- 8,74% correspondem a abonos variáveis ou eventuais, nomeadamente, trabalho extraordinário, trabalho noturno, prevenções e ajudas de custo.
- 18,75 correspondem a encargos da entidade patronal e prestações sociais da caixa geral de aposentações e segurança social e ainda à despesa com subsídios de parentalidade, doença e abono de família.

Relacionando a despesa total, que ascendeu 7.926.083€, com o valor orçamentado, que foi de 8.059.115€, verificamos que a despesa foi executada praticamente na totalidade.

A taxa de execução realizada foi gerada dos aumentos de vencimentos e de abonos que decorreu da aplicação da legislação emitida e não por recrutamento de profissionais.

A verba que transitou em dívida no valor de 86.190€ diz respeito aos encargos da entidade e aos descontos dos funcionários para a Segurança Social a pagar em janeiro de 2024.

Quadro 1.2 – Quadro comparativo das Despesas com Pessoal dos últimos 3 anos

Designação	Despesa 2021	Despesa 2022	Despesa 2023	% Variação 23/22
Remunerações Certas e Permanentes	4.798.942 €	5.269.594 €	5.746.781 €	9,06%
Abonos Variáveis ou Eventuais	472.690 €	607.243 €	692.998 €	14,12%
Segurança Social	1.208.824 €	1.348.661 €	1.427.447 €	5,84%
Total	6.480.457 €	7.225.498 €	7.867.226 €	8,88%

Analisando o quadro 1.2 verifica-se que a despesa sofreu um acréscimo total de 8,88% em 2023 comparativamente ao ano anterior.

Este acréscimo decorreu dos reposicionamentos remuneratórios das carreiras dos técnicos superiores de saúde, enfermeiros e outros aumentos legais, designadamente o aumento do salário mínimo, trabalho médico extraordinário e não por crescimento do número de postos de trabalho.

agrupamento de aquisição de bens, a rubrica de maior volume financeiro é a do fornecimento de refeições a doentes, seguida da rubrica de produtos farmacêuticos, combustíveis e material de consumo clínico.

Quadro F. 1.3 – Aquisição de bens

Designação de conta	Acumulado		Var 23/22
	2022	2023	%
Combustíveis e lubrificantes	180.154	235.696	30,83%
Alimentação - refeições confeccionadas	1.125.306	1.053.124	-6,41%
Alimentação - generos para confeccionar	5.144	6.676	29,78%
Produtos farmacêuticos	295.267	288.347	-2,34%
Material consumo clínico	149.717	114.613	-23,45%
Material consumo hoteleiro	40.574	44.166	8,85%
Material consumo administrativo	38.313	10.704	-72,06%
Material de manutenção e conservação	35.936	49.289	37,16%
Total	1.870.411	1.802.615	-3,62%

Ao compararmos as despesas registadas em 2023 com as de 2022, verificamos que houve um decréscimo de 3,62%, que se deve essencialmente à diminuição de despesa em material de consumo clínico e administrativo.

No caso do material administrativo, tratou-se de uma situação pontual de aquisição de consumíveis para um equipamento de produção de ortóteses, no ano 2022, que não ocorreu no ano 2023, daí se ter verificado a diminuição.

No caso do material de consumo clínico e nos produtos farmacêuticos (uma vez que a razão é idêntica para ambas as rubricas) a diminuição verificada deveu-se à existência de stocks de EPI's que evitaram aquisições no ano 2023, embora, também se tenha verificado uma redução nos preços unitários de diversos artigos.

O aumento de despesa verificado nos combustíveis deriva do aumento dos preços geral dos combustíveis ao longo do ano e também pela constituição de stocks de pellets para o 1º trimestre de 2024, por prudência, uma vez que no âmbito dos trabalhos da constituição da ULS Coimbra poderiam ocorrer falhas de fornecimento.

O aumento que se verifica em "Alimentação - género para confeccionar" reporta-se a água engarrafada fornecida diariamente aos doentes internados. O motivo do acréscimo é idêntico ao do parágrafo anterior, a necessidade de constituir stocks para o 1º trimestre.

Relativamente ao material de manutenção e conservação o acréscimo deve-se à aquisição de materiais necessários à abertura na nova unidade de internamento em 14 de fevereiro de 2024. No volume de despesa com fornecimento de serviços verifica-se um decréscimo de despesa de 2,92% relativamente ao ano anterior.

- No volume de despesa com fornecimento de serviços verifica-se um decréscimo de despesa de 11,82% relativamente ao ano anterior.

Neste agrupamento de despesa, verificou-se uma conjugação de fatores que resultaram num decréscimo significativo de despesa, nomeadamente:

- o facto do ano 2022 ter sido onerado com dívida transitada de anos ao contrário do que se verificou no ano 2023.
- o facto de no ano 2021 e 2022 terem sido contratados serviços no âmbito dos projetos financiados que não se verificaram no ano 2023.
- o facto da despesa com produtos de apoio/ajudas técnicas ter deixado de ser financiada pela ACSS e ter sido necessário proceder a uma contenção de despesa por falta de cabimento orçamental.

Quadro 1.4 – Aquisição de Serviços

Designação de conta	Acumulado		%
	2022	2023	
Encargos das instalações	303.623	444.525	46,41%
Limpeza e Higiene	265.705	250.322	-5,79%
Conservação de bens	143.747	94.415	-34,32%
Estudos, pareceres e consultadoria	129.158	51.476	-60,14%
Vigilância e Segurança	110.450	113.847	3,08%
Assistências técnicas	303.681	302.347	-0,44%
Trabalhos especializados	306.298	293.249	-4,26%
Serviços de saúde	622.011	372.584	-40,10%
Outras aquisições de serviços	53.440	50.818	-4,91%
Total	2.238.114	1.973.583	-11,82%

Neste agrupamento, a rubrica de maior volume financeiro, em 2023, foi a dos encargos das instalações (água e luz), que representam 23% do total da despesa e foi uma das que apresenta acréscimo de despesa relativamente ao ano anterior. No caso dos encargos das instalações o aumento decorreu do aumento dos preços da energia, uma vez que nesta rubrica não transitou dívida.

As rubricas de serviços de saúde, de assistências técnicas e de trabalhos especializados têm, praticamente, o mesmo valor acumulado, e representam entre 19 e 15% cada uma do total da despesa.

O aumento de 3,08% na despesa com vigilância e segurança considera-se pouco relevante porque o aumento em termos absolutos é um valor insignificante.

Quadro 1.5 – Investimentos

Designação de conta	Acumulado		Variação
	2022	2023	%
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Edifícios e outras construções	1.476.566	324.456	-78,03%
Equipamento Básico	209.921	44.947	-78,59%
Equipamento de transportes			
Equipamento administrativo e informático	17.285	32.231	86,46%
Equipamentos biológicos			
Outros ativos fixos tangíveis			
ATIVOS FIXOS INTANGÍVEIS			
Projetos de desenvolvimento			
Total do Imobilizado	1.703.772	401.634	-76,43%

A despesa em investimentos reporta-se essencialmente à finalização da execução dos projetos cofinanciados, designadamente da empreitada de expansão do Centro, da empreitada no âmbito da certificação energética do pavilhão Santana Maia e do SAMA, no total de 310.380,36€.

Os restantes investimentos, no total de 91.253,59€, foram aquisições de autofinanciamento para substituição de equipamentos que se encontravam avariados ou degradados.

INDICADORES FINANCEIROS

Quadro 1 – Indicadores Financeiros

Outros Indicadores	2021	2022	2023	Varição 23/22
Despesa por pagar	1.159.779 €	626.341 €	945.290 €	51%
Receita por cobrar	2.516.093 €	2.196.546 €	2.454.396 €	12%
Saldo Financeiro	-406.362 €	-194.247 €	-447.805 €	131%
Saldo de Gerência	925.303 €	657.429 €	739.393 €	12%
Saldo de Gerência Orçamental	753.417 €	432.101 €	497.486 €	15%
Saldo dos Doentes/Cauções (Fundos AI)	171.886 €	225.328 €	241.907 €	7%
Fundos não mobilizáveis	424.106 €	424.106 €	424.106 €	0%

Dos indicadores financeiros apresentados no quadro 1, importa referir:

- Que relativamente ao valor da dívida a fornecedores, no total de 945.290€, se verifica um acréscimo em 2023 de 51%, porque o valor do reforço orçamental atribuído pela ACSS em 2023 foi bastante inferior ao de 2022.

- Que a natureza da dívida a transitar tem natureza distinta. Assim, refere-se que 68% da dívida pertence ao SUCH, 13% ao SNS, 9% são encargos da segurança social e o restante são fornecedores correntes que totaliza o valor de 92.782,10€.

- Que a receita por cobrar sofreu um acréscimo de 12% que foi motivado pelo aumento de produção hospitalar com doentes beneficiários de subsistemas a qual gerou um aumento da receita emitida.

Apesar do esforço de cobrança verificado (como se pode comprovar no Quadro 1 – Mapa da Situação Financeira, onde se observa que a receita própria aumentou 7%) constata-se que tal não foi suficiente para assegurar a despesa processada. Acresce que não foram atendidas, na totalidade, as solicitações do CMRRC RP, designadamente, os pedidos de reforço de financiamento ao longo do ano à ACSS e ao pedido de aplicação do saldo de gerência de 2022 em despesa.

- Relativamente ao valor saldo de gerência em 31/12/2023 verifica-se um acréscimo, porque houve receita que entrou após o dia 27 de dezembro de 2023 que já não foi possível utilizar devido ao prazo estipulado do DLEO para realizar pagamentos.

Tocha, 23 de março de 2024

O Conselho Diretivo



FORMAS DE ADJUDICAÇÃO

Quadro 1

TIPO DE CONTRATO	Formas de Adjudicação														TOTAL				
	Concurso Público		Concurso Limitado		Concurso Limitado e/ou apresentação de candidatura		Concurso Limitado e/ou apresentação de candidatura		Concurso Limitado e/ou apresentação de candidatura com publicação prévia de anúncio		Concurso Limitado e/ou apresentação de candidatura com publicação prévia de anúncio		Consulta Prévia		Ajuste Direto		n.º de Contratos	Valor	
	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor	n.º de Contratos	Valor			
[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]	[15]	[16]	[17]	[18]	[19]	[20]	[21]
Localização	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 €
Empreitada de Obras Públicas	1	51.679,30 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	1	51.679,30 €
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 €
Prestitação de Serviços	2	263.635,04 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	78.441,88 €	241	1.922.937,19 €	251	251	2.188.233,23 €
Aquisição de Bens	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	25.008,89 €	226	421.831,75 €	223	223	446.930,64 €

CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS

Quadro 1

ENTIDADE	NIF	Objecto	Contrato		Visto Trib Contas		Data do Primeiro Pagam ^o	Pagamentos em Géne ^o			Pagamentos Acumulados			Observações
			Data	Valor	N ^o do Registo	Data		Trabalho Normais	Revisão de Preços	Trabalho a Mais	Trabalho Normais	Revisão de Preços	Trabalho a Mais	
(9)		(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)
SAZAPPA	51640587	Limpeza	01-01 a 28-02-2023 01-03 a 31-03-2023 01-04 a 31-12-2023	34 772,00 € 22 306,00 € 186 423,57 €										Ajuste Diário Acordo Quadro
DOPS P&G	50856997 508170710	Transporte	01-01 a 28-02-2023 01-03 a 30-04-2023 01-05 a 31-05-2023 01-05 a 31-12-2023	16 874,40 € 18 574,00 € 8 487,00 € 61 429,71 €										Ajuste Diário Acordo Quadro Acordo Quadro
SOMOS EQUIPA SUCR	500900489	Arrendamento	01-01 a 31-12-2023	936 367,33 €										Ajuste Diário Contratação exclusiva
SOMOS EQUIPA SUCR	500900489	Gestão Equip	01-01 a 31-12-2023	152 983,80 €										Ajuste Diário Contratação exclusiva
SOMOS EQUIPA SUCR	500900489	Exp ^o Electricas	01-01 a 31-12-2023	6 088,03 €										Ajuste Diário Contratação exclusiva
SOMOS EQUIPA SUCR	500900489	Limagem Roupa	01-01 a 31-12-2023	182 192,86 €										Ajuste Diário Contratação exclusiva
PETROGA	500897379	Fornecimento Energia	01-01 a 31-12-2023	338 080,98 €										Ajuste Diário
PETROGA	500897379	Gas a granel	01-01 a 31-12-2023	225 284,48										Concurso Publico
SOMOS EQUIPA SUCR	500900489	Manutenção Equip	01-01 a 31-12-2023	28 024,80										Ajuste Diário Contratação exclusiva
PETROGA	500897379	Consumo Variados	01-01 a 31-12-2023	6 961,80										Ajuste Diário
HOFFOZ	508361529	Análises Clínic	01-01 a 31-12-2023	52 801,18										Ajuste Diário
GRUPNOR PINTO & CRUZ	500958574 500217504	Manut. Elevad Manut. Elevad	01-01 a 28-02-2023 01-03 a 31-12-2023	468,83 5 424,30										Ajuste Diário Acordo Quadro
MEO	504816947	Manut. Telefo	01-01 a 31-12-2023	8 889,90										Consulta Previa
KONICA	502120070	Arquit. Servicos Copia	01-01 a 31-12-2023	19 216,11										Consulta Previa
MARCANTEL	510093839	Manutenção Support Equip Informatic	01-01 a 31-12-2023	17 343,06										Consulta Previa
CONSCIOUS CONCEPT	518877989	Manutenção TB e MCDT	01-01 a 31-12-2023	7 380,00										Ajuste Diário
ADVANCING TO	518877989	Manutenção Elev Escadas	01-01 a 31-12-2023	6 194,20										Ajuste Diário
MEO	504815947	Servico Internet VNP	01-01 a 31-12-2023	8 079,80										Ajuste Diário
S7		Manutenção G-RAF	01-01 a 31-12-2023	18 302,40										Ajuste Diário
ANTONMEY	507383894	Desinfectação	01-01 a 31-12-2023	2 058,40										Ajuste Diário
VORTA	505141019	Manut. VORTA	01-01 a 31-12-2023	4 581,76										Ajuste Diário
NOVA	506091484	Fornecimento Agua	01-01 a 31-12-2023	81 133,88										Ajuste Diário Acordo Quadro
IRIS (Sociedade) C. P&G	507535029	Servicos Medicos o Emergencia	01-01 a 31-12-2023	920,00										Ajuste Diário
JOAO PAULO BRANCO	510455412	Servicos Medicos o Emergencia	01-01 a 31-12-2023	982,00										Ajuste Diário
A SILVA MARQUES	509288373	Servicos Medicos o Emergencia	01-01 a 31-12-2023	6 036,12										Ajuste Diário
DR. CARLOS BARRAL	507445749	Período de férias	01-01 a 31-12-2023	13 514,80										Ajuste Diário
ELIPE J. F. G.	17430786	Manutenção Equip	01-01 a 31-12-2023	26 529,00										Consulta Previa
DR. BRUNO LIMA	514183755	Servicos Consultivo	01-01 a 31-12-2023	18 857,44										Consulta Previa
MEO	504815947	Dados Móveis	01-01 a 31-12-2023	4 128,12										Ajuste Diário
ARS CENTR	503122985	Diagnóstico por Imagem	01-01 a 31-12-2023	25 726,91										Ajuste Diário
NOS	502654751	Tv Cabo	01-01 a 31-12-2023	1 179,11										Ajuste Diário

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRA E ANEXOS



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

Data Inicio: 01-12-2023

Data Fim: 31-12-2023

BLC - Balanço			
RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
ATIVO			
Ativo não corrente		14.192.970,02€	14.673.002,71€
Ativos fixos tangíveis		13.936.298,33€	14.347.607,14€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Ativos intangíveis		256.671,69€	325.395,57€
Ativos biológicos		0,00€	0,00€
Participações financeiras		0,00€	0,00€
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00€	0,00€
Clientes, 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		3.793.795,39€	3.261.404,32€
Inventários		291.433,29€	282.918,76€
Ativos biológicos		0,00€	0,00€
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		0,00€	124.510,88€
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00€	0,00€
Clientes, contribuintes e utentes		2.373.356,19€	2.192.185,83€
Estado e outros entes públicos		0,00€	0,00€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Outras contas a receber		389.613,41€	4.356,82€
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		739.392,50€	657.429,03€
Total Ativo		17.986.765,41€	17.934.407,03€
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património Líquido		7.676.901,01€	7.371.062,81€
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€
Resultados transmitidos		3.798.862,19€	3.476.195,41€
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00€	0,00€
Excedentes de revalorização		0,00€	0,00€
Outras variações no Património Líquido		2.748.760,32€	2.802.866,24€
Resultado líquido do período		359.944,12€	322.666,78€
Dividendos antecipados		0,00€	0,00€
Interesses que não controlam		0,00€	0,00€
Total Património Líquido		7.676.901,01€	7.371.062,81€
PASSIVO			
Passivo não corrente		537.034,59€	331.517,91€
Provisões		0,00€	0,00€
Financiamentos obtidos		537.034,59€	331.517,91€



Handwritten initials and a signature.



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

Data Inicio: 01-12-2023
Data Fim: 31-12-2023

BLC - Balanço			
RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Fornecedores de investimentos		0,00E	0,00E
Fornecedores		0,00E	0,00E
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		0,00E	0,00E
Diferimentos		0,00E	0,00E
Passivos por impostos diferidos		0,00E	0,00E
Outras contas a pagar		0,00E	0,00E
Passivo corrente		9.772.829,81E	10.231.826,31E
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis		0,00E	0,00E
Fornecedores		823.199,27E	280.946,41E
Adiantamentos de clientes, contribuintes e clientes		0,00E	0,00E
Estado e outros entes públicos		86.123,33E	122.774,87E
Acionistas/sócios/associados		0,00E	0,00E
Financiamentos obtidos		0,00E	0,00E
Fornecedores de investimentos		0,00E	222.626,64E
Outras contas a pagar		1.203.335,72E	1.073.431,86E
Diferimentos		7.660.171,40E	8.532.046,53E
Passivos financeiros detidos para negociação		0,00E	0,00E
Outros passivos financeiros		0,00E	0,00E
Total Passivo		10.309.864,40E	10.563.344,22E
Total Património Líquido e Passivo		17.986.765,43E	17.934.497,83E

13

DR - Demonstração dos Resultados por Natureza

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		N	N-1
Impostos, contribuições e taxas		10,50€	14.433,40€
Vendas		0,00€	0,00€
Prestações de serviços e concessões		3.714.686,80€	2.288.356,49€
Transferências e subsídios correntes obtidos		7.971.557,28€	8.333.658,24€
Rendimentos/Gastos imputados de entidades controladas, associadas e empreendimentos conjuntos		0,00€	0,00€
Variações nos investimentos da produção		0,00€	0,00€
Trabalhos para a própria entidade		0,00€	0,00€
Costo das mercadorias vendidas, das matérias consumidas e dos inventários transferidos		-528.126,40€	-477.376,73€
Fornecimentos e serviços externos		-3.340.991,26€	-3.186.037,84€
Gastos com pessoal		-7.541.901,27€	-7.046.733,38€
Transferências e subsídios concedidos		0,00€	0,00€
Prestações sociais		0,00€	0,00€
Imparidade de inventários e ativos biológicos (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)		420,00€	0,00€
Provisões (aumentos/reduções)		0,00€	73.000,00€
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Aumentos/reduções de justo valor		0,00€	0,00€
Outros rendimentos		1.115.696,83€	1.042.838,29€
Outros gastos		-407.761,20€	-64.144,87€
Resultados antes de depreciações e resultados financeiros		983.691,28€	977.693,46€
Gastos/reversões de depreciação e amortização		-659.040,00€	-655.326,82€
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Resultado operacional (antes de resultados financeiros)		324.651,28€	322.666,78€
Juros e rendimentos similares obtidos		35.967,89€	0,00€
Juros e gastos similares suportados		-575,05€	0,00€
Resultado antes de impostos		359.944,12€	322.666,78€
Imposto sobre o rendimento		0,00€	0,00€
Resultado líquido de período		359.944,12€	322.666,78€

Handwritten signatures and initials in blue ink.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
C.M.R.R.C. - ROVISCOPAIS

Data Início: 01-01-2023

Data Fim: 31-12-2023

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Rubricas Recebimentos	Fontes de Financiamento					Total	N-1
	Rsc. Própria	Rsc. Garantias	Financ. UE	Emprestimos	Fundos Alheios		
Saldo do período anterior	436.501,00€	104,40€	3.495,30€	0,00€	225.328,23€	667.429,93€	925.303,12€
Operações Orçamentais [1]	436.501,00€	104,40€	3.495,30€	0,00€	0,00€	432.100,80€	753.417,29€
Devolução do saldo oper.	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Recatamento do saldo devolvido por terceiros entidades	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Operações de tesouraria [2]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	225.328,23€	225.328,23€	171.885,86€
Reserva Corrente	3.654.506,60€	7.213.630,00€	0,00€	0,00€	0,00€	10.868.136,60€	11.044.217,39€
R1 Receita Fiscal	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R1.1 Impostos directos	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R1.2 Impostos indirectos	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R2 Contribuições para sistemas de protecção social e subsídios de saúde	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R3 Taxas, multas e outras penalidades	10,50€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	10,50€	14.433,40€
R4 Rendimentos de propriedade	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5 Transferências e subsídios correntes	757.514,78€	7.213.630,00€	0,00€	0,00€	0,00€	7.971.144,78€	8.333.520,74€
R5.1 Transferências correntes	757.514,78€	7.213.630,00€	0,00€	0,00€	0,00€	7.971.144,78€	8.333.520,74€
R5.1.1 Administrações Públicas	752.222,78€	7.213.630,00€	0,00€	0,00€	0,00€	7.965.852,78€	8.302.587,00€
R5.1.1.1 Administração Central - Estado	0,00€	7.213.630,00€	0,00€	0,00€	0,00€	7.213.630,00€	5.688.626,00€
R5.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	752.222,78€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	752.222,78€	2.613.961,00€
R5.1.1.3 Segurança Social	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5.1.1.4 Administração Regional	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5.1.1.5 Administração Local	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5.1.2 Exterior - U E	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5.1.3 Outras	5.292,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	5.292,00€	30.933,74€
R5.2 Subsídios correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R6 Venda de bens e serviços	2.896.981,32€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	2.896.981,32€	2.696.263,25€
R7 Outras receitas correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Reserva de Capital	0,00€	0,00€	371.502,71€	0,00€	0,00€	371.502,71€	768.984,79€
R8 Venda de bens de investimento	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9 Transferências e subsídios de capital	0,00€	0,00€	371.502,71€	0,00€	0,00€	371.502,71€	768.984,79€
R9.1 Transferências de capital	0,00€	0,00€	371.502,71€	0,00€	0,00€	371.502,71€	768.984,79€
R9.1.1 Administrações Públicas	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.1.1 Administração Central - Estado	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.1.3 Segurança Social	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.1.4 Administração Regional	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.1.5 Administração Local	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.1.2 Exterior - U E	0,00€	0,00€	371.502,71€	0,00€	0,00€	371.502,71€	768.984,79€
R9.1.3 Outras	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R9.2 Subsídios de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R10 Outras receitas de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R11 Reposições não aborrecidas por terceiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Reserva Eritiva [3]	3.654.506,60€	7.213.630,00€	371.502,71€	0,00€	0,00€	11.239.639,31€	11.813.202,17€
Reserva não eritiva [4]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	330.026,39€
R12 Receita com juros financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R13 Receita com passivos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	330.026,39€
Soma [4] = [1]+[2]+[3]	4.083.207,62€	7.213.734,40€	374.998,09€	0,00€	0,00€	11.671.940,11€	12.896.647,81€
Operações de Tesouraria [5]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	17.553,87€	17.553,87€	53.442,37€



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

Data Início: 01-01-2023

Data Fim: 31-12-2023

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Rubricas Pagamentos	Fontes de Financiamento						N-1
	Rec. Proprias	Rec. Gerais	Financ. UE	Emprestimos	Fundos Altrios	Total	
Despesa corrente	3.553.043,31€	7.213.618,00€	5.959,35€	0,00€	0,00€	10.772.620,66€	10.983.401,35€
D1 Despesas com o pessoal	626.274,92€	7.213.618,00€	0,00€	0,00€	0,00€	7.839.892,92€	7.102.503,20€
D1.1 Remunerações Certas e Permanentes	33.416,99€	5.690.138,39€	0,00€	0,00€	0,00€	5.723.555,38€	5.237.213,10€
D1.2 Abonos Variáveis ou Eventuais	258.032,60€	430.857,43€	0,00€	0,00€	0,00€	688.890,03€	606.766,32€
D1.3 Segurança Social	334.825,33€	1.092.622,18€	0,00€	0,00€	0,00€	1.427.447,51€	1.264.530,04€
D2 Aquisição de bens e serviços	2.911.130,81€	0,00€	5.959,35€	0,00€	0,00€	2.917.090,16€	3.827.797,86€
D3 Juros e outras encargos	37,82€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	37,82€	392,87€
D4 Transferências e subsídios correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	46.150,67€
D4.1 Transferências correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	46.150,67€
D4.1.1 Administrações Públicas	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	46.150,67€
D4.1.1.1 Administração Central - Estado	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	46.150,67€
D4.1.1.3 Segurança Social	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.1.4 Administração Regional	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.1.5 Administração Local	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.2 Entidades do setor não lucrativo	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.3 Famílias	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.1.4 Outras	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D4.2 Subsídios correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D5 Outras despesas correntes	15.591,75€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	15.591,75€	6.557,59€
Despesa de capital	91.253,59€	0,00€	340.380,36€	0,00€	0,00€	431.633,95€	1.481.145,62€
D6 Aquisição de bens de capital	91.253,59€	0,00€	340.380,36€	0,00€	0,00€	431.633,95€	1.481.145,62€
D7 Transferências e subsídios de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1 Transferências de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1 Administrações Públicas	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1.1 Administração Central - Estado	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1.3 Segurança Social	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1.4 Administração Regional	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.1.5 Administração Local	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.2 Entidades do setor não lucrativo	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.3 Famílias	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.1.4 Outras	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D7.2 Subsídios de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D8 Outras despesas de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Despesa elétrica [6]	3.544.296,90€	7.213.618,00€	346.339,74€	0,00€	0,00€	11.174.254,64€	12.464.547,81€
Despesa não elétrica [6]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D9 Despesa com ativos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
D10 Despesa com passivos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Saldo [7] = [6] + [9]	3.544.296,90€	7.213.618,00€	346.339,74€	0,00€	0,00€	11.174.254,64€	12.464.547,81€
Operações de tesouraria [8]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	975,10€	975,10€	0,00€
Saldo para a gestão de capital	438.710,72€	116,40€	58.658,38€	0,00€	241.907,00€	739.392,50€	657.429,83€
Operações orçamentais [8] = [4] - [7]	438.710,72€	116,40€	58.658,38€	0,00€	0,00€	497.485,50€	432.100,80€
Operações de tesouraria [8] = [4] + [9]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	241.907,00€	241.907,00€	225.328,23€
Saldo Global [8] - [9]	10.209,70€	12,00€	58.163,00€	0,00€	0,00€	65.384,70€	-651.344,84€
Despesa primária	3.644.259,08€	7.213.618,00€	346.339,74€	0,00€	0,00€	11.174.215,79€	12.464.154,94€
Saldo corrente	101.463,29€	12,00€	-5.959,36€	0,00€	0,00€	95.515,94€	60.816,00€
Saldo de capital	-91.253,59€	0,00€	61.122,36€	0,00€	0,00€	-30.131,24€	-712.160,84€

Handwritten signature and scribbles in blue ink.



MINISTÉRIO DA SAUDE

C.M.R.R.C. - ROVISCO PAIS

Data Inicio:

01-01-2023

Data Fim:

31-12-2023

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Saldo Primário	90.347,62€	17,00€	58.463,90€	0,00€	0,00€	98.422,50€	-690.952,77€
Recetta total [(1) + (2) + (3)]	4.083.007,62€	7.213.734,40€	374.996,05€	0,00€	0,00€	11.671.740,11€	12.896.647,81€
Despesa Total [(4) + (5)]	3.644.296,90€	7.213.618,00€	316.333,71€	0,00€	0,00€	11.174.254,61€	12.464.547,81€

13
L.
[Handwritten signature]



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

Data Inicial: 01-01-2023
Data Final: 31-12-2023

DTAS - Dividas a Terceiros por Antiquidade de Saldos

Descrição	Exceções	Total dívida por natureza da despesa			
		Pagamentos em atraso	Custo por hora	Módulo / Tempo por hora	SOMA
		10-10*10*10	10-10*10	10-10	10-10*10
Despesas de pessoal	0,00€	0,00€	27.332,67€	0,00€	27.332,67€
Amortização, custos e passivos:	0,00€	0,00€	23.337,20€	0,00€	23.337,20€
Alugueres terceiros em avultado:	0,00€	0,00€	4.107,30€	0,00€	4.107,30€
IS - Impostos sobre rendimentos:	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
ADSE e outros de AP	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros sectores fora de AP	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
IS - Contribuições de segurança social	0,00€	0,00€	16.743,92€	0,00€	16.743,92€
CSGA	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Segurança social - Regime geral	0,00€	0,00€	16.743,92€	0,00€	16.743,92€
Outros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
IS - Outros	0,00€	0,00€	89,83€	0,00€	89,83€
Aquisição de bens e serviços	0,00€	311.407,28€	819.192,20€	0,00€	1.130.599,48€
Juros e outros encargos	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Transferências correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Administração pública	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros transferências correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Subsidios	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros despesas correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Despesas de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Aquisição de bens de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Transferências de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Administração pública	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros transferências de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Aquisição de bens financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Reservas de passivos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros despesas de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Total	0,00€	311.407,28€	819.192,20€	0,00€	1.130.599,48€

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2023

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 recuperou 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 o apetrechamento do novo edifício, que consistiu na recuperação do antigo hospital, que se espera ocorrer durante o ano 2023.

Mantém internamento de ex-hansenianos.

Tem ainda no seu universo uma Unidade de Cuidados de Convalescença com 64 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: 151031700

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 onde podem ser obtidas cópias das demonstrações financeiras consolidadas:

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

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

h) Período abrangidos pelas Demonstrações Financeiras: de 01/01/2023 a 31/12/2023

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

- O ano 2022 ainda sofreu consequências dos anos da pandemia COVID19 de 2020 e 2021 cujo impacto social e financeiro teve uma dimensão significativa. No CMRRC-RP o impacto desta pandemia gerou 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, pelo que se considera que são dois anos que não são comparáveis com os anos anteriores nem com os futuros.
- Em 2021 e 2022 decorreram os trabalhos de empreitadas referentes a projetos cofinanciados por fundos europeus que também exigiram um esforço financeiro suplementar e que provocaram algumas alterações na informação económico-financeira.
- No ano 2022, verificou-se um acréscimo significativo da taxa de inflação decorrente do impacto das circunstâncias políticas e económicas a nível mundial, designadamente, a guerra na Europa.

Nota 1.2 – Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

a) Indicação do referencial contabilístico:

- As demonstrações financeiras do CMRRC do exercício económico de 2022 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 da capacidade do CMRRC, a empreitada da certificação energética do PSM, os investimentos tecnológicos no âmbito do Projeto Reinvento e as aquisições de equipamento para substituição de outros em estado de obsolescência.
 - Os “inventários” refletem um pequeno acréscimo do valor em stocks, uma vez que, por via dos trabalhos no âmbito da integração na ULS Coimbra e por prudência, se optou por constituir stocks para três meses para evitar falhas na atividade clínica.
 - O saldo “devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis” apresenta um valor nulo porque terminaram os projetos financiados e já foram recebidas as verbas previstas.
 - O valor da dívida de terceiros – “clientes, contribuintes e utentes” - reflete o aumento de cobrança da faturação emitida proporcional ao aumento da produção hospitalar, esta rubrica carece de análise pois inclui faturação que se prevê seja incobrável.
 - A “caixa e depósitos” aumentaram porque aumentaram os fundos não mobilizáveis, nomeadamente, o valor em cauções e por outro lado devido à receita que já não foi possível aplicar em despesa devido ao prazo legal para efetuar pagamentos.
 - O saldo das “variações no património líquido” dizem respeito às regularizações pela imputação anual de ganhos pelos subsídios para investimento.

- O saldo “financiamento obtido” reflete o valor que o Centro irá pagar pelo financiamento reembolsável de verbas provenientes dos fundos europeus (POSEUR)
- A conta de “fornecedores” e “fornecedores de investimento” cresceu em resultado da falta de liquidez para pagamento de dívidas.
- As “outras contas a pagar” refletem os acréscimos de vencimento e outras despesas a pagar em 2024.
- Os “diferimentos” dizem respeito aos subsídios do programa Saúde XXI ainda em regularização anual.

- Demonstração de Resultados

A demonstração de resultados de 2023 é a Demonstração Financeira que mais reflete as variações ocorridas quer de nível da conjuntura externa quer interna.

- verifica-se o decréscimo das “taxas” moderadoras em cumprimento dos normativos legais que suspenderam a sua cobrança;

- Verifica-se o aumento da faturação das “prestações de serviços” de saúde que reflete o aumento da atividade clínica em doentes com entidades faturáveis;

- verifica-se decréscimo das “transferências correntes” uma vez que o valor do reforço de financiamento da ACSS, no ano 2023, foi significativamente inferior ao de 2022.

- verifica-se um acréscimo dos “consumos” por via do acréscimo da atividade clínica.

- verifica-se um aumento dos gastos em “fornecimento e serviços externos” que ocorreu essencialmente pelo aumento da atividade clínica mas também pelo aumento significativo do preço dos combustíveis, eletricidade e outros.

- verifica-se um aumento dos “gastos com pessoal” que resultam das alterações legais emitidas ao nível das carreiras e reposicionamentos remuneratórios, bem como dos abonos variáveis.

- verifica-se um decréscimo do rendimento em resultado da anulação, em 2022, da “provisão” constituída em 2020 pelo arquivamento do processo pelo tribunal.

- verifica-se um acréscimo em “outros rendimentos” face a 2022 devido ao aumento da imputação de subsídios para investimentos e devido aos reembolsos de vencimentos que aumentaram em 2023.

- verifica-se um aumento em “outros gastos” que dizem respeito à anulação de faturas emitidas após Despacho de arquivamento dos processos judiciais, em 2023.

c) Divulgação de itens alterados nas demonstrações financeiras: Não se verificaram alterações além das referidas na alínea anterior.

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 31/12/2023 o valor de 739.392,50€ dos quais:
 - 432.100,80€ são referentes ao saldo que transitou da gerência de 2022 e anos anteriores, cuja aplicação em despesa não tem obtido autorização por parte do Ministério das Finanças pelo que continua a estar disponível para uso.
 - 101.706,59€ são cauções referentes a retenções efetuadas aquando do pagamento dos autos de obra, pelo que não está disponível para uso.
 - 140.200,41€ são verbas particulares de doentes ex-hanseanos residentes neste Centro que estão à guarda do CMRRC e são portanto fluxos extraorçamentais.

Quadro 1 - Desagregação de caixa e depósitos bancários em 31/12/2023

Conta	Euros	
Caixa		4.494,30€
Depósitos à ordem no Tesouro		734.898,20€
Valores não disponíveis para uso	674.007,80€	
Total de Caixa e depósito		739.392,50€

Conta 1 - Meios Financeiros Líquidos - A conta de disponibilidades inclui as contas bancárias existentes no IGCP, EPE e valor em numerário existente em caixa.

Em 2023, o valor de caixa é superior aos valores normais, porque, por prudência, optou-se por manter em numerário verbas disponíveis para evitar falhas na atividade hospitalar durante os trabalhos de integração do CMRRC-RP na ULS Coimbra.

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 2023 não foi possível reconhecer as quantias relativas ao total dos imóveis detidos pelo CMRRC-RP, 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 2024.
- No ano 2023 terminaram os trabalhos relativos à empreitada de eficiência energética no pavilhão do ambulatório que obteve financiamento comunitário, pelo que há uma alteração significativa no ativo.
- Encontram em curso os estudos de viabilidade para integração do CMRRC na ULS Coimbra.

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.
- Continua a não ser aplicado o princípio do acréscimo por não haver articulação entre os serviços de modo a permitir esse registo pelo que as estimativas ainda não são fidedignas, por falta de formação do pessoal.
- Correções que sejam necessárias efetuar ao nível dos registos dos subsídios para investimento reembolsáveis.

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 2024 ou 2025.
- 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)	Transferências Internas Eróide (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, patrimonial, histórico, artístico e cultural										
Goodwill										
Projetos de desenvolvimento	196.887,69 €						-56.385,72 €			140.501,97 €
Programas de computador e sistemas de informação	128.507,88 €						-12.937,16 €			115.570,72 €
Propriedade Industrial e Intelectual										
Outros										
Ativos Intangíveis em curso										
Ativos Intangíveis	325.395,57 €	0,00 €					-69.322,88 €			256.072,69 €

Nos ativos fixos intangíveis constam os projetos de desenvolvimento adquiridos entre os anos 2019 e 2020 e softwares adquiridos em 2021 e 2022, no âmbito dos projetos:

- 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 139.236€
- Beneficiação Energética dos Edifícios Pavilhão Santana Maia (Ambulatório), do CMRRC - Rovisco Pais, ascenderam a 47.594,78€;
- SAMA 2020 - Simplificação e modernização centrada nas pessoas, cujo encargo ascendeu a 183.098,35.
- ReinventO – Projeto I&DT relativo à produção tecnológica de ortóteses a 12.300€.

As amortizações do período ascendem a 68.723,88€.

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 subsequentemente 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)
Terrenos e recursos naturais	498.797,90 €									498.797,90 €
Edifícios e outras construções	12.485.844,79 €	770.575,83 €					-560.618,85 €			12.695.801,77 €
Equipamento básico	284.558,36 €	9.876,61 €					-2.716,99 €			291.717,98 €
Equipamento de transporte	155.458,87 €									155.458,87 €
Equipamento administrativo	286.861,77 €	32.230,58 €					-26.900,84 €			292.191,51 €
Equipamentos biológicos										0,00 €
Outros	2.409,74 €						-79,44 €			2.330,30 €
Ativos fixos tangíveis em curso	633.675,71 €	-633.675,71 €								0,00 €
Ativos fixos tangíveis	14.347.607,14 €	179.007,31 €					-589.315,13 €			13.936.298,33 €

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.

Em 2023 as adições correspondem a aquisições e à transferência para “Edifícios” dos ativos em curso que corresponde à “Empreitada de Eficiência Energética do PSM”.

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

Handwritten signature and initials in blue ink.

Dado que o POCMS não previa que as dívidas de entidades do Estado fossem consideradas de cobrança duvidosa, o CMRRC-RP 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:

Ativo (1)	Natureza (2)	Quantia bruta (3)	Imparidade acumulada (3)	Quantia recuperável (3)	Modelo utilizado	
					Justo valor (4)	Valor de uso (5)
Cientes	Créditos anulados por ser incolegíveis	429.800,00 €	429.800,00 €			
TOTAL		429.800,00 €	429.800,00 €			

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.

Rubrica (1)	Quantia escriturada inicial	Movimentos do período							Quantia escriturada final
		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] = [2]-[3]+[4]-[5]+[6]-[7]+[8]	
Mercadorias	0,00								
Matérias primas subsidiárias e de consumo	282.918,77	512.448,63	511.844,67		1.410,43		1.180,19	283.292,49	
Produtos farmacêuticos	60.728,55	286.611,89	264.098,19		38,54		453,83	83.657,54	
Material de consumo clínico	127.502,04	114.613,31	124.832,44		1.297,77		726,36	116.711,50	
Outro material de consumo	94.688,18	111.223,43	122.914,04		74,12			82.923,45	
Outros materiais diversos de consumo		24.422,40	16.281,60					8.140,80	
Produtos acabados e intermédios									
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									
Produtos e trabalhos em curso									
Total	282.918,77	536.871,03	528.126,27	0,00	1.410,43	0,00	0,00	291.433,29	

Nota 11 – Agricultura – Sem notas

Nota 12 – Contratos de construção

12.1 O Contrato de construção assinado em 22/07/2021 destina-se à execução de medidas de eficiência energética do Pavilhão Santana Maia destinado ao ambulatório do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais.

Identificação do contrato:

“Empreitada para a execução de medidas de eficiência energética do PSM do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais” Assinado em 22/07/2021.

Assinatura do Auto de consignação 21/12/2021.

Fim dos trabalhos estava previsto para 30/06/2022, tendo sido prorrogado para o ano 2023, tendo a entrega do auto de receção provisória ocorrido em 02/05/2023.

13

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

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

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

12.2.4 A fase de acabamento do contrato é determinada por auto de receção provisória da obra.

12.1.5 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 para execução de medidas de eficiência energética PSM				65.878,73 €	8.726,85 €	74.605,58 €	100%		5%
Total	0,00 €	0,00 €	0,00 €	65.878,73 €	8.726,85 €	74.605,58 €			

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-RP 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 2.373.356,19€.

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

- Companhias de Seguros: 882.796,20€
- ACSS: 533.883,41€
- Instituições EPE: 947,30€
- ARS, IP: 404.412,38€
- Entidades das Regiões Autónomas: 347.808,07€ (inclui Hospitais EPE das regiões)
- Outros clientes: 203.508,83€

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

01/01/2023 a 31/12/2023

Transferências do Tesouro	7.213.630€
Transferências da ACSS	750.000€
Transferência de Outras Entidades	7.514,78€
Taxas Moderadoras	10,50€
Subsídio para Investimento	371.502,71€

No ano 2023, além das receitas de impostos para financiamento da atividade assistencial normal do Centro, o CMRRC-RP contou com um reforço de financiamento de 750.000€ atribuído pela ACSS para pagamento de dívidas a fornecedores e assegurar os aumentos de despesas com pessoal, contou com o financiamento de 5.292€ da Fundação *Sasakawa Health Fondation* para desenvolvimento de um projeto dedicado a preservar o património histórico da antiga leprosaria nacional, recebemos do IEFPP, IP 2.222,78€ no âmbito das medidas de apoio ao emprego e foram cobrados 371.502,71€ de subsídio para investimentos referentes aos projetos cofinanciados.

Tipo de transação sem contraprestação (1)	Rendimento do período (2)	Quantia por receber (3)		Adiantamentos recebidos
		Início do período	Final do período	
Impostos diretos				
Impostos indiretos				
Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde				
Taxas	10,50 €			
Multas e outras penalidades				
Transferências sem condição	7.971.144,78 €			
Transferências com condição				
Subsídios sem condição	165.986,03 €			
Subsídios com condição	205.516,68 €			
Legados, ofertas e doações				
Serviços recebidos sem contraprestação				
Outros				
TOTAL	8.342.657,99 €	0,00 €	0,00 €	

Nota 15 – Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

Em 2020 foi efetuada uma provisão para assegurar uma possível indemnização a pagar pelo CMRRC no âmbito de uma sentença judicial em que o arguido era um profissional da instituição no valor de 73.000€. Em 2022, na sequência da notificação de arquivamento do processo, anulou-se a provisão.

Em 2023, não se verificou nenhuma ocorrência.

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, 23 de março de 2024

O Responsável



O Conselho Diretivo

CMRRC – ROVISCO PAIS | EVENTOS E COMEMORAÇÕES DO ANO 2022

JANEIRO

Comemoração do 70.º dia mundial dos doentes de lepra

O dia 29 de Janeiro, último domingo do mês de janeiro, foi dedicado ao Dia Mundial de Combate à Hanseníase.

A doença de Hansen é conhecida popularmente como lepra, termo que hoje em dia não é usado por ser carregado do antigo estigma da doença.

A doença atualmente tem cura desde que feito o acompanhamento médico e o uso correto de medicamentos.

A comemoração desta data visa sensibilizar para a prevenção, a discriminação e exclusão social dos doentes, bem como promover a sua reintegração social.

Promovida pela APARF - Associação Portuguesa Amigos de Raoul Follerau, foi celebrada uma missa, na Capela do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco, presidida pelo bispo emérito de Viana, em Angola, D. Joaquim, com transmissão da TVI.

Teve lugar ainda uma visita ao Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, no fundo uma viagem no tempo à Aldeia Terapêutica, conhecida como Hospital Colónia Rovisco Pais, a última leprosaria portuguesa.



Apresentação do livro “Receitas de textura modificada: comer é para todos!”

A 17 de janeiro decorreu no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP) a apresentação do livro “Receitas de textura modificada: comer é para todos!”, em parceria com o Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH).

Este livro reúne um conjunto de receitas tradicionais portuguesas, apresentadas nas três consistências (normal, mole e cremosa), aptas para pessoas com disfagia, testadas e praticadas pelo SUCH, e presentes nas ementas dos utentes internados.



FEVEREIRO

Acordo com a Altri Florestal

Em 27 de fevereiro de 2023, foi celebrado um Contrato de Utilização de Espaços, entre o CMRRC-RP e a Altri Florestal, para Instalação, Gestão e Exploração de Povoamentos de Produção Florestal e de Gestão de Áreas de Proteção Ambiental e Conservação de Valores Naturais.

Cumulativamente, a Altri submeteu à aprovação, junto do Instituto da Conservação e Natureza e das Florestas (ICNF), um projeto de reflorestação que incide sobre a área de utilização e gestão da Altri Florestal. Deste modo, a Altri florestal dará cumprimento ao projeto de reflorestação, submetido ao ICNF, no que diz respeito à sua área de utilização e gestão e, ainda, à construção de uma ciclovia com cerca de 600 m (seiscentos metros) de comprimento, com cerca de 1,5 m (um metro e cinquenta centímetros) de largura, para acesso a cadeiras de rodas à zona da Lagoa dos Teixoeiros. Caberá, ainda, à Altri Florestal a construção de um “Passadiço”, com cerca de 20 m (vinte metros) de comprimento e com 1,5 m (um metro e cinquenta centímetros) de largura, com elevação acima do solo, de cerca de 1,5 m (um metro e cinquenta centímetros) de acordo com o projeto de reflorestação.

Handwritten signature and scribble



Handwritten signature

MARÇO

INAUGURAÇÃO DA BIBLIOTECA CIENTÍFICA DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS

No dia 20 de março de 2023, decorreu no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP), na Tocha, a cerimónia de abertura da Biblioteca Científica do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais (HCRP). Contou com a presença do Prof. Takahiro Nanri, Diretor Executivo da Sasakawa Health Foundation (Japão), instituição que tem apoiado, desde 2017, a Salvaguarda e Revitalização do Património da antiga aldeia terapêutica. A cerimónia contou ainda com a presença da Doutora Suzana Menezes, Diretora Regional de Cultura do Centro e da Dr.^a Helena Teodósio, Presidente da Câmara Municipal de Cantanhede



Dia Mundial do serviço social

No dia 21 de março, celebrou-se o Dia Mundial do Serviço Social, com o tema dedicado ao respeito pela diversidade e à necessária ação coletiva para a sua consolidação na vida social.

O Serviço Social do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP) não quis deixar de assinalar a celebração deste dia e elaborou um cartaz, tendo sido o mesmo afixado pelos serviços e divulgado nos ecrãs dos computadores do Centro.

Foram, ainda, colocados balões com os princípios do Serviço Social em cada serviço, como divulgação do contributo/importância do Serviço Social na Instituição.

Dia Nacional do Doente com Acidente Vascular Cerebral (31 de março 2023)

Comemorado a 31 de março, o *Dia Nacional do Doente com AVC* foi instituído com o objetivo de sensibilizar a população para a realidade da doença em Portugal, enquanto doença prevenível e tratável, bem como promover o debate sobre práticas clínicas inovadoras nesta área ao nível da prevenção primária, secundária e reabilitação, comemorando-se os 20 anos da sua primeira comemoração. Esta efeméride foi assinalada pelo Serviço RGA, do CMRRC - Rovisco Pais, com um programa de atividades interdisciplinar, nos dias 31 de março e 1 de abril. Do programa destacamos as seguintes atividades:

- Atividade para promoção de relaxamento “Concerto com Taças Tibetanas” – Terapia Vibro-tátil (*Peter Hess*) executada pela Fisioterapeuta Anabela Matos em parceria com a Enfermeira Catherine Pessoa (CHUC).
- Atividade “Jogos de Memória” desenvolvida pelo setor de Neuropsicologia;
- Sessão de esclarecimento sobre o CAVI (Centro de Apoio à Vida Independente) – Dr.^a Mariana Ferreira (Psicóloga da APPACDM da Figueira Foz) - método expositivo e interativo; com o contributo dos testemunhos de utentes e seus cuidadores informais.
- Anúncio da criação do GAM Hospitalar – Rovisco Pais (apresentação da equipa coordenadora responsável pela dinamização do projeto), com a participação de dois elementos desta associação e ex-utentes do nosso centro, Anabela Pinto e Paula Costa.
- Inauguração da “Biblioteca RGA”; Entrega de panfletos e mensagens motivacionais aos utentes.

ABRIL

O Dia Mundial da Saúde assinala-se, anualmente, a 7 de abril, desde 1950. Esta data foi criada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) com o objetivo de sensibilizar e educar para a importância dos cuidados de saúde e de estilos de vida saudáveis.

Neste sentido a CQS, Serviço de Saúde Ocupacional e a UL-PPCIRA programaram e desenvolveram uma atividade de enfermagem onde foi:

- Avaliada a tensão arterial, peso corporal, altura e IMC, com realização de ensinamentos pertinentes e encaminhamento à Saúde Ocupacional dos profissionais do CMRRC-RP e ao Médico Assistente/ Centro de Saúde dos utentes;

Handwritten signature and initials in the top right corner.

Aplicado questionário aos profissionais e utentes;

· Oferecido como brinde de participação uma garrafa de água.

A realização desta atividade foi implementada pelos elementos de Enfermagem destes grupos, de acordo com os princípios da OMS.

Esta atividade foi desenvolvida no Pavilhão Santana Maia por ser um espaço central de atendimento a utentes internos e externos, no dia 05 de abril 2023.



MAIO

Jornadas Rovisco Pais

As Jornadas Rovisco Pais - de onde vimos, para onde vamos - foram uma iniciativa da Equipa de Gestão do Centro de Formação – RP. O objetivo principal foi reunir todos os profissionais que trabalham nesta instituição, criando a oportunidade para estarem todos juntos a interagir e aprofundar relações, aumentando o espírito de pertença ao grupo. Em simultâneo, ser um espaço para ouvir e aprender com pessoas com grande conhecimento e experiência e com a capacidade de nos “pôr a pensar” sob temas da maior relevância para a nossa atividade como trabalhadores de uma Instituição que presta serviços de Saúde. As Jornadas serviram, ainda,



para demonstrar de que temos um passado que todos devemos conhecer e de que nos devemos orgulhar, e um futuro, de incertezas pelo desconhecimento do que “aí vem”, mas que irá ser melhor.

DIA MUNDIAL DA HIGIENE DAS MÃOS

No dia 5 de maio, comemorou-se o Dia Mundial da Higiene das Mãos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), este dia foi criado com o propósito de chamar a atenção para a importância da higienização das mãos.

Desde 2009, a campanha SAVE LIVES: Clean Your Hands visa alcançar um perfil global sobre a importância da higiene das mãos nos cuidados de saúde e 'reunir as pessoas' em apoio à melhoria da higiene das mãos em todo o mundo.

O tema deste ano é "Acelerar a ação juntos. SALVE VIDAS – Limpe as suas mãos". Com o intuito de promover e apoiar a cultura da Higiene das Mãos e aumentar a consciência e compreensão desta prática, a UL-PPCIRA do CMRRC-RP elaborou um vídeo promotor da Higiene das Mãos, com a colaboração de todos os profissionais. Durante a concretização deste vídeo, foi realizada formação On Job acerca da importância da Higiene das Mãos, reforçando:

- o os 5 momentos durante a prestação de cuidados;
- o quando e como lavar com água e sabão VS Desinfecção com SABA;
- o a importância da hidratação das mãos.

DIA INTERNACIONAL DO ENFERMEIRO – 12 DE MAIO

O Dia Internacional do Enfermeiro, celebrado a 12 de maio, coincide com o aniversário de Florence Nightingale, considerada a mãe da Enfermagem moderna. Este ano, 2023, o Internacional Council of Nur-ses (ICN) define como temática da sua campanha "Our Nurses Our Future" – "NOSSOS EN-FERMEIROS NOSSO FUTURO" referindo que a Enfermagem precisa agora e no futuro de enfrentar os desafios globais para melhorar a saúde de todos. Neste sentido, o CMRRC-RP aliou-se a esta comemoração com a missão de louvar os profissionais de enfermagem, dar visibilidade aos cuidados de enfermagem prestados no CMRRC-RP e participar ativamente nas comemorações do Dia Internacional do Enfermeiro. Deste modo, foi solicitado a todos os enfermeiros uma fotografia de rosto e uma durante a prestação de cuidados. Foi elaborado um vídeo promotor dos cuidados de enfermagem prestados, onde as fotografias dos enfermeiros do centro surgem juntamente com palavras que descrevem a profissão de enfermagem e termina com a adaptação do logotipo do CMRRC-RP e lamparina de enfermagem com as fotografias facultadas. Este vídeo pode ser consultado no link: https://www.youtube.com/watch?v=Q8WFOxk5H_8.

PROGRAMA DE INTERCÂMBIO DA FEDERAÇÃO EUROPEIA DOS HOSPITAIS (HOPE)

No dia 16 de maio de 2023, o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, recebeu a visita de duas Participantes do Programa de Intercâmbio da Federação Europeia dos Hospitais (HOPE)[1]: Maria Grydgaard, Clinical Nurse and Clinical Research Coordinator (Dinamarca) e Leonieke Jong-man, Phisioteraphie, Department Manager Car-diology and Pulmonary Medicine (Países Bai-xos). O Programa de Intercâmbio da HOPE é promo-vido em Portugal pela Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar (APDH), através do seu Gabinete HOPE Portugal, em parceria com a Administração Central do Sistema de Saúde (ACSS). Um dos objetivos primordiais da HOPE é fomentar a troca de conhecimentos e experiências dentro da Europa, e, neste contexto europeu, promover a formação e a aplicação prática de conhecimentos a todos os profissionais da área da saúde e a edição deste ano é dedicada ao tema “Clima e Ambiente: Desafios para os Hospitais e Serviços de Saúde”. Nesse âmbito, as Participantes tiveram a oportunidade de conhecer o CMRRC-RP, bem como alguns dos Projetos desenvolvidos por este Centro, nomeadamente, o Projeto de Eficiência Energética no Edifício PSM (comparticipado pelo POSEUR – PORTUGAL 2020), o Projeto de Recuperação e Gestão da Área Florestal (em parceria com a empresa Altri Florestal, S.A.) e o Projeto Casa Viva + (em parceria com a Universidade de Aveiro, a Associação Desenvolvimento da Casa do Futuro (Inova Domus) e a empresa Oli – Sistemas Sanitários, SA). [1] A Federação Europeia dos Hospitais (HOPE) é uma organização não-governamental sem fins lucrativos, que representa as associações de hospitais e os próprios hospitais públicos ou privados a nível europeu, sejam eles federações de autoridades locais e regionais ou os próprios serviços nacionais de saúde.

MUSEU DO ROVISCO PAIS REPRESENTA PORTUGAL NA CONFERÊNCIA INTERNACIONAL DE BERGEN

O projeto de salvaguarda e revitalização do património do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais, desenvolvido pelo Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais, que deu origem ao único museu inteiramente dedicado à hanseníase no nosso país, foi apresentado a semana passada na Noruega, por ocasião da Conferência Internacional de Bergen sobre a Doença de Hansen (21 e 22 de junho 2023). Esta conferência, organizada pela Sasakawa Le-prosy (Hansen's Disease) Initiative e pela Universidade de Bergen, contou com a presença de cerca de 200 pessoas, provenientes de todo o mundo, incluindo médicos, especialistas em direitos

humanos e em preservação do património histórico, investigadores, ONGs e organizações de pessoas afetadas pela doença. A convite da Sasakawa Health Foundation, a Dr.ª Cristina Nogueira, curadora do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, foi representar Portugal, integrando um workshop e um dos painéis da conferência especificamente sobre a preservação do património e da história da hanseníase. Uma das questões fulcrais do encontro dos especialistas foi perceber “como preservamos e comunicamos a história da doença e garantimos que as lições sejam aprendidas e aplicadas a esta e outras ameaças à Saúde Pública?”. Durante as atividades refletiu-se sobre a importância deste trabalho e o seu contributo para os desafios médicos e sociais existentes no combate à Hanseníase e à discriminação a ela associada no mundo. O importante evento ocorreu precisamente na cidade onde há 150 anos o norueguês Dr. Ar-mauer Hansen identificou o bacilo causador da Notícia doença, e que segundo o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde, Dr. Tedros Ghebreyesus continua a ser “Uma das descobertas mais importantes da saúde global.” photo credits: SHF

Dia do Auxiliar de Ação Médica (20 de maio 2023)

Comemorado no dia 20 de maio, o Dia do Auxiliar de Ação Médica foi mais uma iniciativa do Serviço RGA, que pretendeu demonstrar o reconhecimento por um grupo profissional que diariamente apoia e dignifica o desempenho de outros profissionais, ausentando-se muitas vezes de protagonismo e notoriedade. O dia foi marcado por almoço convívio e entrega de uma flor com mensagem “Assistentes Operacionais: “Invisíveis mas imprescindíveis”.



JUNHO

MÊS PARA A SENSIBILIZAÇÃO DA AFASIA

Equipa de Terapia da Fala do CMRRC-Rovisco Pais A Afasia é ‘uma perturbação adquirida das modalidades e funções da linguagem, resultante de uma lesão cerebral focal no hemisfério dominante para a linguagem. A afasia afeta o funcionamento comunicativo e social da pessoa, a sua qualidade de vida, tal como dos seus familiares e cuidadores’. (Kelly, Grady & Enderby, 2010; Paphanasiou & Coppens, 2017).



Deste modo, o setor de Terapia da Fala assinalou o mês da Afasia, com a realização de ações de sensibilização, semanais, com diferentes temas, destinadas a doentes com e sem afasia, familiares/cuidadores e profissionais de saúde. Ao longo destas ações foram abordados conceitos mais teóricos como fatores etiológicos, tipos de afasia, bem como uma componente mais prática, que englobou estratégias para comunicar com a pessoa com afasia. Sendo a pessoa com afasia o elemento central destas formações, não foi esquecido também, o papel preponderante e desafios com os quais os cuidadores de pessoas com estas características, têm de enfrentar. Com exemplos práticos e com testemunhos, quer de pessoas com afasia, quer de familiares/cuidadores, o setor de Terapia da Fala espera ter contribuído para a consciencialização e sensibilização, para esta condição, bem como a adoção das melhores práticas a ter com estas pessoas. Agradecemos a todos os que estiveram presentes, pelo interesse e participação demonstrados.

SESSÕES DE ACOLHIMENTO

As sessões de acolhimento são uma das boas práticas instituídas pela Comissão de Qualidade Segurança (CQS), e pretende-se que venham a ocorrer novamente, sempre que haja novos colaboradores, nos primeiros dias de trabalho, com objetivo de facilitar a sua integração.

Primeira Sessão de Acolhimento decorreu no dia 19 de junho de 2023, foi dirigida a enfermeiros e assistentes operacionais e teve a duração de 2 horas. A Sessão de Acolhimento foi uma iniciativa da CQS e contou ainda com a colaboração de diversas valências, comissões e grupos de trabalho do CMRRC – Rovisco Pais (Equipa para a Prevenção da Violência em Adul-tos (EPVA), CQS, Comissão de Ética, Unidade Notícia local – Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos, Saúde Ocupacional, Serviço de Tecnologias e Sistemas de Informação (STSI), Grupo Operativo Institucional (GOI), Gabinete Jurídico e



Contencioso). Trata-se de uma tarefa de particular importância com repercussões futuras na vida de um novo colaborador e que consiste na sua receção com dignidade e respeito, informando-o sobre os seus direitos e deveres, indicando-lhe e dando a conhecer o respetivo local de trabalho (Machado et al., 2014, cit por Bento, 2016).

AS ATIVIDADES DO NÚCLEO MUSEOLÓGICO DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS

O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais (NMHCRP) foi inaugurado a 7 de setembro, passando a estar aberto a visitas ao público. Desde a sua abertura até ao final de 2021 já recebeu 2102 visitantes.

Colaboradores, visitantes externos, associações, investigadores nacionais estrangeiros, alunos e professores de Escolas Profissionais, Secundárias e de Universidades têm conhecido o novo espaço museológico e a história da antiga aldeia terapêutica através das visitas livres ou guiadas promovidas pelo NMHCP, que funcionam com agendamento prévio através dos contactos: 231440966 ou secretariado@roviscopais.minsaude.pt

29 de janeiro de 2023:

Visita do Sr. Bispo Emérito da Diocese de Viana (Angola), D. Frei Joaquim Ferreira Lopes, do Sr. Padre Aparício Cardoso, Missionário Comboniano, e do Sr. Padre Amaro Ferreira, Missionário da Boa Nova, integrada na Cerimónia Eucarística comemorativa do 70º Dia Mundial dos Doentes de Lepra promovida pela APARF - Associação Portuguesa Amigos de Raoul Follereau, que se realizou na Capela e foi transmitida em direto pelo canal televisivo TVI.

1 de fevereiro de 2023:

Grupo de professores e alunos do Curso Profissional Técnico Auxiliar de Saúde da Escola Secundária do Agrupamento de Escolas do Fundão.

18 de fevereiro de 2023:

No âmbito da iniciativa "Visitas ao Património" promovida pelo Turismo do Município de Cantanhede, os visitantes conheceram a Igreja Matriz da Tocha e o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais.

20 de março de 2023:

Visita do Executive Director da Sasakawa Health Foundation, Professor Takahiro Nanri e da Chief Program Officer Hansen's Disease Program, Dra. Aya Tobiki, inserida na Cerimónia de Abertura da Biblioteca Científica do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais.

25 de março de 2023:

Visitantes externos.

20 de abril de 2023:

Grupo de professores e alunos do Curso de Serviço Social da Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria, que não só visitaram o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais como puderam conhecer o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais (CMRRC-RP). Durante a visita ficaram com uma noção do funcionamento do Serviço Social do antigo HCRP e do atual CMRRC-RP.

20 de maio de 2023:

Visitantes externos e sócios da Associação Vespa Clube Paperinos.

28 de maio de 2023:

No âmbito da X Concentração Nacional Vespa Clube Paperinos – um evento integrado na XVIII Feira do Tremeço da freguesia de Cadima, cuja temática vespa turística é direcionada para a promoção dos recursos endógenos e a sua envolvente paisagística, característica distintiva de toda a região – o NMHCRP recebeu a visita dos participantes na concentração supramencionada.

31 de maio de 2023:

Grupo de professores e alunos do Curso de Fisioterapia da Universidade de Aveiro, que para além de conhecerem o trabalho desenvolvido atualmente pelos profissionais de saúde do CMRRC-RP, tiveram a oportunidade de visitar o Núcleo Museológico do HCRP.

14 de junho de 2023:

Grupo de professores e alunos do Curso Profissional de Técnicos Auxiliares de Saúde da Escola Secundária Dr. António Granjo de Chaves.

JULHO

DA HORTA PARA A MESA

As couves plantadas pelos funcionários e doentes na horta, junto ao Serviço de Lesionados Medulares, ficaram prontas para ser consumidas, tendo sido utilizadas na realização de uma atividade de vida diária instrumental (AVDI), executada por uma doente internada nesse Serviço. Começámos por ir à horta colher as folhas de couve que foram trazidas para a cozinha da Terapia Ocupacional, onde já estavam os restantes ingredientes para confeccionar um caldo verde, em que não faltou o chouriço, como manda a tradição.

Dr. Jorge Laíns, Médico do Centro de Medicina Física de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, presidiu à organização do 16.º Congresso Mundial da International Society of Physical and Rehabilitation Medicine – ISPRM 2022, de 03 a 07 de Julho, em Lisboa.

Esta AVDI teve em conta os fatores ambientais e pessoais, assim como os padrões e as competências de desempenho da doente que a realizou.

No contexto de internamento, foi facilitada a participação numa atividade na qual a doente se envolveu de forma espontânea, fazendo parte das suas rotinas e dos papéis desempenhados habitualmente no domicílio, de forma a que continue a sentir-se competente e útil.

Esta atividade teve também como objetivo melhorar as competências motoras: a forma como se move no espaço, segura e manuseia os utensílios; e as competências de processo, ou seja, a eficiência com que organiza o espaço, os objetos, o tempo e a sequência da atividade.

O caldo verde biológico foi servido durante o almoço aos doentes e profissionais que quiseram provar, sendo de opinião unânime que estava delicioso.



CINEMA AO LUAR

No dia 20 de Julho organizou-se uma sessão de cinema ao ar livre no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais. Uma experiência muito bonita com projeção de 3 curtas metragens acompanhadas de música ao vivo assegurada tecnicamente pela Associação Fila K, realizada onde outrora era o local de reprodução de cinema da antiga Leprosaria.

Importante agradecer à Fundação Inatel nas pessoas do Dr. Bruno Paixão (Diretor da Fundação INATEL em Coimbra) e do Dr. Francisco Pereira Coelho, porque sem eles teria sido impossível a realização deste evento.



AGOSTO

RECOMEÇO DAS SESSÕES DE REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP) é um centro de referência na área da Reabilitação. O seu principal objetivo em qualquer uma das valências consiste em melhorar a capacidade funcional do doente e proporcionar uma reabilitação holística.

O CMRRC-Rovisco Pais desde a abertura do Pavilhão Santana Maia dava resposta nesta área, a utentes externos, com uma equipa Médica de Fisiatras e de Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação, que foi suspensa devido à Pandemia de COVID-19, no ano de 2020. É com grande alegria que em agosto deste ano reabrimos o Gabinete de Reabilitação Respiratória, colmatando uma necessidade já muito referenciada pelos nossos utentes e dando continuidade a um dos objetivos deste Centro de promover aos seus utentes uma Reabilitação Holística.

Desta forma, a equipa do Gabinete de Reabilitação Respiratória pretende intervir junto do utente com um programa de exercícios individualizados, de forma a reduzir os sintomas e a otimizar a capacidade física da pessoa para que consiga ganhar mais autonomia e qualidade de vida. Este Gabinete tem como Principais Objetivos:

- Reduzir a tensão psíquica e muscular;
- Aumentar o recrutamento alveolar, de modo a melhorar a ventilação pulmonar, as trocas gasosas e a oxigenação;
- Mobilizar e remover as secreções brônquicas, promovendo a limpeza da via aérea e a sua permeabilização;
- Otimizar o padrão de movimento toracoabdominal para diminuir trabalho respiratório;
- Promover a mobilidade costal e corrigir as posições viciosas;
- Aumentar a resistência, a capacidade de exercício e independência na funcionalidade, quando associado ao treino de exercício;
- Aumentar a compreensão relativamente à condição pulmonar;
- Capacitar a pessoa para a gestão da sua doença e melhoria da qualidade de vida.

Principais Indicações, utentes com:

- Patologia Broncopulmonar (Pneumonia, DPOC, Fibrose);
- Patologia Pleural;
- Patologia Neuromuscular (doenças sistémicas ou sequelas de internamento prolongado com fraqueza muscular);
- Deformidades Torácicas (Pectus excavatum/carinatum, Escolioses severas);
- Procedimentos Cirúrgicos (Torácicos, Abdominais).



SETEMBRO

DIA DO PSICÓLOGO

O Dia Nacional do Psicólogo é celebrado em Portugal no dia 4 de Setembro. Esta data é uma homenagem à profissão de psicólogo e tem como objetivo reconhecer a importância do trabalho destes profissionais na promoção da saúde mental e no bem-estar da população portuguesa.

Os psicólogos desempenham um papel fundamental na sociedade, ajudando as pessoas a lidar com questões emocionais, psicológicas, neurológicas e comportamentais. Estes profissionais trabalham em diversas áreas, como a psicologia clínica, educacional, organizacional e desportiva, oferecendo apoio e orientação para que as pessoas possam enfrentar os desafios da vida de forma mais saudável e equilibrada.

Neste dia, são realizadas várias atividades e eventos para destacar a importância do trabalho dos psicólogos e promover a consciência sobre a saúde mental. É também uma oportunidade para refletir sobre as questões psicológicas que afetam a sociedade e promover a discussão aberta sobre esses temas.

Nesta data o setor da Psicologia do CMRRC-Rovisco Pais desenvolveu uma atividade promotora de literacia clínica criando um cartaz com folhetos informativos com enfoque na dor neuropática.



Rovisco Pais
Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro

Dia Nacional do Psicólogo

Dor Neuropática

Intervenção Psicológica

Seja mais, tira o seu partido



4 de setembro de 2023

DIA MUNDIAL DA FISIOTERAPIA

A 8 de Setembro comemorou-se o dia mundial da fisioterapia. De acordo com a Confederação Mundial da Fisioterapia (World Confederation for Physical Therapy – WCPT), os fisioterapeutas têm como função desenvolver, manter e restaurar, o máximo movimento e capacidade funcional ao longo da vida dos utentes.

A importância da atividade física no tratamento dos vários tipos de artrite inflamatória foi o tema escolhido pela WCPT para este ano. Desta forma, a equipa de fisioterapia decidiu festejar este dia através de uma atividade no exterior: “Cadeira Paper”.

Esta atividade, além de promover exercício físico, proporcionou também um momento de descontração, cooperação e ajudou a quebrar a rotina dos tratamentos diários dos nossos utentes, tendo sido muito satisfatório e enriquecedor para todos.

Tal como acontece no dia a dia, o trabalho de equipa foi notório e a atividade promovida pelos fisioterapeutas contou com o apoio de várias classes profissionais, permitindo tornar este dia especial, para aqueles que contam connosco: os nossos utentes!



PROJETO DE CORPO E ALMA

O setor de Fisioterapia e o Serviço de Saúde Ocupacional elaboraram o projeto "De corpo e Alma", cujo início da sua implementação ocorreu em fevereiro de 2023.

Handwritten signature

Este projeto visa intervir junto dos profissionais do CMRRC - Rovisco Pais, promovendo o seu bem-estar e hábitos saudáveis de exercício físico, através dos seu programas, nomeadamente “Sessões de Relaxamento”, “Classe de Pilates Clínico” e “Classe de Desporto”.

Até ao momento, algumas dezenas de funcionários do Centro, de diferentes grupos profissionais, usufruíram destes programas gratuitamente, mediante inscrição prévia, sendo que cada sessão tem uma lotação de dez participantes.

Além destas classes, o projeto prevê no futuro uma vertente de formação na área de transferências manuais de carga a todos os profissionais que as executam diretamente com os utentes, bem como formação de ergonomia no local de trabalho.

Handwritten signature

DE CORPO E ALMA
Tudo é uma possibilidade basta querer...

Sessões de relaxamento
ORIENTADOR: Fl. Anabela Malos (Massagem de Som de Peter Hess)
Enf. Carla Santos (Relaxamento muscular progressivo)
LOCAL: PSM, com marcação prévia
INSCRIÇÃO: anabemalos@roviscopais.min-saude.pt
 carla.santos@roviscopais.min-saude.pt

Classe de Pilates Clínico
ORIENTADOR: Fisioterapeutas
ATIVIDADE: Correção postural
LOCAL: Ginásio do PSM
DIA e HORA: Terças-feiras das 16h às 17h
INSCRIÇÃO: joao.souza@roviscopais.min-saude.pt

Classe de desporto
ORIENTADOR: Professores de desporto
ATIVIDADE: Plano de reforço muscular
LOCAL: Sala de Desporto do PSM
DIA e HORA: Sextas-feiras das 16h às 17h
INSCRIÇÃO: snlqueiro66@roviscopais.min-saude.pt

INSCREVA-SE E AMAREÇA!

INÍCIO DA NOVA ÉPOCA DO DESPORTO ADAPTADO

A equipa de fisioterapia vai novamente colaborar com a equipa federada de andebol adaptado do CMRRC - Rovisco Pais na próxima época de 2023/2024, tal como fez na época passada.

Os nossos atletas, além de receberem cuidados de fisioterapia nos períodos de estágio no centro, também contam com a presença de fisioterapeuta nos jogos que disputam no campeonato e na taça organizados pela federação de andebol.



DIA MUNDIAL DA SEGURANÇA DO DOENTE

A Direção-Geral da Saúde associou-se à Organização Mundial da Saúde para celebrar o Dia Mundial da Segurança do Doente, que ocorreu a 17 de setembro. Esta comemoração anual tem como objetivo aumentar a sensibilização e o envolvimento da sociedade, reforçar a compreensão global e promover a segurança dos doentes.

Este ano o slogan adotado foi “Dar mais voz aos doentes” com o objetivo de destacar o papel essencial dos doentes, famílias e cuidadores na segurança dos cuidados de saúde, incentivando a participação ativa e o envolvimento dos doentes nos seus cuidados de saúde, visando reduzir a ocorrência de eventos adversos.

Em prol do desenvolvimento da cultura de segurança institucional e para assinalar esta data, a Comissão da Qualidade e Segurança (CQS) do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP), desenvolveu várias ações, durante o dia 18 de setembro de 2023.

As ações desenvolvidas, no Pavilhão Dr. Santana Maia (com doentes do Serviço de Lesionados Medulares), Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença (UCCC) e Serviço de Reabilitação Geral de Adultos (RGA), envolveram doentes e profissionais de saúde das equipas multidisciplinares.

Durante a manhã, realizou-se uma atividade de “Treino de Quedas”, nos ginásios terapêuticos, conduzida pelos Fisioterapeutas, com o objetivo de prevenir e reduzir os riscos associados à ocorrência de quedas.

No período da tarde, ocorreu uma ação de sensibilização, através da projeção de um vídeo, com depoimentos de doentes sobre aspetos que valorizavam e contribuem para a sua segurança. A visualização deste vídeo foi ainda complementada com uma sessão de literacia em saúde onde foi discutida “A importância da contenção mecânica na segurança dos doentes”.

O envolvimento do doente e da família por parte dos profissionais é uma estratégia chave para promover ambientes hospitalares mais seguros. A segurança dos cuidados depende do envolvimento dos doentes e cuidadores enquanto utilizadores do serviço de saúde e requer uma mudança de cuidados prestados para os doentes...para cuidados prestados com os doentes”.





OUTUBRO

CANTANHEDE UNIDA PELO CORAÇÃO

“A rota do coração”, atividade de sensibilização para a prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares, voltou a acontecer na cidade de Cantanhede no passado dia 1 de outubro.

Manteve-se o protocolo entre as entidades envolvidas na sua organização - a delegação centro da Fundação Portuguesa de Cardiologia, o Núcleo de Cantanhede da FPC, a UCC de Cantanhede/ACeS Baixo Mondego, a Câmara Municipal de Cantanhede, a União de Freguesias Cantanhede e Pocariza, o Hospital Arcebispo João Crisóstomo, o Centro de Medicina Reabilitação Região Centro - Rovisco Pais e o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

O evento destinou-se a sensibilizar toda a população para as doenças cardiovasculares evidenciando a importância de cuidar da saúde física e mental.

Foi realizado no parque de São Mateus de Cantanhede com várias atividades disponibilizadas:

- Avaliação do risco cardiovascular, ECG, ecocardiograma e ecografia carotídea
- Alimentação saudável
- Gestão do stress, promoção do bem-estar, técnicas de relaxamento e Reiki
- Riscos do consumo de álcool
- Cessação tabágica
- Suporte básico de vida
- Prevenção da doença com o movimento
- Fisioterapia
- Exercício físico: Zumba, Aeróbica, Body&Soul Dance, Body Balance, Hip Hop, Treino Funcional, Ténis, Pilates, Yoga, Chi Kung
- Estimulação cognitiva ao longo da vida – VirtuALL, integrado no dia internacional do idoso

As atividades foram distribuídas pelo parque com tendas/cavaletes a identificar os locais. Os participantes puderam fazer as atividades na ordem que entenderam, sendo-lhes distribuídos flyers com croqui das atividades. Nas tendas foi assinalada a atividade realizada correspondente. Existiram seis grandes áreas às quais eram atribuídas uma cor. Se os participantes passassem em pelo menos uma atividade de cada área/cor ganhavam um Brinde.

A representar o Centro de Medicina Reabilitação Região Centro - Rovisco Pais estiveram fisioterapeutas, enfermeiros e uma assistente operacional que colaboraram nas atividades de Prevenção da doença com o movimento, Avaliação do risco cardiovascular e Gestão do stress, promoção do bem-estar, técnicas de relaxamento e Reiki.



COMEMORAÇÃO DO DIA NACIONAL DO ENFERMEIRO DE REABILITAÇÃO

No passado dia 18 de outubro comemorou-se O Dia Nacional do Enfermeiro de Reabilitação.

O EEER é uma mais-valia nas equipas de saúde, toda a sua ação e sentido visam prevenir incapacidades e/ou maximizar capacidades para o futuro da pessoa, constituindo uma forma particular de Cuidar em Enfermagem. No CMRRC – Rovisco Pais, não é diferente, o papel do EEER é primordial na reabilitação do utente. O EEER acompanha o utente desde o seu acordar até à hora do deitar, tendo como principal objetivo a capacitação da pessoa para o autocuidado. No âmbito da comemoração O Dia Nacional do Enfermeiro de Reabilitação, fazendo uso da tecnologia atual, como forma de enaltecer e agradecer o compromisso e a dedicação de todos os Enfermeiros do CMRRC-RP e em especial os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação por terem aceite este desafio que lhes foi proposto, foi realizado um vídeo promocional em que espelha o papel do EEER na reabilitação do nosso utente. A entrega e disponibilidade dos EEER do Centro foram notórias, resultando num vídeo que espelha a realidade e a satisfação tanto do enfermeiro que presta os cuidados, como do utente. O vídeo encontra-se disponível nas nossas redes sociais e podem vê-lo no seguinte link: https://youtu.be/sQzyQHDAr8c?si=L8FV_hvSwqbBqpN-

Ainda, no âmbito da comemoração O Dia Nacional do Enfermeiro de Reabilitação, realizou-se



no CMRRC – Rovisco Pais uma Conferência intitulada “O Papel do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Reabilitação: Partilha de Boas Práticas entre CMRRC – Rovisco Pais e CHUC”, que contou com a

participação do Enf. Luís Pratas, Enfermeiro Diretor do CMRRC – RP, da Enf. Alice Teodoro, EEER da Unidade de Reabilitação Cardiorespiratória do CHUC, dos Enf. Otávio Ferreira e Enf. Paulo Castelhana, EEER do NERCHUC e da Enf. Margarida Santiago, EEER do Gabinete de Reabilitação Respiratória do CMRRC – RP.

Foi uma tarde muito enriquecedora e de partilha de saberes entre os palestrantes e os participantes, do qual voltamos a agradecer a presença de todos nesta Conferência. Com o apoio da Cooperativa Agrícola da Tocha e a Pastelaria Rota do Sol foi possível proporcionar um Porto de Honra, onde os participantes conviveram entre si culminando com brinde entre todos.

TS

2.

Handwritten signature

CURSO BÁSICO DE BOBATH 2023/2024

No mês de outubro realizou-se o primeiro módulo do curso básico do Conceito de Bobath - Avaliação e Tratamento do Adulto com Condições Neurológicas no CMRRC - Rovisco Pais (2023/2024).

Este é um curso para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais, cujo conceito se baseia numa abordagem centrada na avaliação e tratamento de pessoas com alterações da função, movimento e controlo postural, após uma lesão do sistema nervoso central. Bobath é um conceito neuroevolutivo baseado na capacidade do cérebro de se adaptar às mudanças, após uma lesão neurológica. O seu objetivo visa a aquisição da funcionalidade do utente através do aumento do tónus postural, ativando grupos musculares fracos, e pela reeducação do movimento, por meio da facilitação através de pontos-chave específicos, como as articulações do utente.

Em fevereiro irá decorrer o segundo módulo, dando continuidade à aposta na formação altamente qualificada na área de neurologia para fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na região centro, com base no CMRRC - Rovisco Pais.



DIA MUNDIAL DA TERAPIA OCUPACIONAL

O Dia Mundial da Terapia Ocupacional (TO) é comemorado no dia 27 de Outubro.

De forma a assinalar este dia, o Setor de Terapia Ocupacional, elaborou cartazes que foram afixados nos diferentes serviços, com o tema "Já imaginou...não conseguir". O objetivo foi demonstrar que a Terapia Ocupacional pode ajudar a capacitar pessoas com disfunção no seu desempenho ocupacional, tal como é demonstrado nas seguintes fotografias representativas de algumas intervenções realizadas na TO.



INNOVATION DAYS 2023

A 6.ª edição do Innovation Days teve lugar na CMRRC-RP, nos dias 30 de outubro e 3 de novembro.

A Innovation Days é uma iniciativa educacional internacional, que ocorre todos os anos, na qual participa a Universidade de Coimbra em conjunto com outros 26 parceiros europeus, entre eles a IESE Business School (Barcelona), o Instituto Karolinska (Suécia) e a Universidade de Sorbonne (França).

O evento tem como público-alvo estudantes do ensino superior que são desafiados a desenvolverem ideias inovadoras para selecionarem problemas reais em 24 horas através de metodologia de design thinking, promovendo o trabalho em equipa entre vários participantes de diferentes áreas de formação.

A iniciativa é organizada pela Unidade R&D International Networks da Universidade de Coimbra, em colaboração com o CNC – Center for Neurosciences and Cell Biology do Biovant, Hospital Arcebispo João Crisóstomo e CMRRC-RP.

Este ano o Cantanhede i-Days decorreu em formato presencial no CMRRC-RP.

No dia 30 de outubro, os mais de 60 participantes, alunos de diversos cursos da Universidade de Coimbra, foram agrupados em equipas multidisciplinares e receberam uma breve formação no âmbito da inovação e empreendedorismo, pitching e mentoria. Os mentores envolveram pessoas ligadas à gestão, investigação, associação de doentes e prestação de cuidados de saúde, que foram esclarecendo as questões levantadas pelos participantes. Cada equipa escolheu um dos 9 desafios lançados pelo hospital de Cantanhede e pelo CMRRC-RP. Na tarde do dia 3 de novembro cada equipa apresentou em 3 minutos a sua proposta (pitching).

A equipa premiada escolheu um dos desafios lançados pelo CMRRC-RP: «Como ajudar os cidadãos a participarem ativamente na sua reabilitação, usando uma solução remota, fácil de usar e que permita uma monitorização fidedigna». A equipa dos estudantes Antónia, Mariana, Mohsen e Shervin tiveram a ideia de criar uma aplicação para acompanhar a reabilitação de pacientes com afasia (alteração da linguagem, em que os doentes não compreendem e/ou não se conseguem exprimir).

Para ajudar a esclarecer o que é a afasia e o que envolve o seu programa de reabilitação, a equipa de terapeutas da fala do CMRRC-RP fez uma sessão de esclarecimento online com os alunos da UC. Nesta sessão as terapeutas começaram por ouvir a proposta da equipa de alunos premiada; de seguida explicaram os vários tipos de afasia e as estratégias utilizadas no processo de reeducação da linguagem, incluindo com materiais que usam no seu dia-a-dia.

Os alunos fizeram várias questões de forma a melhorar o seu pitching.

Estas soluções tecnológicas podem ser uma ferramenta útil para apoiar o programa de reabilitação e o trabalho dos Terapeutas da Fala.

NOVEMBRO

DIA EUROPEU DO ANTIBIÓTICO

No dia 18 de novembro comemorou-se o Dia Europeu do Antibiótico, para promover uma utilização equilibrada dos antibióticos e informar sobre os riscos da automedicação.

Paralelamente comemora-se a “Semana mundial da consciencialização dos antimicrobianos” de 18 a 24 de novembro 2023, uma campanha mundial que pretende aumentar a sensibilização e a compreensão da RAM fazendo parte da campanha “UMA SÓ SAÚDE” da OMS.

Ambas com o intuito de alertar para o aumento preocupante da resistência aos antibióticos que é observado em toda a Europa e no mundo e promover o consumo consciente e seguro dos mesmos. É inclusive uma das metas do Plano Nacional para Segurança dos Doentes 2021-2026. Neste sentido, para assinalar este dia e a semana no Centro Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC-RP), a UL-PPCIRA realizou com a colaboração de profissionais e de utentes do CMRRC-RP um vídeo formativo dirigido à comunidade interna e externa do CMRRC-RP. O mundo está nas nossas mãos, vamos fazer algo diferente!



ts

II JORNADAS DE FISIOTERAPIA DO CMRRC – ROVISCO PAIS

L.

ts

Após o sucesso da primeira edição, o grupo de fisioterapeutas do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (CMRRC – RP) abraçou o desafio de organizar as II Jornadas de Fisioterapia do CMRRC – RP, que decorreram no dia 30 de novembro, com o tema “Novas tecnologias na área da saúde”.

Esta edição contou com a participação de 60 pessoas ligadas à área da reabilitação. No evento decorreram preleções e workshops sobre os novos desafios das novas tecnologias em algumas áreas da reabilitação.

Este ano, o evento voltou a ter uma feira de produtos de apoio, visitada não apenas pelos participantes das jornadas, mas também pelos profissionais e utentes do CMRRC - Rovisco Pais. Mantém-se assim o interesse e motivação em abrir as portas do nosso centro a profissionais de outras instituições, conhecer outras realidades e novidades científicas, bem como partilhar as boas práticas do grupo de fisioterapeutas do nosso centro.



DEZEMBRO

DIA INTERNACIONAL DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

O Dia Internacional da Pessoa com Deficiência surgiu através da Resolução 47/3, adotada na Assembleia Geral das Nações Unidas, de 18 de dezembro de 1992. Este dia é celebrado, anualmente, a 3 de dezembro. A Comissão da Qualidade e Segurança (CQS) acredita que a comemoração deste dia possibilita um melhor conhecimento sobre os desafios enfrentados pelas pessoas com deficiência, mas permite também conhecer formas de superação e de participação ativa em diferentes áreas e contextos. Neste sentido, a CQS desenvolveu iniciativas, durante o dia 4 de dezembro de 2023, nomeadamente a pintura de um mural no Pavilhão Santana Maia (PSM) (utentes do serviço de Lesionados Medulares (LM)), na Unidade de Cuidados Continuados de Convalescência (UCCC) e no Serviço de Reabilitação Geral de Adultos (RGA). Além disso, no serviço de RGA foram desenvolvidas outras atividades planificadas pela equipa de enfermagem, nomeadamente a visualização de um vídeo, promotor da inclusão e acessibilidade, bem como outras atividades recreativas e lúdicas.

Deste modo, com a promoção de iniciativas deste carácter criam-se condições para uma participação mais ativa da comunidade, convergente no objetivo da inclusão das pessoas com deficiência.



O NATAL NO ROVISCO PAIS

Comemorações natalícias são uma oportunidade para espalhar a alegria e a esperança. O Natal é a data que celebra o nascimento de Jesus Cristo, a figura mais importante do Cristianismo. No CMRRC-Rovisco Pais, o Natal é uma oportunidade para celebrar a vida e a recuperação dos nossos utentes. Nesta época do ano não podem faltar as decorações com luzes e enfeites de Natal, as comidas típicas e presentear aqueles que mais precisam.

Como já é tradição, de forma a aliviar o sofrimento e proporcionar um momento lúdico a utentes e profissionais, a Associação dos Amigos do CMRRC – Rovisco Pais organizou mais uma memorável Festa de Natal. Este ano, a festa decorreu, no dia 13 de dezembro, com diversas atuações musicais e de entretenimento, lanche ajantarado e culminou com a entrega dos prémios do concurso das Árvores de Natal. A árvore vencedora deste concurso foi a do Serviço de Lesionados Medulares.

O concurso das Árvores de Natal teve início em 2011, com a abertura da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença. Esta ideia surgiu com o objetivo de incentivar a criatividade e originalidade com a construção de uma Árvore de Natal recorrendo à reutilização e reciclagem de materiais, conservar tradições e cultura institucional, sustentando o espírito natalício, a partilha e cooperação.

O Natal é uma época de amor, união e solidariedade. Agradecemos à Associação dos Amigos do CMRRC – Rovisco Pais, a organização desta festa e a oportunidade de lembrar o verdadeiro simbolismo do Natal como um momento de família e de amigos. É altura de resgatar valores como empatia, generosidade e compaixão e ajudarmos aqueles que estão em situação de maior vulnerabilidade.



Handwritten signature and initials.



NÚCLEO MUSEOLÓGICO DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS

Relatório anual 2023



Índice

ÍNDICE.....	1
1. INTRODUÇÃO	2
2. MEDIAÇÃO CULTURAL E LITERACIA EM SAÚDE	3
3. PROJETOS E CANDIDATURAS.....	6
4. BIBLIOTECA CIENTÍFICA	7
5. INVESTIGAÇÃO, PUBLICAÇÕES, PALESTRAS E CONFERÊNCIAS	10
6. I COLÓQUIO MUSEUS DA SAÚDE.....	12
7. EXPOSIÇÃO ITINERANTE <i>HANSEN STORIES</i>	14
8. EMPRÉSTIMO DE PEÇAS PARA EXPOSIÇÕES/MUSEUS.....	15
1. COMUNICAÇÃO, WEBSITE E REDES SOCIAIS.....	16



1. Introdução

O património cultural e científico do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais (HCRP) é único no nosso país e a sua história, bem como a doença que motivou a sua origem, constituem experiências universais, que assemelham a vivências da humanidade em outras épocas ou locais do mundo. A unicidade e a universalidade são dois princípios fundamentais na avaliação e classificação do património pela UNESCO.

O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais (MHCRP) tem como principal missão a salvaguarda e revitalização da história e memória da última e única leprosaria nacional portuguesa através da preservação e estudo do seu património cultural e científico com vista à sua fruição e partilha com a comunidade nacional e internacional. Neste sentido tem fomentado o seu papel como espaço de educação e cidadania através de projetos e atividades nos domínios do turismo cultural e científico e da literacia em saúde.



2. Mediação cultural e literacia em saúde

Durante o ano de 2023, a mediação cultural do NMHCRP continuou a ser garantida através das visitas guiadas pela curadora, Cristina Nogueira. Os planos quadrimestrais de visitas fixaram um sábado por mês para a visita guiada.

O percurso expositivo do NMHCRP, na antiga Capela, faz reviver os objetos e cenários, e exhibe um conjunto significativo de património do antigo hospital através do qual é possível conhecer a atividade clínica e o quotidiano da aldeia terapêutica nas suas múltiplas perspetivas, inserindo-a no contexto social, cultural e científico da época. As visitas têm oferecido aos visitantes uma “viagem no tempo” pela história da medicina, da saúde e da assistência social no século XX. A experiência proporcionada fomenta a reflexão, tão holística quanto possível, em torno do binómio saúde/doença, e que tem tido uma receptividade bastante positiva dos visitantes.

No âmbito da visita guiada ao NMHCRP, registou-se um aumento da procura desta experiência por parte de diversas entidades as quais solicitaram visitas além das datas fixadas nos planos quadrimestrais. Foi o caso das seguintes entidades:

- Universidade de Aveiro (licenciatura em Fisioterapia);
- Escola Superior de Educação e Ciências Sociais do Instituto Politécnico de Leiria (Licenciatura em Serviço Social);
- Escola Secundária Dr. António Granjo em Chaves (Curso Profissional de Técnico Auxiliar de Saúde);
- Escola Secundária Dr. Bernardino Machado na Figueira da Foz (10.º ano);
- Agrupamento de Escolas Gândara Mar da Tocha (várias vezes, a alunos do 5º, 7º, 10º e 12º anos);
- Associação Portuguesa de Amigos de Raoul Follereau (órgãos sociais, associados e ex-utentes do HCRP);
- Agrupamento de Escolas do Fundão (Curso de Técnico Auxiliar de Saúde);
- Unidade de Saúde Familiar - Progresso de Saúde (utentes e profissionais);

- Atletismo Clube da Tocha; Vespas Clube Paperinos – um clube associado ao Vespas Clube de Portugal;
- Ingleses do Centro (clube de colecionadores de automóveis);
- Grupo de peregrinos franceses da Jornada Mundial da Juventude.

O roteiro destas visitas guiadas foi adaptado ao público alvo. Algumas visitas incluíram também a visita à Biblioteca Científica do HCRP.

Uma parte das visitas realizadas contou com o envolvimento de diversos profissionais do CMRRC-RP, nomeadamente enfermeiros, terapeutas, professores de desporto e assistentes sociais, que complementaram a experiência com visitas aos serviços clínicos; atividades de desporto adaptado no ginásio; sessões de relaxamento e palestra sobre o trabalho do assistente social.

O NMHCRP foi integrado no programa "Visitas ao Património" promovido pelo Turismo do Município de Cantanhede e no âmbito destas iniciativas realizou-se a primeira visita guiada no dia 18 fevereiro de 2023.



Handwritten signature and initials in blue ink.

Em 2023 foram realizadas 27 visitas guiadas, contabilizando-se 1.745 visitantes. Registou-se um aumento de 113% de visitantes relativamente ao que se registaram entre 2021 e 2022 (817 visitantes). O que é um claro indicador do valor percebido e atribuído a este património e equipamento cultural por parte da comunidade. Assim desde 7 de setembro de 2021 o NMHCRP já foi visitado por 2.562 visitantes provenientes de vários pontos do país e do estrangeiro.



Grupo de utentes e profissionais da Unidade de Saúde Familiar Progresso e Saúde - Tocha

28 out. 2023

"Em representação da USF Progresso e Saúde venho enaltecer a disponibilidade do Núcleo Museológico para acolher a nossa visita. Do mesmo modo, toda a visita proporcionada e de elevada qualidade, o que permite manter o interesse do início ao fim. A manutenção de todo este património e conhecimento é fundamental para a história da medicina em Portugal e das realidades locais e nacionais."

Reider Ferreira - Médico de Família, coordenador da USF Progresso e Saúde - Tocha





3. Projetos e candidaturas

Durante o primeiro trimestre de 2023 decorreu a última fase do projeto *Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science (2022/2023)* apoiado pela Sasakawa Health Foundation (SHF) e os trabalhos centraram-se na reorganização da Biblioteca Científica do antigo HCRP e na conceção de um sistema de áudio guias de suporte a visitas em inglês, com recurso a telemóvel.

Em 20 março 2023, por ocasião da visita oficial da SHF, representada pelo Prof. Takahiro Nanri (executive director) e pela Sra. Aya Tobiki (chief program officer of Hansen's Disease Program) foi realizada uma sessão retrospectiva das atividades desenvolvidas no âmbito dos projetos de salvaguarda do património do HCRP na Biblioteca, seguida de uma visita guiada ao Núcleo Museológico. Nesta ocasião, foi reaberta a Biblioteca Científica numa cerimónia que contou com a presença e discursos do Prof. Takahiro Nanri, da Dra. Helena Teodósio, Presidente da Câmara Municipal de Cantanhede e da Dra. Susana Menezes, Diretora Regional da Cultura.

Em fevereiro de 2023 foi preparada uma candidatura ao call for *European Heritage Days Stories* da Comissão Europeia intitulado "Hansen Stories Heritage | Museum Open Days", que embora não tenha sido selecionada para financiamento, foi selecionada, em abril, para publicação no website [<https://www.europeanheritagedays.com/Story/Hansen-Stories-Heritage-Museum-Open-Days>] por ser considerada uma história inspiradora que celebra diferentes aspetos do património local e que se vincula aos valores europeus partilhados.

4. Biblioteca Científica

A Biblioteca Científica do antigo HCRP foi alvo de intervenção no âmbito do projeto *Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science (2022/2023)* apoiado pela Sasakawa Health Foundation (SHF).

Tratamento técnico do acervo promoveu a higienização, catalogação e acondicionamento do acervo bibliográfico, bem como a conceção de uma Hemeroteca Digital. A digitalização de várias publicações contou com o apoio de três estagiárias da Faculdade de Letras no âmbito do Programa de Estágios de Verão da Universidade de Coimbra.

A Biblioteca foi realocizada, de forma a melhorar as condições de preservação e utilização. Com a colaboração dos serviços de Aprovisionamento e de Manutenção foram reacondicionados móveis e acervos documentais, da Biblioteca e do Arquivo Histórico do HCRP, dando origem, assim, ao segundo polo do NMHCRP, no Conventinho, edifício seiscentista que outrora pertencera ao Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra.

A abertura deste novo espaço vocacionado para a investigação e turismo científico ocorreu no dia 20 de março por ocasião da visita da SHF com uma cerimónia que se descreve na secção “Projetos e Candidaturas” do presente relatório.





O acervo bibliográfico permite conhecer a evolução da Assistência e das Ciências da Saúde, sendo especializado nas áreas de Medicina, Saúde Pública, Dermatologia e Leprologia. É composto pelas obras da antiga Biblioteca Médica e do Laboratório do HCRP, totalizando cerca de 4.350 volumes e 740 títulos, 51% dos quais correspondem a monografias e 49% de publicações periódicas, especialmente revistas e jornais científicos. Cerca de 40% das publicações existentes neste fundo são estrangeiras (Inglaterra, França, Suíça, Espanha, Holanda, Itália, Suíça, Bélgica, Alemanha, antiga União Soviética, Estados Unidos da América, Brasil, Argentina, Cuba, México, Venezuela, República Dominicana, Índia, Angola, etc.) e representativas dos principais autores, associações e organizações de saúde destes países, especialmente nas áreas de Dermatologia e Leprologia.

Algumas destas publicações serão raras pois não constam dos catálogos de outras bibliotecas portuguesas. A obra mais antiga, datada de 1823, corresponde ao “Ensaio Dermosographico ou Succinta e systematica descrição das Doenças Cutaneas” de Bernardino António Gomes, autor do primeiro censo moderno dos doentes de Hansen em Portugal.

A Hemeroteca Digital encontra-se acessível através do website *Hansen Stories* (www.hansen-stories.pt/biblioteca/) e dela se destacam as seguintes coleções: “Luz” (jornal dos doentes: 1956-1959, 10 exemplares); Rovisco Pais - Revista Portuguesa da Doença de Hansen (1962-1981, 54 revistas); Artigos e separatas sobre o hospital, a doença e os pacientes (10 artigos/relatórios); Álbuns com recortes de jornal com notícias 1947 a 1997 (112 artigos).

O trabalho desenvolvido e a importância deste acervo tiveram destaque no “WHO Goodwill Ambassador's Leprosy Elimination Bulletin (former Newsletter) Archive N.º 114 (2023/4)”.

Através do serviço de referência a biblioteca tem respondido a pedidos de consulta no âmbito de investigações académicas e de apoio à atividade de consultores internacionais para a Hanseníase da OMS. Apoiou também a pesquisa de processos

clínicos no Arquivo Histórico do HCRP para elaboração de relatórios clínicos solicitados ao Diretor Clínico e para corresponder a pedidos de natureza particular no âmbito de pesquisas familiares desenvolvidas por ex-utentes do Preventório, seguindo os procedimentos do regulamento do Arquivo Histórico do HCRP, aprovado em 2022.

Em 2023 registaram-se duas doações de bibliografia, uma proveniente da Biblioteca das Ciências da Saúde (UC), por intermédio da bibliotecária Manuela Teixeira (25 Março 2023) e outra da Associação Portuguesa Amigos de Raoul Follereau que ofereceu a coleção completa do "O Amigo dos Leprosos" (1 Julho de 2023).



5. Investigação, Publicações, Palestras e Conferências

A investigação histórica sobre o antigo hospital tem sido um dos eixos desenvolvidos como parte importante para a correta salvaguarda do património e indispensável na atividade desenvolvida na mediação cultural e divulgação do NMHCRP.

No início do ano foi publicado um novo artigo com novos dados sobre a história do antigo Hospital, intitulado “A assistência médico-social no Hospital Colónia Rovisco Pais” resultante da comunicação feita pela curadora no I Seminário Internacional de História da Saúde na Universidade do Minho em 2022. Disponível na coletânea “*Olhares Cruzados sobre a história da saúde. Da Idade Média à Contemporaneidade*” publicado por pelo Lab2PT – Landscape, Heritage and Territory Laboratory do Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho e disponível neste link (pág. 190-225) <https://lab2pt.net/.../2022-olhares-cruzados-sobre-a...>

Na Newsletter “Reabilita”, Edição n.º 13, do 3º Trimestre de 2023 foi também publicado um artigo intitulado “Qual o valor do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais?”.

No decurso de 2023, o NMHRP continuou a estar representado em diversas palestras e conferências nacionais e internacionais.

Em 31 de Março de 2023, o NMHCRP esteve representado no II Encontro Cantanhede, Arte e Património, onde foi proferida uma comunicação intitulada “Valorizar e (Re) descobrir o Hospital Colónia Rovisco Pais” pela curadora.

Em 18 de abril de 2023, a convite da empresa Bluepharma, a curadora fez a apresentação do livro “Memórias e Histórias do Hospital Colónia Rovisco Pais” editado pelo CMRRC-RP na inauguração da Bluelibrary, no polo de Taveiro.

Em 20, 21 e 22 de junho de 2023, a curadora, Cristina Nogueira, esteve em Bergen na Noruega, a convite da SHF para representar o NMHCRP e participar, como oradora, num workshop sobre a importância da preservação do património e da história da



hanseníase e na Conferência Internacional em Bergen sobre Hansen's Disease, onde proferiu uma comunicação intitulada *"Hospital Colónia Rovisco Pais - Recovering Heritage, Rediscovering History and Involving the Community"*. Esta conferência, organizada pela Sasakawa Leprosy (Hansen's Disease) Initiative e pela Universidade de Bergen, contou com a presença de cerca de 200 pessoas, provenientes de todo o mundo, incluindo médicos, especialistas em direitos humanos e em preservação do património histórico, investigadores, ONGs e organizações de pessoas afetadas pela doença. O importante evento assinalou o 150º aniversário da descoberta do bacilo causador da doença pelo norueguês Dr. Armauer Hansen.





6. I Colóquio Museus da Saúde

O I Colóquio Museus da Saúde e a Literacia em Saúde, cuja preparação ocorreu no último trimestre de 2023, teve lugar no dia 24 de janeiro de 2024. Este evento, promovido pelo NMHCRP teve lugar no auditório da UCC. A sessão de boas vindas foi presidida pelo Prof. Dr. Alexandre Lourenço, presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Coimbra (ULS Coimbra),



seguida do discurso da presidente da Câmara Municipal de Cantanhede, Dra. Helena Teodósio. A palestra inaugural intitulada *"Museus para a harmonia social: a literacia em saúde, a arte e a reabilitação"* foi proferida pela Prof.^a Dr.^a Cristina Vaz de Almeida, presidente da Sociedade Portuguesa de Literacia em Saúde. Seguiram-se comunicações das diversas instituições representadas: Museu da Saúde, do Museu da Farmácia, do Museu do Centro Hospitalar do Porto, do Museu do Hospital e das Caldas, do Gabinete do Património Cultural do Centro Hospitalar Universitário de Lisboa Central, do Museu Maximiano Lemos (FMUL), do Museu Egas Moniz (FMUP), do Museu da Ordem Hospitaleira de São João de Deus, do Núcleo Museológico da Escola Superior de Enfermagem do Porto, do Museu do Lactário e do futuro Skope – Museu de Medicina e Saúde.

Os cerca de 40 participantes tiveram oportunidade de conhecer o NMHCRP através da visita guiada pela curadora.

Os trabalhos terminaram com um balanço das principais conclusões deste encontro apresentado pela Dra. Isabel Bento, Administradora na ULS Coimbra, que assinalou a vontade comum de repetir esta iniciativa, que permitiu uma reflexão conjunta sobre o papel que os museus da saúde no domínio da literacia em saúde, quer como parceiros, quer como dinamizadores de projetos neste domínio. As intervenções colocaram em evidência o valor pedagógico e social que as lições da história e o conhecimento do património da saúde têm



como potenciadores do conhecimento e do entendimento dos cidadãos em questões de saúde.



I COLÓQUIO
MUSEUS DA SAÚDE
- 2 -
LITERACIEM SAÚDE
24 JANEIRO 2024





7. Exposição Itinerante *Hansen Stories*

A exposição itinerante *Hansen Stories* iniciou a sua itinerância em 2020 e já esteve patente em Cantanhede, Figueira da Foz, Coimbra, Tábua, Tocha, Mira, Évora, Caldas da Rainha, Peniche, Torres Vedras, Viana do Castelo, Porto, Braga, Telhal – Sintra, tendo sido visitada por cerca de 14.000 pessoas.

Em 2023 continuou a sua itinerância contribuindo significativamente para a partilha da história e património do antigo Hospital bem como para a divulgação do NMHCRP.

Entre 16 e 27 de janeiro 2023, esteve patente da Escola Superior de Saúde de Santarém e entre 12 de setembro a 27 de outubro 2023 na Casa Municipal da Cultura de Coimbra integrada na exposição “A Lepre na História”, organizada pelo Município de Coimbra, e que incluía também elementos da antiga Gafaria de Coimbra, conhecido como Hospital de S. Lázaro. No dia da inauguração (12 setembro 2023) a curadora do NMHCRP proferiu uma comunicação intitulada “Valorizar e (Re) descobrir o Hospital Colónia Rovisco Pais”.



8. Empréstimo de peças para exposições/museus

A coleção do NMHCRP inclui peças de grande valor cultural e científico, algumas únicas em Portugal. As instituições que promovem exposições temporárias procuram peças que promovam o enriquecimento das mesmas. Além das peças que frequentemente acompanham a exposição itinerante *Hansen Stories*, assinalou-se o empréstimo de peças (caixa de transporte para colheitas de amostras de pele; preparações histológicas de amostras; frasco com DDS; recipientes em esmalte, boiões de farmácia, caixa de comprimidos DDS); postais, livros e fotografias para integrar a "Exposição Pelos Labirintos da História da Medicina Portuguesa nos Séculos XIX e XX" promovida pelo Centro Interuniversitário de História das Ciências e da Tecnologia (FCUL/FCT-UNL) no âmbito do 5º Congresso Luso-Brasileiro de História da Medicina Tropical. Esta exposição esteve patente no Museu da Farmácia, em Lisboa entre 16 de junho e 30 setembro de 2023 e dela resultou a publicação de um catálogo com o mesmo título.





1. Comunicação, website e redes sociais

À semelhança dos anos anteriores, o NMHCRP e as respetivas atividades tiveram eco nos mais diversos meios de comunicação social.

Nos jornais, grande parte das notícias publicadas (*Diário de Coimbra, Diário As Beiras, Notícias de Coimbra, Jornal Boa Nova, etc.*) relacionaram-se com a abertura da Biblioteca Científica (março 2023) e com o I Colóquio de Museus da Saúde (janeiro de 2024). Mas também com algumas visitas e com a participação na Conferência Internacional de Bergen (junho 2023).

Na imprensa especializada, assinalou-se a publicação da reportagem “Histórias da Leprosaria Nacional” publicada na *Visão Saúde*, de abril/maio 2023, N.º 29.

Na televisão, destacam-se as entrevistas transmitidas nos principais telejornais da RTP1 sobre a reabertura da Biblioteca Científica (feitas à Dr.ª Isabel Bento, então presidente do CD do CMRRC-RP e ao Prof. Takahiro Nanri, diretor executivo da SHF).

O NMHCRP teve igualmente destaque no canal TVI, por ocasião da Eucaristia Dominical organizada pela APARF, que ocorreu na antiga Capela do HCRP, no Dia Mundial do Doente de Hansen, (30 janeiro 2023).

Ao nível internacional, a TV Camões gravou o programa “Portugal À Vista” com uma visita guiada ao NMHCRP que foi transmitido no Canadá em janeiro de 2023.

Além desta divulgação, a presença do NMHCRP na internet não tem passado despercebida. O website *Hansen Stories* registou mais de 67.000 visualizações até ao momento a página de Facebook tem atualmente 1982 seguidores e a galeria no Flickr registou até ao momento mais de 275.800 visualizações.

Handwritten signature and scribbles in blue ink.



LISTA DE ABREVIATURAS

AO – Assistente Operacional

CD – Conselho Diretivo

CMRRC – RP – Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais

CQS – Comissão de qualidade e Segurança

DGS – Direção-Geral da Saúde

ECDC – Centro Europeu de Controlo de Doenças

ECL – Equipa Coordenadora Local

EPC – Enterobacterias Produtoras de Carbapenemases

ERC – Enterobacterias Resistentes aos Carbapenemos

ENQS – Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde

ESBL – β -lactamases de espectro alargado

FDS – Fim-de-semana

CI – Circular Interna

GCL – Grupo de Coordenação Local

GCR – Grupo de Coordenação Regional

GQGR – Gabinete da Qualidade e Gestão do Risco

GRC – Gestão do Risco Clínico

GRnC – Gestão do Risco não Clínico

HDFE – Hospital Distrital da Figueira da Foz

HM – Higiene das mãos

IACS – Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde

INSA – Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge

IT – Instrução de Trabalho

MRSA – Staphylococcus aureus Resistente à Metilina

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAPA – Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos

PBCI – Precauções Básicas de Controlo de Infecção

PSM – Pavilhão Dr. Santana Maia

PG – Procedimento Geral

PPCIRA – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos



RAM – Resistência aos AntiMicrobianos

RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados

SABA – Solução Antisséptica de Base Alcoólica

SCLínico – Sistema de informação de Cuidados de Saúde

SIE – Serviço de Instalações e Equipamentos

SLM – Serviço de Lesionados medulares

SNS – Serviço Nacional de Saúde

SRGA – Serviço de Reabilitação Adultos

SSO – Serviço de Saúde Ocupacional

SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais

TSDT - Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica

UCC – Unidade de Cuidados de Convalescença

UL – Unidade Local

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNSD – Plano Nacional para a Segurança dos Doentes

UPP – Úlceras por Pressão



BIBLIOGRAFIA

Despacho nº9390/2021 de 24 de setembro - Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026. Disponível em <https://files.dre.pt/2s/2021/09/187000000/0009600103.pdf>

Despacho 1400-A/2015 de 10 de fevereiro - Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020. Disponível em: <https://dre.pt/application/file/66457154>

Despacho nº6634/2018 de 06 de julho. Diário da República nº 129/2018 – II Série. Lisboa: Ministério da Saúde

Despacho nº3635/2013 de 07 de março. Diário da República nº47/2013 – II Série. Lisboa: Ministério da Saúde.

Despacho nº 1250/2020 de 28 de janeiro. Diário da República nº19/2020 – II Série. Lisboa: Direção-Geral da Saúde.

Despacho nº15423/2013 de 26 de novembro. Diário da República nº 229/2013 – II Série. Lisboa: Ministério da Saúde.

Despacho nº 3844-A/2016 de 15 de março. Diário da República nº52/2016 – II Série. Lisboa: Ministério da Saúde.

Direção-Geral da Saúde (2017) – Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos. Lisboa: Ministério da Saúde. Disponível em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/12/DGS_PCIRA_V8.pdf

LINKS:

Centers for Disease Control and Prevention

<https://www.cdc.gov/>

European Centre for Disease Prevention and Control

<https://www.ecdc.europa.eu/en>



