

Relatório de Gestão

ANO DE 2022

2022



O NOSSO FORTE SÃO AS PESSOAS

Aprovado

CMRRC-ROVISCO PAIS
CONSELHO DIRETIVO

A Presidente: *Isabel Bento*
(Isabel Bento)

O Vogal Executivo
e Diretor Clínico: *Luís Ricardo Pereira*
(Luís Ricardo Pereira)

O Vogal Executivo
e Enfermeiro Diretor: *Luís Filipe Pratas*
(Luís Filipe Pratas)

Em 20 *23* / *3* / *22*



RELATÓRIO DE GESTÃO

ANO DE 2022



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 Meticilina
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



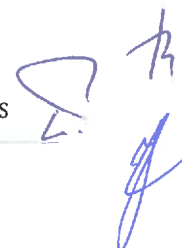
Índice

MENSAGEM 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.....	33
LESÕES VERTEBRO MEDULARES - LVM.....	37
CONSULTA EXTERNA.....	43
AMBULATÓRIO.....	48
TELECONSULTA –MFR *.....	51
ACESSO *.....	57
TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG), TEMPOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TRG) DA ENTIDADE E TEMPOS DE RESPOSTA (TR) DO CMRRC-RP.....	57
RECLAMAÇÕES E ELOGIOS *.....	59
UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA – UCCC-RP.....	61
QUALIDADE E SEGURANÇA *.....	67
UL - PPCIRA *.....	79
FARMÁCIA.....	91
RECURSOS HUMANOS.....	97
PROJETOS, INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO.....	99
EXECUÇÃO ORÇAMENTAL.....	109
SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	113
INDICADORES FINANCEIROS.....	119
FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	121
CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	123
DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	125
NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2020.....	135
MENSAGEM FINAL.....	155

Anexos:

CMRRC – ROVISCO PAIS | EVENTOS E COMEMORAÇÕES DO ANO 2022
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.....	28
QUADRO 3. a 5. ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
QUADRO 3. MOVIMENTO ASSISTENCIAL 2022.....	30
QUADRO 4. MOVIMENTO ASSISTENCIAL ANOS 2021/2022.....	31
QUADRO 5. DESTINO DOS DOENTES MEDICINA FÍSICA DE REABILITAÇÃO APÓS ALTA - DADOS GLOBAIS.....	32
QUADRO 6. ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA ANOS 2021/2022.....	34
QUADRO 7. ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM ANO 2021/2022	37
QUADRO 8. DISTRIBUIÇÃO POR GRANDES GRUPOS DE DIAGNÓSTICO FUNCIONAL	36
QUADRO 9. E 11 N.º DE CONSULTAS DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO 2021E 2022.....	41
QUADRO 12. MCDT - AMBULATÓRIO (2021-2022).....	48
QUADRO 13. A 15 TELESAUDE - CONSULTAS DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO.....	52
QUADRO 16. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG).....	57
QUADRO 17. TEMPOS MÁXIMOS DE RESPOSTA GARANTIDOS (TMRG) - CONSULTA EXTERNA.....	58
QUADRO 18. E 19. RECLAMAÇÕES E ELOGIOS.....	51
QUADRO 20. A 25. ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCCC-RP.....	63
QUADRO . QUALIDADE E SEGURANÇA (TABELA 1 A 7).....	67
QUADRO . GCL-PPCIRA (TABELA 8 A 11).....	79
QUADRO 26. A 34. SERVIÇOS DE FARMÁCIA.....	91
QUADRO 35. ÁREA DE RECURSOS HUMANOS.....	98
QUADRO . INVESTIGAÇÃO & DESNVOLVIMENTO - PROJETOS E INVESTIMENTO (TABELA 12 A 15).....	102
QUADRO F1. a F9. ÁREA FINANCEIRA:	
QUADRO F1. EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2021 – VALORES GLOBAIS.....	109
QUADRO F5. MAPA DA SITUAÇÃO FINANCEIRA.....	113
QUADRO F6. INDICADORES FINANCEIROS.....	119
QUADRO F7 FORMAS DE ADJUDICAÇÃO.....	121
QUADRO F8 CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA – SITUAÇÃO DOS CONTRATOS.....	123
QUADRO ANEXOS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS.....	113



Índice de Gráficos

ATIVIDADE ASSISTENCIAL MFR:	
GRÁFICO 1. DESTINO DOS DOENTES APÓS ALTA MFR DADOS GERAIS.....	32
GRÁFICO 2. N.º DOENTES TRATADOS POR GRUPO ETÁRIO MFR DADOS GERAIS.....	32
ATIVIDADE ASSISTENCIAL RGA:	
GRÁFICO 3. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - RGA.....	34
GRÁFICO 4. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - RGA.....	35
GRÁFICO 5. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO DE DIAGNÓSTICO RGA.....	35
GRÁFICO 6. DESTINO PÓS ALTA - RGA.....	36
ATIVIDADE ASSISTENCIAL LM:	
GRÁFICOS 7/8/9. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO DE LIMITAÇÃO FUNCIONAL - LM.....	38
GRÁFICO 10. DISTRIBUIÇÃO POR GENERO - LM.....	40
GRÁFICO 11. DISTRIBUIÇÃO POR GRUPO ETÁRIO - LM.....	40
GRÁFICO 12. DESTINO PÓS ALTA -LM.....	41
ATIVIDADE ASSISTENCIAL AMBULATÓRIO:	
GRÁFICOS 13/14/15. CONSSULTAS MFR.....	41
GRÁFICO 16. MCDT'S - AMBULATÓRIO.....	49
GRÁFICO - FIGURAS TELÉSUDE(1 A 4).....	54
ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCC:	
GRÁFICO 17. DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO -UCC.....	64
GRÁFICO 18 A 23 CQS	71
GRÁFICO 24 A 32 UL -PPCIRA	82
GRÁFICO 33 E 34 PROJETOS FINANCIADOS	100



MENSAGEM DA PRESIDENTE DO CONSELHO DIRETIVO

Numa organização tão complexa como o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, com um legado organizacional único e o peso de 75 anos de história construída em alinhamentos sucessivos com as respostas de saúde em diferentes épocas, as minhas preocupações para este mandato concentraram-se, em primeira linha, na recuperação do perfil assistencial, na sustentabilidade económica e financeira, bem como na qualidade dos cuidados de um hospital onde profissionais e doentes se sintam bem.

Nenhum mandato pode ser analisado de forma isolada, sem se atender também ao resultado circunstancial do legado recebido e ao exercício partilhado com todos os profissionais.

Assim, neste Relatório é apresentado o resultado da atividade desenvolvida por todos os profissionais do CMRRC - Rovisco Pais em 2022, nas suas variadas dimensões.

A recuperação e a inovação

Sob situações adversas de escassez de recursos humanos e de subfinanciamento crónico foi conseguida a recuperação da atividade assistencial para níveis anteriores à pandemia por COVID.

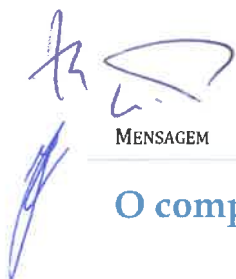
Este esforço de todos, que aqui devo agradecer, foi determinante para recuperar o posicionamento estratégico e a imagem do Centro na rede de cuidados na região centro, bem como reforçar as vantagens competitivas das suas instalações e a diferenciação do seu pessoal.

Por outro lado, acompanhar as melhores práticas quanto à inovação tecnológica em reabilitação, à realidade virtual, ao ambiente de vida assistida, à teles aúde e à diversificação da oferta de terapias e novos meios auxiliares de diagnóstico em reabilitação, foi também um objetivo prosseguido em 2022.

Este esforço pode ser consubstanciado no investimento estruturante realizado na modernização de instalações e equipamentos inovadores com financiamento externo e receita própria.

Também estivemos em linha com as preocupações ambientais na procura de maior eficiência energética dos nossos edifícios utilizando financiamento do POSEUR.

Por fim, demos especial evidência ao estabelecimento de parcerias colaborativas e diferenciadoras com as Universidades de Coimbra e de Aveiro e com a indústria, promovendo a investigação e o estímulo de parceiros relevantes na área da inovação em reabilitação.



O compromisso cívico

Sendo o CMRRC RP um serviço de saúde que presta cuidados numa área sensível como é a reabilitação, onde se cruzam e complementam vetores tão variados como a reinserção social, a formação profissional, o apoio à família ou ao cuidador, a par da prestação de cuidados altamente diferenciados e desenvolvidos por equipas terapêuticas multidisciplinares e multiprofissionais, acreditamos que o compromisso cívico tem aqui especial acuidade.

A especialidade de medicina física e de reabilitação é hoje aceite como a mais social das especialidades médicas, onde o compromisso cívico está presente no processo de reabilitação e onde a abertura à comunidade faz sentido.

É de extrema importância priorizar a Saúde e a melhoria dos métodos de tratamento na área da Reabilitação, o que acarreta uma enorme responsabilidade, dedicação, empatia, respeito, profissionalismo e requer uma constante necessidade de atualização.

Dá que ao longo de 2022 o Rovisco Pais tenha atividades tão distintas como a manutenção de uma equipa federada de Desporto Adaptado de Andebol em Cadeira de Rodas, ações de voluntariado com o apoio da Universidade de Coimbra, visitas de estudo regulares de alunos do ensino secundário e do ensino superior, estágios profissionais do Instituto de Emprego e Formação Profissional, a dinamização de hortas terapêuticas, a reabertura da Biblioteca com o apoio da Câmara Municipal, ou a retoma do internamento em autonomia nas unidades habitacionais adaptadas.

Ainda neste domínio não podemos deixar de referir que o CMRRC RP presta especial cuidado à preservação da história única do antigo Hospital Colónia e das memórias ainda vivas de quem por ele passou ou trabalhou para que este período da história da saúde em Portugal não caia no esquecimento.

O compromisso com o futuro

Aqui chegados temos pela frente um forte desafio de gestão da mudança e um caminho de desenvolvimento de uma nova forma de gestão, de modelo de financiamento e de integração dos recursos disponíveis.

O perfil especializado e diferenciado do CMRRC RP, o seu posicionamento na Rede de Referência, as necessidades crescentes da população de referência e o grau de especialização das Unidades diferenciadoras a abrir em breve são o melhor e mais importante compromisso com o futuro e a certeza de que o Centro terá um papel reforçado.

Obrigada a todos.

A Presidente do Conselho Diretivo

Isabel Bento



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 Vertebral 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.

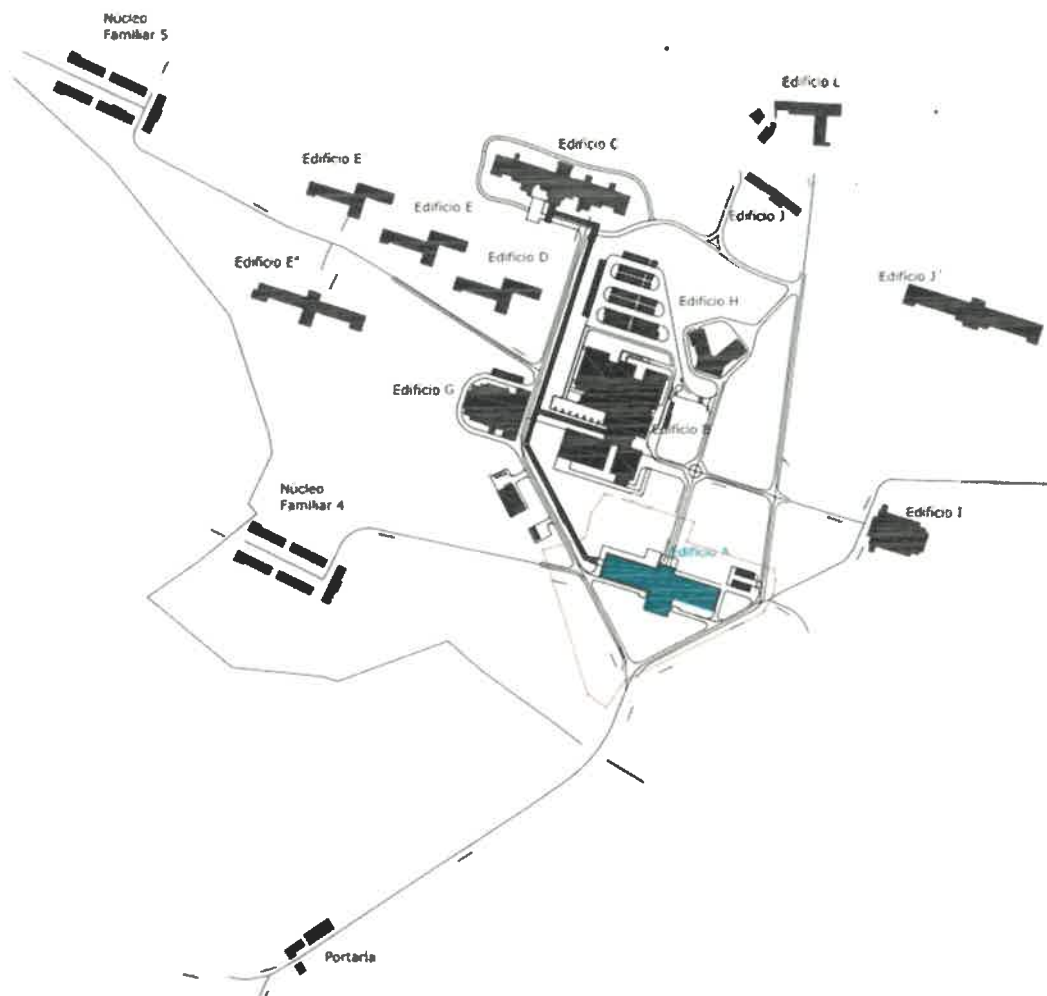
Após conclusão do projeto de recuperação do antigo hospital, prevê-se o aumento da capacidade em MFR - mais 64 camas e o alargamento a novas atividades assistenciais até agora inexistentes, como o internamento de Reabilitação cardio-respiratória, a reabilitação geriátrica, o Laboratório de Marcha e a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

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

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

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

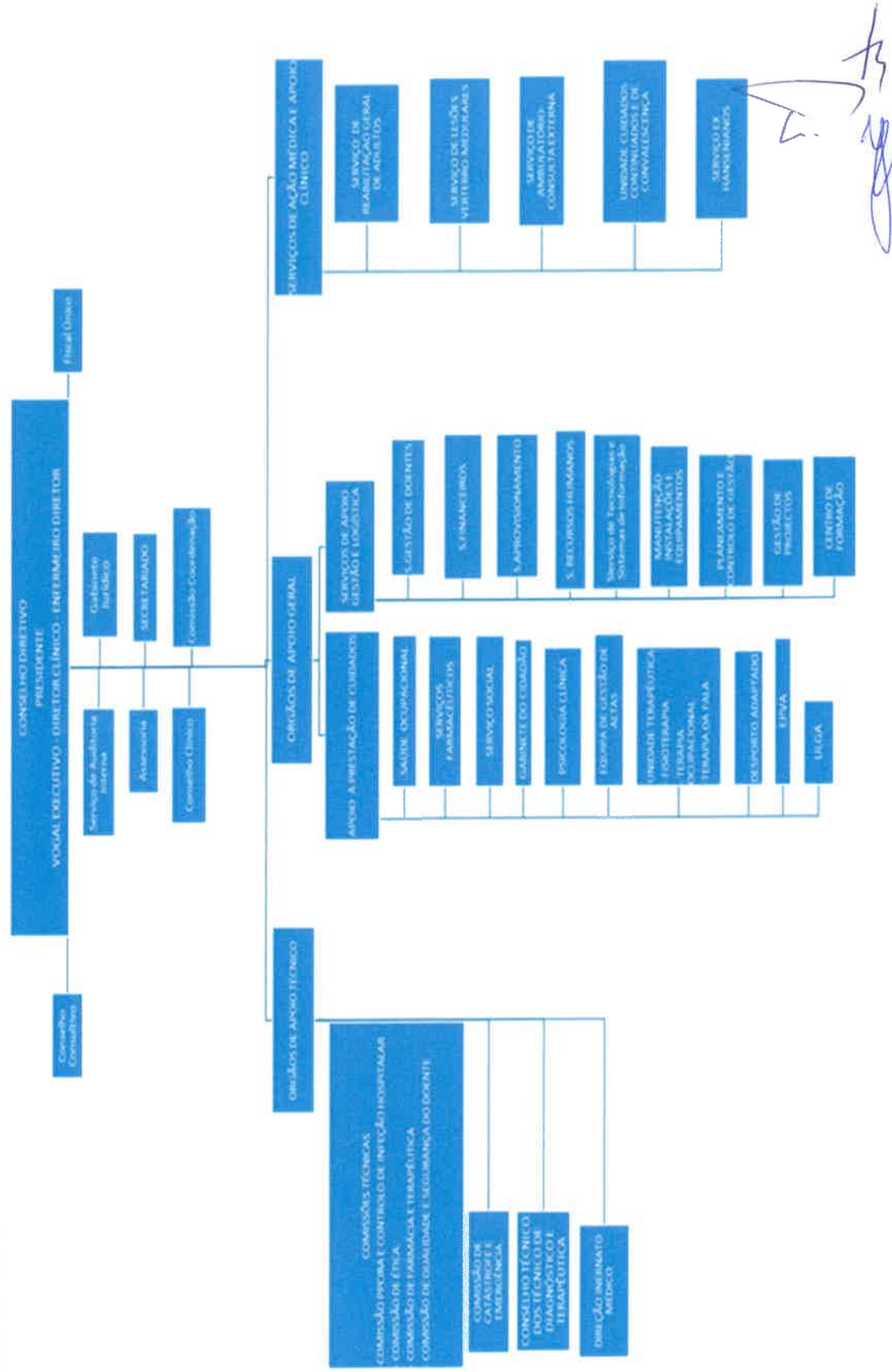
Fiscal único (aguarda nomeação)

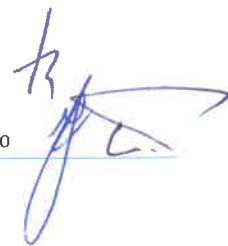
Auditor Interno (aguarda autorização de abertura de concurso solicitado)

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

Presidente: Professor Doutor Júlio Domingos Pedrosa Luz de Jesus

ORGANOGRAMA





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.

Contudo, 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.

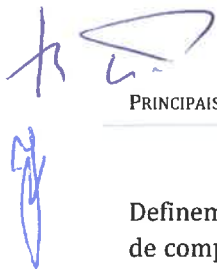
Funcionando em perfeita articulação com os Serviços de MFR dos hospitais da região centro e com as diferentes unidades integrantes dos cuidados extra-hospitalares, a RRH preconizou que as camas deste Centro desde a sua criação em 2002 se destinam a doentes transferidos dos hospitais de agudos, sob a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

Área de influência, área de atração e população abrangida

Nos termos da rede de referência de Medicina Física e Reabilitação em vigor, a área de influência do CMRRC-RP corresponde à da população dos distritos de Aveiro, Castelo Branco, Coimbra, Guarda, Leiria e Viseu, o que, de acordo com os dados do Censos 2021, corresponde uma população de 2 227 239 habitantes.

Com a reorganização administrativa do território ocorrida, a área de influência da Região de Saúde do Centro perdeu alguns concelhos a Norte, ganhando outros concelhos a Sul. No entanto, pela análise dos dados assistenciais recolhidos é possível constatar que a população assistida no CMRRC-RP ultrapassa, de forma significativa, a área de influência que administrativamente lhe estaria atribuída.

Quadro 1 - Proveniência Geográfica dos Doentes Tratados

Proveniência Geográfica dos Doentes Tratados - MFR	Dados da População - INE ANO 2021	2021		2022	
		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	244	84,43%	268	83,75%
Doentes provenientes de fora da Área de Influência (Região Centro)	592 092	19	6,57%	20	6,25%
Área de Atração (Região Centro)	2 227 239	263	91,00%	288	90,00%
Doentes provenientes de fora da Área de Influência (Fora da Região Centro)	---	26	9,00%	32	10,00%
Total		289	100%	320	100%



A Tabela 1 sintetiza a informação relativa à proveniência geográfica dos doentes tratados em regime de internamento no CMRRC-RP nos anos de 2021 e 2022. Da sua leitura ressalta que a população assistida proveniente da área de influência administrativa correspondeu apenas 84% dos doentes assistidos, respetivamente.

De acordo com estes dados, no ano de 2022 foram tratados em internamento 320 doentes no CMRRC-RP (289 em 2021), em 80 camas de internamento existentes para reabilitação. Destes, 6.25% (20) dos doentes foram provenientes da Região Centro, mas de concelhos administrativamente fora da área de influência do Hospital (19 em 2021; 6,57%).

Por sua vez, 10% (32) foram provenientes de outras regiões do País (26 em 2021, 8.99%). Destaca-se desta forma um aumento significativo de doentes provenientes de outras regiões de saúde que recorrem ao CMRRC-RP para serem tratados, situação que veio a verificar um incremento ainda mais acentuado com a publicação do Despacho nº 5911-B/2016, de 3 de maio de 2016, que determina o livre acesso e circulação no SNS.

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 90% da população assistida em 2022 (91% em 2021). (<https://www.pordata.pt/db/municipios/ambiente+de+consulta/tabela>).

Estrutura demográfica

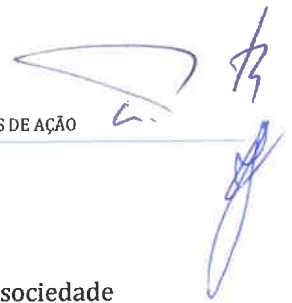
Conforme já anteriormente referido, segundo o Censos 2021, a população da região centro era de 2 227 239 habitantes, dos quais 1 060 611 eram homens e 1 166 628 mulheres. No total, existiam 602 180 pessoas com mais do que 65 anos.

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 morbidade 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:

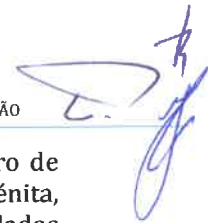
Em 2020, o número de acidentes rodoviários com vítimas na Região de Saúde do Centro era de 6 496

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.

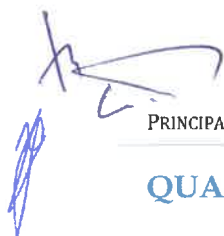
Salientar ainda que todas as guidelines de reabilitação dizem que se devem fazer internamentos para “refreshment” especialmente e mandatário em lesões medulares e em acidentes vasculares cerebrais.

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.

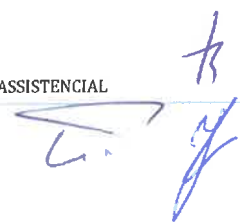
PATOLOGIAS PRIORITÁRIAS

- **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	
<ul style="list-style-type: none"> 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>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 da 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>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>Telesaúde 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>Desadequação do modelo de gestão;</p> <p>Ausência de contratualização externa;</p> <p>Mapa de pessoal desajustado ao perfil assistencial;</p> <p>Disparidade e desarticulação dos Centros especializados de MFR.</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 2022 face ao que tinha sido previsto para o período em questão, observável pela análise do quadro 1 – Movimento Assistencial 2022, 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 inesperadas 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 81% em dias de internamento e a Unidade de Cuidados Continuados e de Convalescença atingiu uma taxa de execução de 101% o que ultrapassou as expectativas.

Ao nível da produção de Consulta Externa, a taxa de execução global atingiu os 73%, cabendo uma taxa de execução de 77% às primeiras consultas e 69% às consultas subsequentes, diferença essa compreensível e exposta no indicador respeitante à % de primeiras consultas no total de consultas médicas, o qual obteve uma taxa de execução de 106% o que é de salientar.

Quanto à análise do número de tratamentos de fisioterapia realizados, podemos constatar os reflexos da pandemia, tanto ao nível de tratamentos simples, como em termos de tratamentos ponderados, com mais efeitos nos tratamentos realizados em regime de Ambulatório derivados da Consulta Externa.

Assim, a contabilização simples do número de tratamentos registou uma taxa de execução global de 80%, o que correspondeu a 278.0069 tratamentos realizados. No que toca a tratamentos ponderados, a taxa de execução global atingiu 87%, equivalente a 524.440 tratamentos.

**Movimento Assistencial 2022**
Quadro 3

Produção	Quantidade Prevista	Quantidade Realizada	Varição Quantidade	Taxa de Execução
Internamento (dias de internamento doentes tratados)	43.435	38.997	-4.438	90%
Medicina Física e Reabilitação	24.820	20.107	-4.713	81%
Unidade Convalescença	18.615	18.890	275	101%
Consulta Externa (nº de Consultas)				
Medicina Física e Reabilitação:	5.366	3.902	-1.464	73%
➤ Primeiras Consultas	2.258	1.744	-514	77%
➤ Consultas Subsequentes	3.108	2.158	-950	69%
➤ % Primeiras consultas no total de Consultas Médicas	42,08%	44,70%	2,62%	106%
N.º Tratamentos de Fisioterapia				
Realizados no Hospital:				
- Simples:	348.000	278.009	-69.991	80%
➤ Internamento MFR		155.551		
➤ Internamento UCC	300.000	83.249	61.200	80%
➤ Consulta Externa	48.000	39.209	-8.791	82%
- Ponderados:	600.000	524.440	-75.560	87%

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

INTERNAMENTO MFR

O internamento de Medicina Física de Reabilitação é composto por 80 camas distribuídas por dois Serviços, o Reabilitação Geral de Adultos com 50 camas e 7 moradias e o Lesões Vertebro Medulares com 30 Camas e 5 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.

Assim, no que respeita à valência geral de internamento de Medicina Física de Reabilitação, considerando a lotação praticada 75 camas.

Mais 5 camas que no período homólogo, a Taxa de Ocupação real obtida foi de 73,45% (↑2,31%). Verificou-se um aumento de 11% no número de doentes tratados (320) e no número doentes saídos com alta (272), tendo uma demora média de 70 dias, mais 1,81 dia face ao ano anterior.

Quadro 4

Serviço MFR - Geral	2021	2022	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	288	320	32	11%
N.º Dias de Internamento	18176	20107	1.931	11%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	244	272	28	11%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	16.790	19.209	2.419	14%
Lotação praticada				
	70	75	5	7%
Demora Média	68,81	70,62	1,81	
Taxa de ocupação	71,14%	73,45%	2,31%	

(Contempla os 2 doentes de Hansen instalados no RGA)



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

Quadro 5

Destino Geral	Fem.	Masc.	Total
Domicilio com e sem Cuidados Domiciliários	47	187	234
Instituições - Unidade de Cuidados Continuados e Lares	5	11	16
Outro Hospital	7	9	16
Outro	1	5	6
Total	60	212	272

Gráfico 1

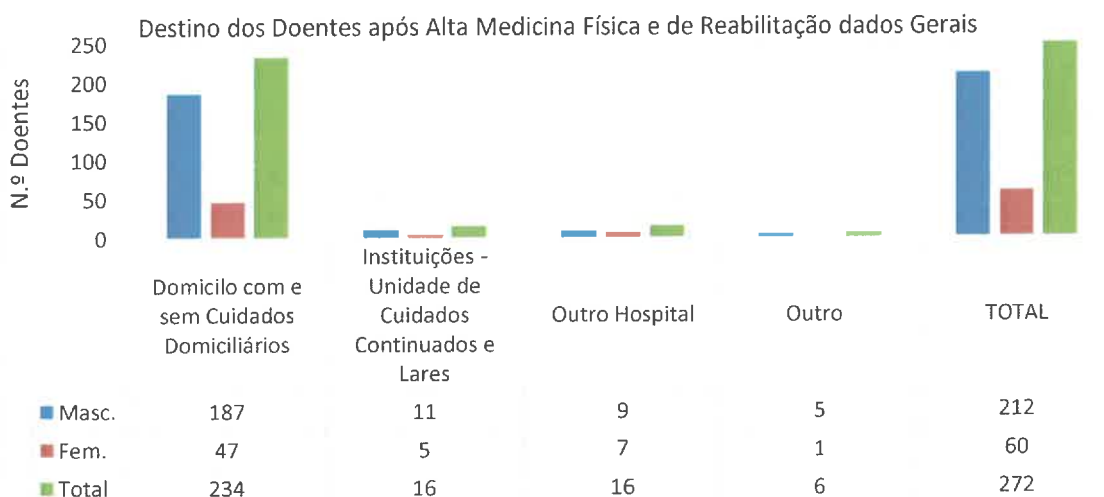
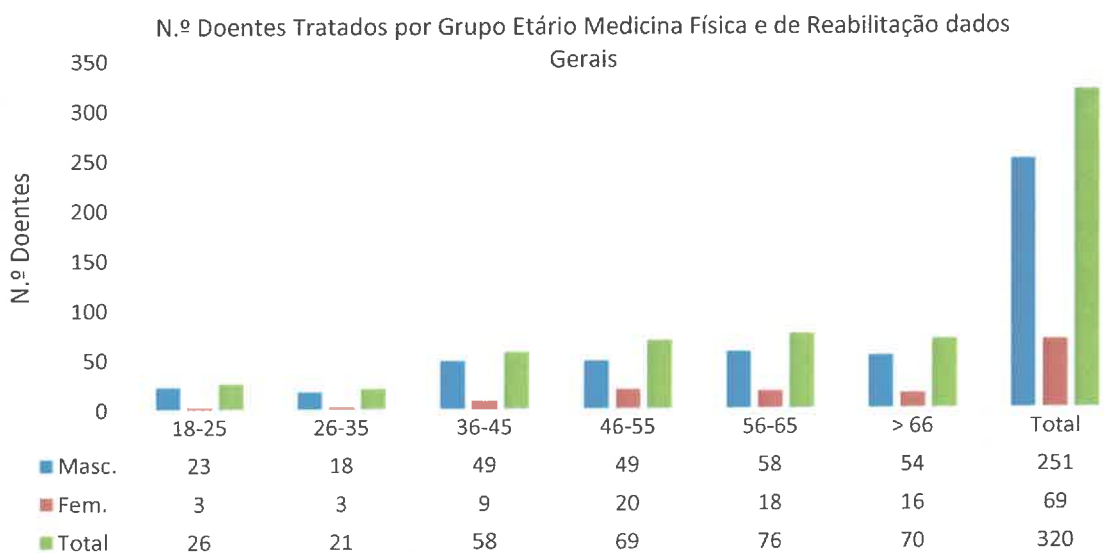


Gráfico 2





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 como, Acidente Vascular Cerebral, Traumatismo Crânio-Encefálico, Síndrome de Guillain-Barré, Esclerose Múltipla e outras patologias do foro neurológico, politraumatismos, queimados, amputados, Doença de Parkinson, entre outros. Possui 50 camas no sector de internamento, complementadas por 7 moradias adaptadas.

Face aos constrangimentos quer físicos quer pandémicos e num contexto de reforma e de dinamização do Serviço e do Centro, no ano de 2022 para além de dar continuidade ao processo de levantamento de défices a áreas de potencial melhoria, nomeadamente, no que se refere à área clínica/assistencial, qualidade dos cuidados prestados, recursos humanos alocados ao Serviço, estrutura e equipamentos e necessidades formativas, propôs avançar algumas sugestões viáveis, promovendo assim a melhoria dos cuidados.

No que respeita à análise, mais uma vez se salienta que as limitações arquitetónicas do edifício onde está instalado o Serviço de RGA e a escassez de recursos humanos não permitiu a utilização das 50 camas teoricamente disponíveis, tendo sido possível a utilização de apenas 45 camas.

Face ao atual estado da pandemia COVID 19 deixou de ser utilizada a ala sul do R/Ch (9 camas) como ala de isolamento profilático (situação contemplada em 2021), com consequente impacto no número de camas disponíveis. Não obstante, salienta-se a necessidade pontual do adiamento de internamentos programados dado o nº de doentes positivos para sars-cov2 e respetiva alocação em quarto que permitisse o cumprimento das medidas de precaução de contacto. Esta situação foi somente revista no final do ano de 2022 (tendo por base as novas orientações DGS - COVID 19, entretanto compiladas pelo GCL-PPCIRA do CMRRC-Rovisco Pais).

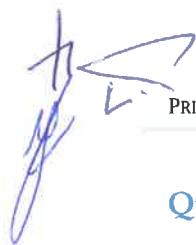
Encerramento provisório da Unidade Habitacional (entre Janeiro e Setembro 2021). Não obstante a reabertura mantém-se a impossibilidade de utilização efetiva das 7 Unidades Habitacionais teoricamente alocadas ao Serviço (atualmente existem apenas 2 Unidades funcionantes, sem data de previsão de reabertura das restantes por necessidade de intervenção de fundo/reparação de materiais/equipamentos).

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).

Consequentemente ao nível da produção, estes dois doentes da especialidade de Hansen internados no Serviço de RGA, correspondem a doentes Ex-Hansenianos. Portanto, dos 159 doentes internados, 2 doentes correspondem a doentes Hansenianos, os outros, dizem respeito a doentes do SRGA (157 doentes).

Em termos de análise assistencial refletida no Quadro 4, constata-se logo o aumento do n.º de camas efetivas (+ 5 camas), passando das 40 camas em 2021 para as 45 camas em 2022. O número de doentes tratados em MFR-RGA (157) aumentou 4% (↗6) e o número de doentes saídos 1% (132), tendo uma demora média de 69 dias. A taxa de ocupação (com +5 camas) manteve-se nos 62% e o número de dias de internamento obteve uma subida de 11% (↗1.027 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	2021	2022	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	153	159	6	4%
N.º Dias de Internamento	9.161	10.188	1.027	11%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	131	132	1	1%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	8.121	9.218	1.097	14%
N.º Camas				
	40	45	5	13%
Demora Média	61,99	69,83	7,84	
Taxa de ocupação	62,75%	62,03%	-0,72%	

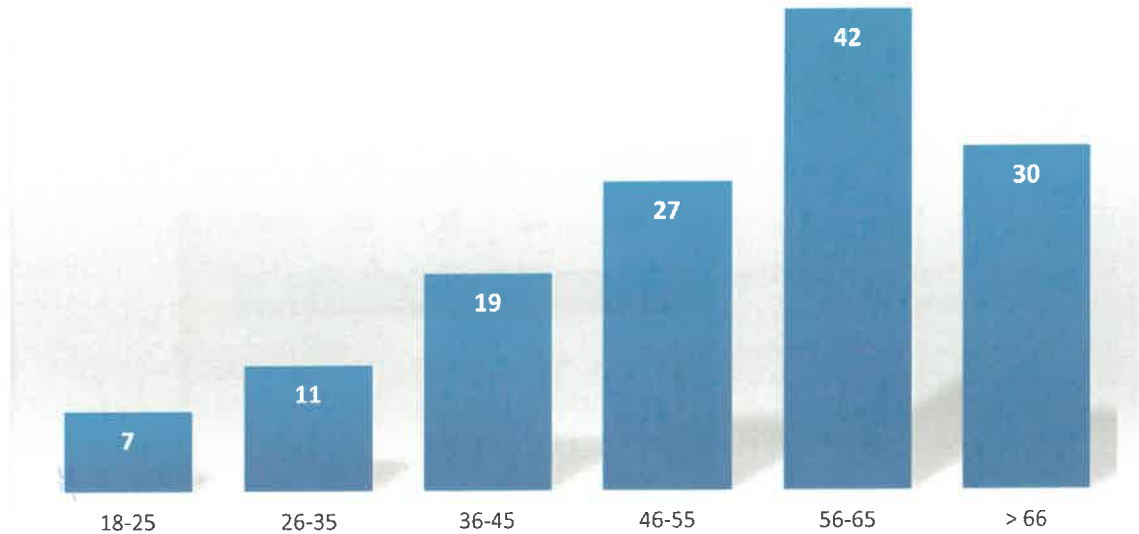
Dos doentes internados 72% foram do sexo masculino, 28% do sexo feminino, sendo a idade média dos utentes de 53,7 anos, há semelhança do ano anterior (53,8 em 2021).

Gráfico 3 - Distribuição por género

[Handwritten signature]

Distribuição por grupo etário

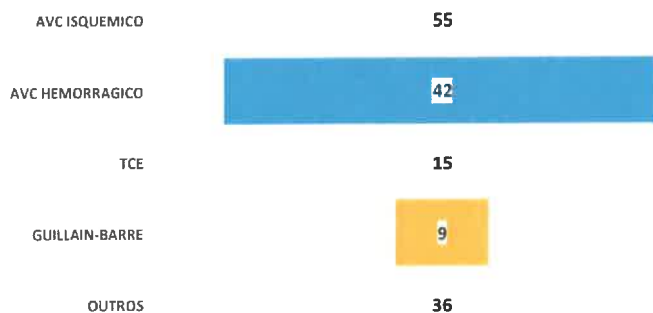
Gráfico 4



Principais grupos de diagnóstico

O Serviço de Reabilitação Geral de Adultos no ano de 2021, nas duas patologias mais prevalentes, registou a seguinte percentagem de doentes tratados: AVC 68% e TCE 11%.

GRÁFICO 5: DISTRIBUIÇÃO - PRINCIPAIS GRUPOS DE DIAGNÓSTICO

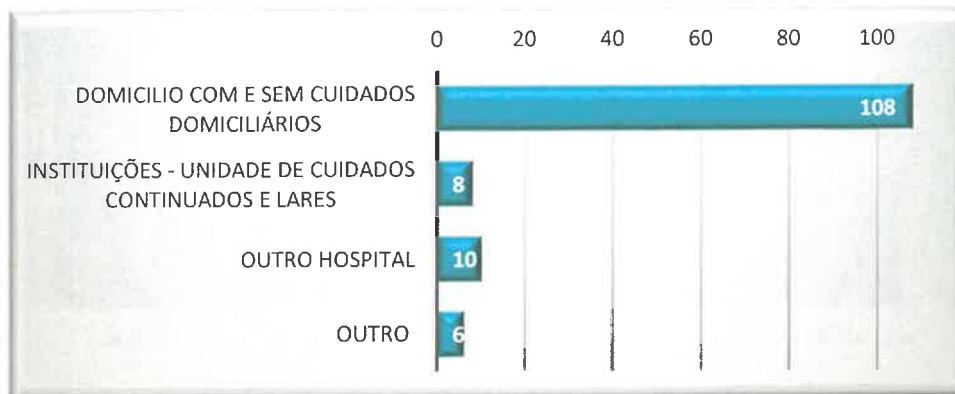


Handwritten initials and a signature in blue ink.

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.

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.

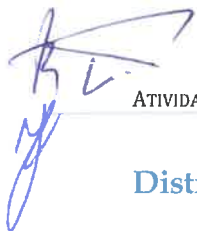
A lotação do Serviço, devido à pandemia Covid19 e as orientações do GCL-PPCIRA sobre isolamento profilático, embora apresentado 30 camas só puderam regularmente ser utilizadas 26.

Em 2022, apesar de persistir deficiências estruturais nas instalações, degradação de equipamentos e constrangimentos em recursos humanos (devido à pandemia Covid 19, licenças de maternidade/paternidade e baixas médicas), as metas da atividade assistencial desenvolvida no Serviço LM, observável através do quadro 7, foram totalmente superadas face ao espetável.

Relativamente à atividade assistencial desenvolvida observável através do quadro 7, verificamos uma melhoria significativa em todos os indicadores comparativamente ao período homólogo. A taxa de ocupação aumentou 8,26%, atingindo os 90,58%, o número de dias de internamento 10% (↗904dias), o número de doentes tratados assistidos no período 19% (↗26), o número de doentes saídos 24% (↗27) e a demora média baixou 5,35 dias.

Quadro 7

Serviço LM	2021	2022	Var. Δ	Var. %
Doentes Tratados				
Numero Tratados	135	161	26	19%
N.º Dias de Internamento	9.015	9.919	904	10%
Doentes Saídos				
Número Doentes Saídos	113	140	27	24%
N.º Dias de Internamento Doentes Saídos	8.669	9.991	1.322	15%
N.º Camas	30	30	0	0%
Demora Média	76,72	71,36	-5,35	
Taxa de ocupação	82,33%	90,58%	8,26%	



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.

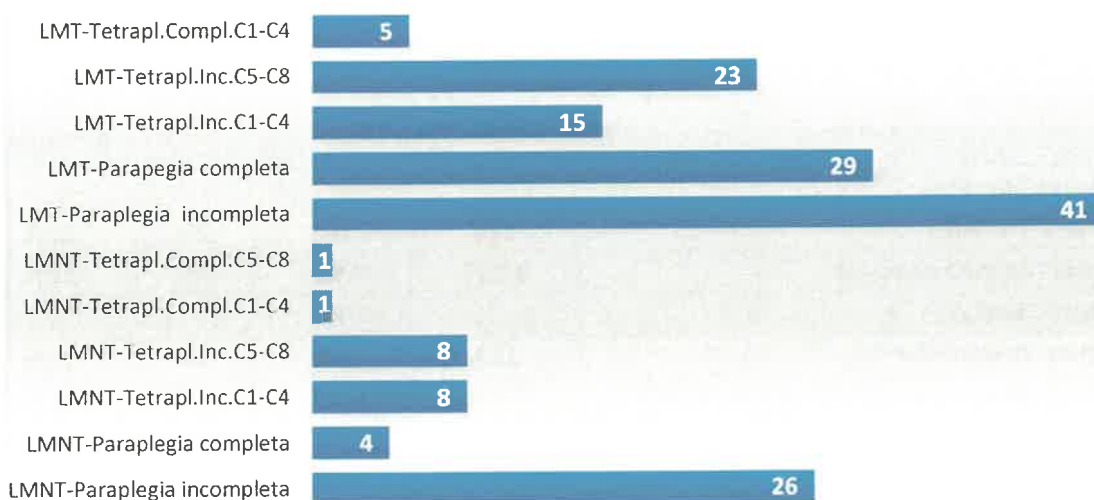
Este ano, mantém-se igualmente, a tendência que se tem vindo a verificar nos últimos anos, o quadro funcional de paraplegia com 100 utentes (33 Completa e 67 Incompleta) foi mais frequente que o de tetraplegia com 61 utentes (7 completa e 54 Incompleta).

Quadro 8

DIAGNÓSTICOS*	N.º	Traumático	Não Traumático
Tetraplegia Completa	7	5	2
Tetraplegia Incompleta	54	38	16
Paraplegia Completa	33	29	4
Paraplegia Incompleta	67	41	26
Total	161	113	48

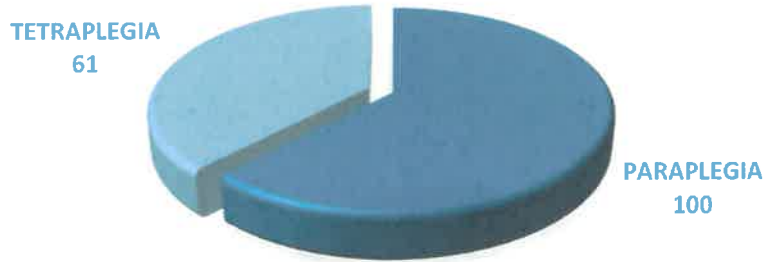
Gráficos 7/8/9 - Distribuição por grupo de limitação funcional

DOENTES TRATADOS - DISTRIBUIÇÃO POR GDF

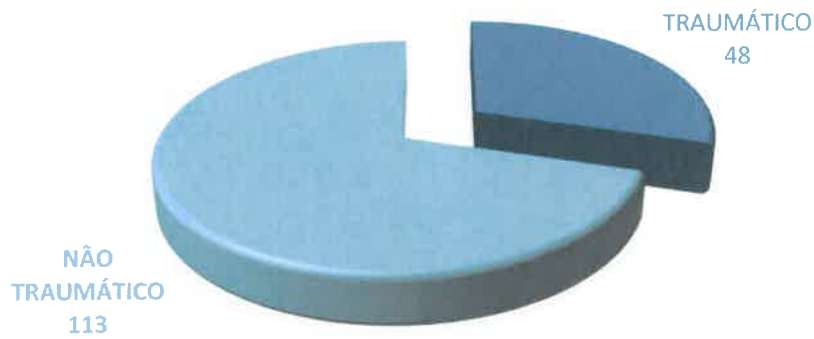




TETRAPLEGIA/PARAPLEGIA



DISTRIBUIÇÃO POR ETIOLOGIA



Dos doentes internados 85% foram do sexo masculino, 15% do sexo feminino, sendo francamente preponderante o grupo etário acima dos 46 anos, que representou 58%.

Gráfico 10 - Distribuição por género

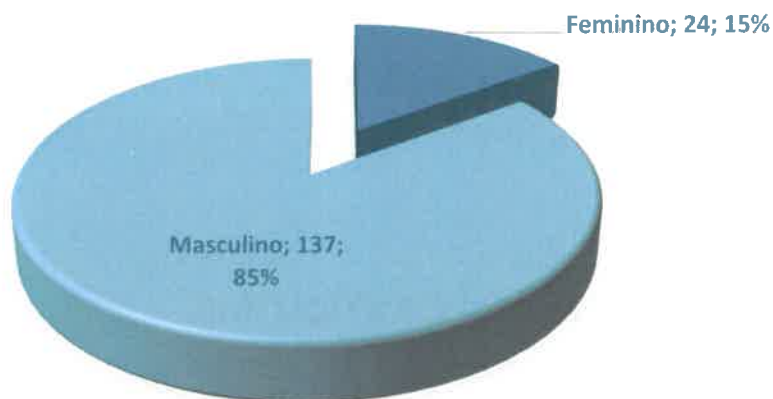
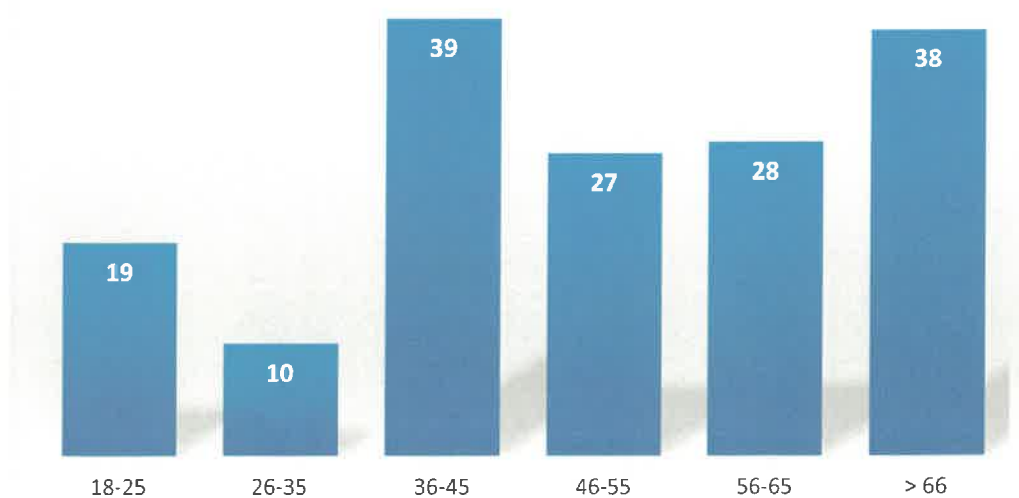


Gráfico 11 - Distribuição por grupo etário



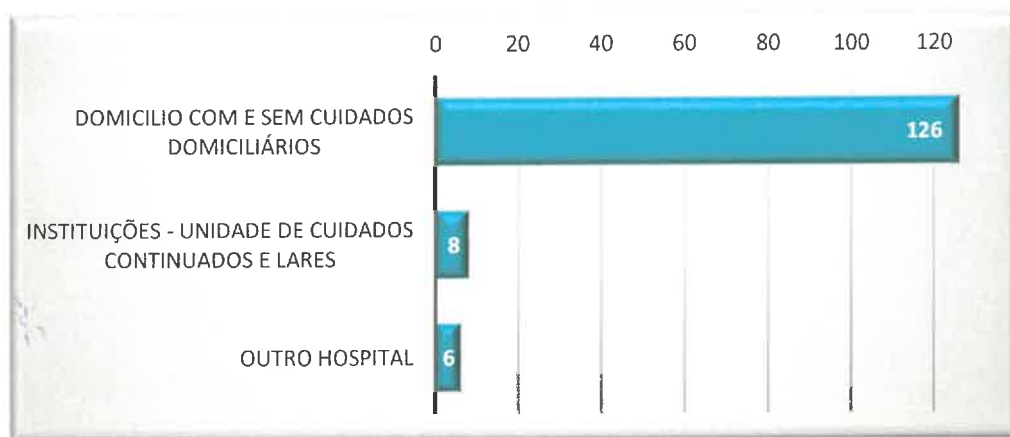
Handwritten signature and initials in blue ink.

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 Laíns/Dr.^a Lília Martins

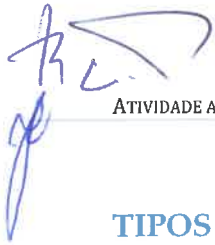
A Direção da Unidade de Ambulatório em 2022 foi assumida pelo Dr. Jorge Laíns e pela Dr.^a Lília Martins a partir de Março (Circular Interna 15/2022 de 25/02/2022).

A nova direção, por forma a reorganizar os serviços, iniciou um processo de levantamento de áreas de potencial melhoria, instituiu regras e normas de serviço com objetivos alinhados com a gestão e elaborou novo Regulamento Interno para a Unidade de Ambulatório (aprovado em 19/04/2022 pelo CD).

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 1ª 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

- A. Consulta Geral MFR/Patologia músculo-esquelética
- B. Consulta de Reabilitação Neurológica
- C. Consulta de Reabilitação de Lesão Medular
- D. Consulta de Distúrbios do Tónus, (engloba a consulta de enchimento de bombas de baclofeno)
- E. Consulta de realização de técnicas ecoguiadas
- F. Consulta de Reabilitação Neuromuscular
- G. Consulta de Reabilitação de Amputados
- H. Consulta de Acupunctura
- I. Consulta de Mesoterapia: (Portaria 254/2018, técnicas terapêuticas Médicas)

Outras consultas

- J. Consulta de Triagem para Internamento
- K. Consulta de Reabilitação Respiratória - a organizar no futuro
- L. Consulta de Reabilitação Cardio- Vascular - a organizar no futuro

3.14. Reabilitação Uro-Sexual

No ano de 2022, houve necessidade de redefinir a designação das consultas em relação às diferentes subespecialidades, umas mudaram de nome, outras desapareceram e outras passaram a ser designadas por ACTOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO (Portaria 254/2018).

Foram também revistas quantas devem ser feitas por período de consulta, assim como a distribuição dos médicos especialistas e dos internos, pelas consultas e MCDT.

Relativamente ao ano de 2022, apesar da pandemia e consequentes medidas de prevenção efetuou-se 3.902 consultas de MFR no total, das quais 1.744 (45%) Primeiras consultas e 2.158 (55%) consultas Subsequentes, já as Atas foram 595 altas.

É relevante salientar que o esforço conjunto de todos permitiu que, ainda em condições especiais, a diminuição do número de consultas (primeiras e subsequentes) fosse relativamente pouco relevante, 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 2021 e 2022

Quadro 9

Atividade Clínica	2022	2021	Variação Homólogo	
	Realizado	Realizado	Δ	(%)
Total Consultas	3.902	4.952	-1.050	-21,20
Total Primeiras Consultas Médicas	1.744	2.196	-452	-20,58
Consultas - C.T.H.	491	815	-324	-39,75
Primeiras Consultas Telemedicina	65	1	64	6.400,00
Primeiras Consultas	1.188	1.380	-192	-13,91
Total Consultas Médicas Subsequentes	2.158	2.756	-598	-21,70
Consultas Subsequentes Telemedicina	14	2	12	600,00
Consultas Subsequentes	2.144	2.754	-610	-22,15
Consultas com Alta Médica	596	458	138	30,13

% por tipo de Consultas de MFR ano de 2022

Quadro 10

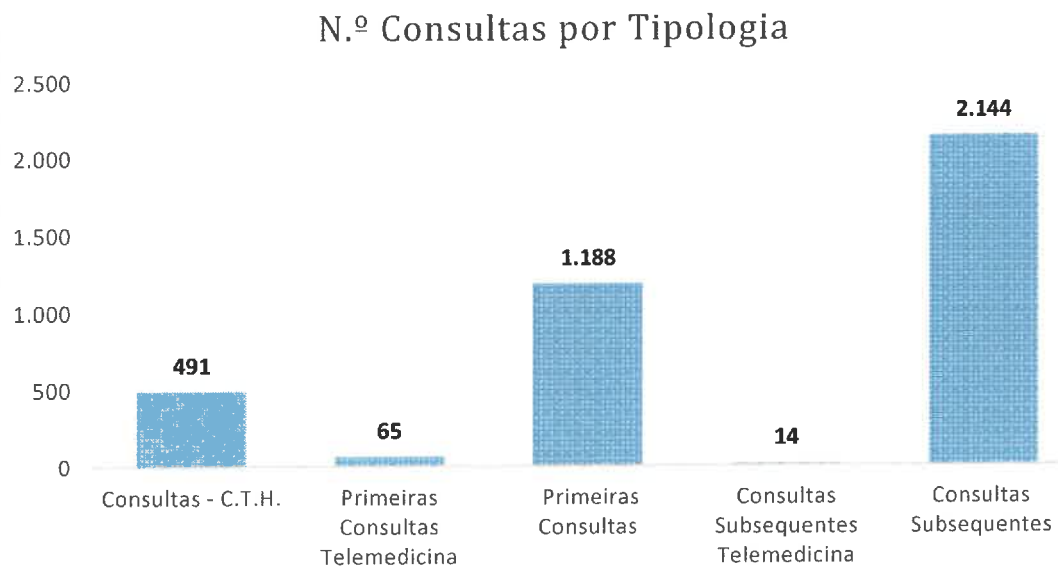
Atividade Clínica	2022	
	Realizado	%
Total Consultas	3.902	100%
Total Primeiras Consultas Médicas	1.744	45%
Consultas - C.T.H.	491	13%
Primeiras Consultas Telemedicina	65	2%
Primeiras Consultas	1.188	30%
Total Consultas Médicas Subsequentes	2.158	55%
Consultas Subsequentes Telemedicina	14	0%
Consultas Subsequentes	2.144	55%
Consultas com Alta Médica	596	15%

132

Gráfico 13 por tipo de Consultas MFR ano 2022



Gráfico 14 com o N.º de consultas por tipologia ano 2022

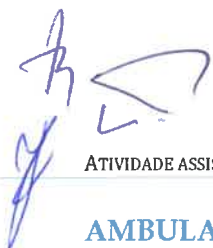


Quadro 11 - N.º de Consultas por Especialidade MFR:

Estrutura da Atividade Clínica	2022		
	1ª	Subs.	Total
Consulta Medicina Física Reabilitação	1.744	2.158	3.902
MFR - Geral/ Musculo Esquelética	539	1.013	1.552
MFR - Acupuntura	10	64	74
MFR - Amputados	13	19	32
MFR - Reab.Neurologica	253	162	415
MFR - Reab.Lesão Medular	214	303	517
MFR - Mesoterapia	84	169	253
MFR - Neuromusculares	222	66	288
MFR - Técnicas Ecoguiadas	131	86	217
MFR - Distúrbios Tónus	210	276	486
MFR - Triagem de Internamento	68	0	68

Gráfico 15 % consultas por Especialidade:





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, permitiu um crescimento de 23,71%, comparativamente ao período Homologo.

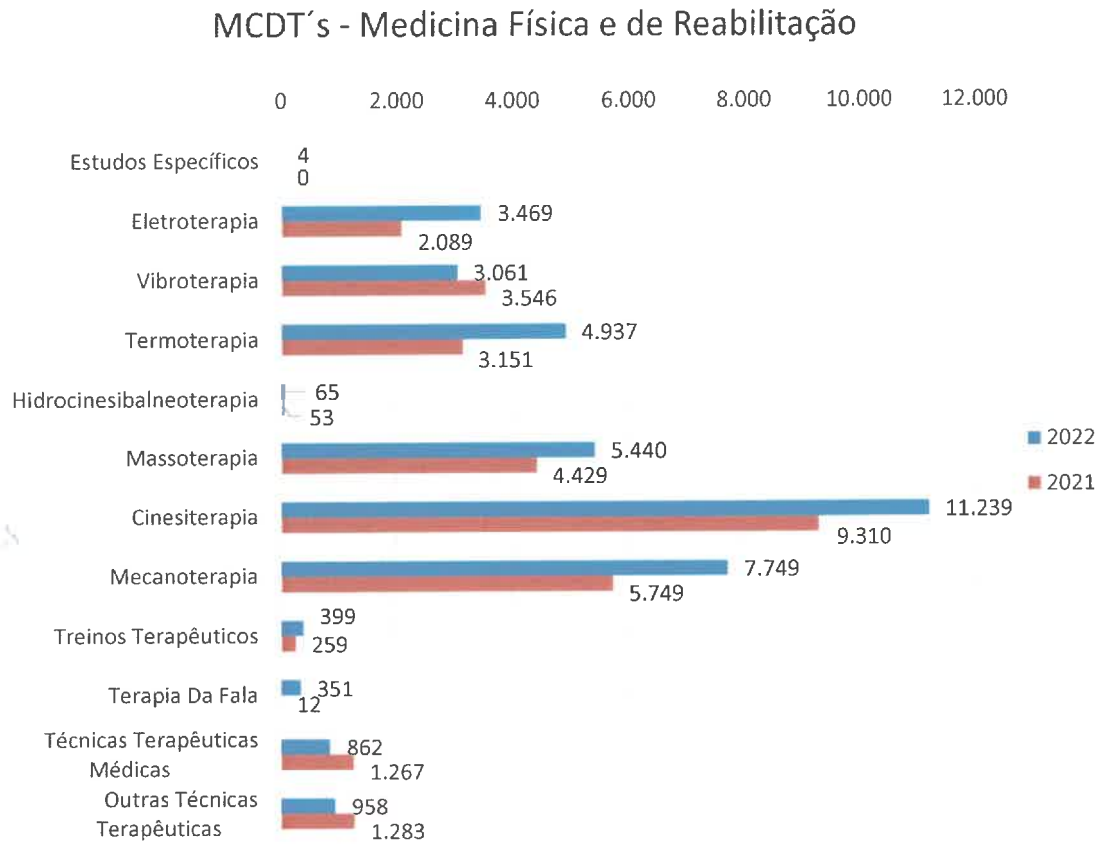
No entanto, ao nível dos tratamentos da hidrocinesibalneoterapia (HCT) e a cinesiterapia respiratória (CR) devido ao muito elevado risco de contaminação por SARS-CoV2 estiveram encerrados e ainda não reabriram, agora, devido a problemas na estrutura do pavilhão e de meios físicos e técnicos.

Quadro 12 - MCDT - Ambulatório anos -2022/2021

MCDT – Ambulatório/Consulta Externa	2021	2022	Variação %
MCDT's de Medicina Física e de Reabilitação			
Estudos Específicos	0	4	#DIV/0!
Eletroterapia	2.089	3.469	66,06%
Vibroterapia	3.546	3.061	-13,68%
Termoterapia	3.151	4.937	56,68%
Hidrocinesibalneoterapia: (Banhos de Contraste/Turbilhão)	53	65	22,64%
Massoterapia	4.429	5.440	22,83%
Cinesiterapia	9.310	11.239	20,72%
Mecanoterapia	5.749	7.749	34,79%
Treinos Terapêuticos	259	399	54,05%
Terapia Da Fala	12	351	2825,00%
Técnicas Terapêuticas Médicas	1.267	862	-31,97%
Outras Técnicas Terapêuticas	1.283	958	-25,33%
Total	31.148	38.534	23,71%

L. y

Gráfico 16 Distribuição de MCDT's de MFR 2022/2021:



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. Inverte a tendência clássica de serem os doentes a percorrerem as instituições para serem as instituições a se moverem em torno das necessidades dos doentes. A pandemia veio facilitar a quebra de resistências culturais ligadas a cuidados de saúde prestados à distância. O avanço da tecnologia abriu portas para uma melhoria da qualidade e da acurácia desses cuidados. Importa promover o início de atividades em Telesaúde no seio das instituições e permitir que sejam os profissionais e os próprios doentes concluem sobre os benefícios da mesma. Neste contexto, mais que impor medidas/metras, é importante incentivar os profissionais de saúde e cidadãos a experimentar a Telesaúde e a explorar todas as potencialidades que decorrem da sua normalização nas práticas diárias das instituições de saúde. É esse o desiderato do CMRRC-RP, que pretende ser um Laboratório de Telesaúde, nomeadamente de Telerreabilitação, com articulação a todas as Instituições de Saúde, instituições de Ensino Superior e Indústria, de âmbito Nacional e Internacional, que se queiram juntar a este desafio.

2. ATIVIDADES EM TELESAÚDE REALIZADAS EM 2022

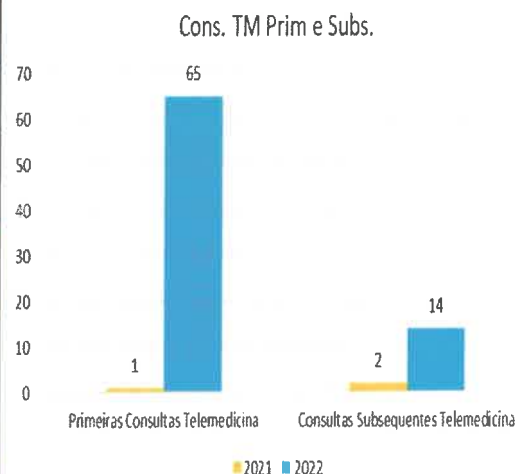
A atividade realizada no âmbito da Telesaúde durante o ano de 2022 incide em duas áreas: teleconsultas de Triagem de internamento e Teleconsultas de seguimento (subsequentes).

A tabela 1 compara a casuística da Consulta Externa entre 2021 e 2022. Houve um aumento de 6400% nas primeiras consultas de Telemedicina e de 600% nas consultas subsequentes. Apesar deste aumento, o número total de teleconsultas realizadas representou uma percentagem pequena do volume total de consultas, tendo sido realizadas em 2022 um total de 79 teleconsultas de um total de 3902 consultas, representando apenas 2%.



Quadro 13: casuística da Consulta Externa 2021-2022

Atividade Clínica	2021	2022	Var. Q. 2022/2021	Var. %. 2022/2021
Total Consulta Externa Médica	4952	3902	-1050	-21%
Primeiras Consultas Médicas presenciais	2025	1553	-472	-23%
Primeiras Consultas Telemedicina	1	65	64	6400%
Consultas Médicas Subsequentes presenciais	2756	2158	-598	-22%
Consultas Subsequentes Telemedicina	2	14	12	600%
Total Consultas Telemedicina (1.º e 2.ª)	3	79	76	2533%



2.1 TRIAGEM DE INTERNAMENTO

Até 2021 o circuito de triagem para internamento caracterizava-se pela receção de um pedido de internamento via mail (mail específico para a triagem de internamento), o qual era visualizado pelos diretores dos Serviços de RGA e de LM. Os Diretores de Serviço analisavam a informação clínica anexa a esse pedido e agendavam uma consulta presencial para verificação de critérios de internamento, funcionando na prática a primeira consulta como uma consulta presencial de triagem para verificação de critérios de internamento. 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.



Indicadores de produção

O ano de 2022 foi o ano de implementação da Telesaúde, anteriormente, 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».

Previamente a 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». Para aferir quais as teleconsultas que foram utilizadas para consulta de triagem de internamento foi necessário analisar individualmente cada episódio de teleconsulta.

A tabela 2 mostra o resumo no nº total de episódios de internamento em cada um dos Serviços de internamento (admissões ocorridas durante o ano de 2022), o número total das Consultas de Triagem de Internamento realizadas por cada um desses Serviços em 2022 contabilizadas no SONHO e aferidas por consulta do processo clínico, 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, sendo que 41% das teleconsultas de triagem de internamento não resultaram em internamento, tendo sido possível aferir se o doente aferia critérios de internamento sem o desconforto do deslocamento do doente. Das consultas de triagem realizadas, 42 foram registadas como teleconsultas; após análise individual do registo clínico das 67 consultas de triagem verificou-se que 61 foram de facto teleconsultas de triagem de internamento, o que corresponde a uma percentagem de erro de registo de 31%.

O tempo médio entre a realização de teleconsulta e o internamento foi de 17 dias dos 38 doentes internados após a realização da teleconsulta de triagem de internamento.

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 consultas de triagem para internamento Registadas	%	Nº Total de Teleconsultas de triage para internamento		Δ Realizadas/Registadas		Nº de teleconsultas detriagem de internamento realizadas que não resultaram em internamento	%
				Registadas	Realizadas	Δ	% Erro no Registo		
RGA	137	67	49%	42	61	19	31%	25	41
LVM	139	1	0,70%	0	3	3	100%	1	33%
Total	276	68	25%	42	64	22	34%	26	41%

Tabela 2: casuística das consultas de triagem internamento no total de internamentos



Caracterização das Teleconsultas de triagem de internamento Realizadas em 2022

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.

Fig 1: Origem do pedido de internamento

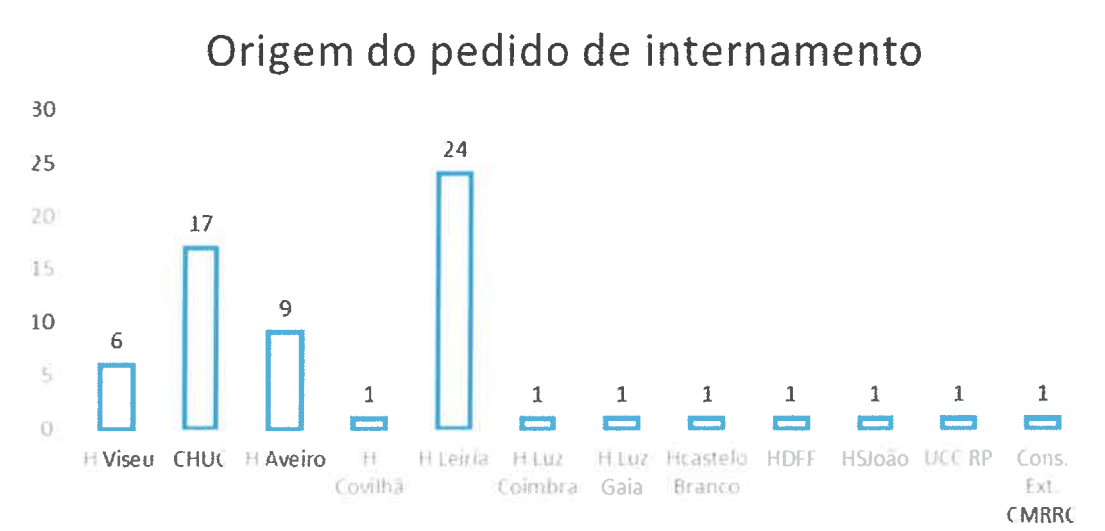


Fig 2: Género



Fig 3: Idade

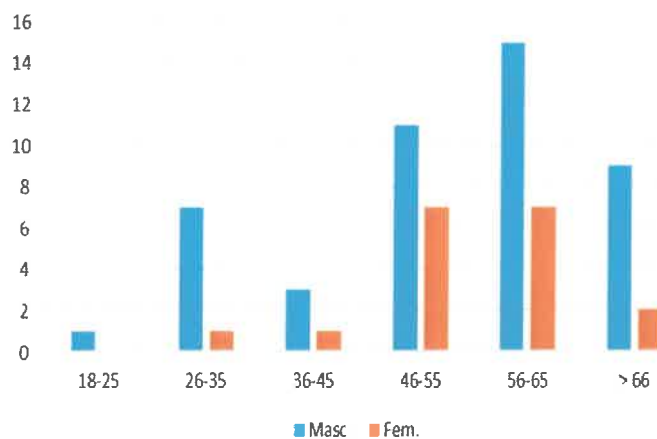
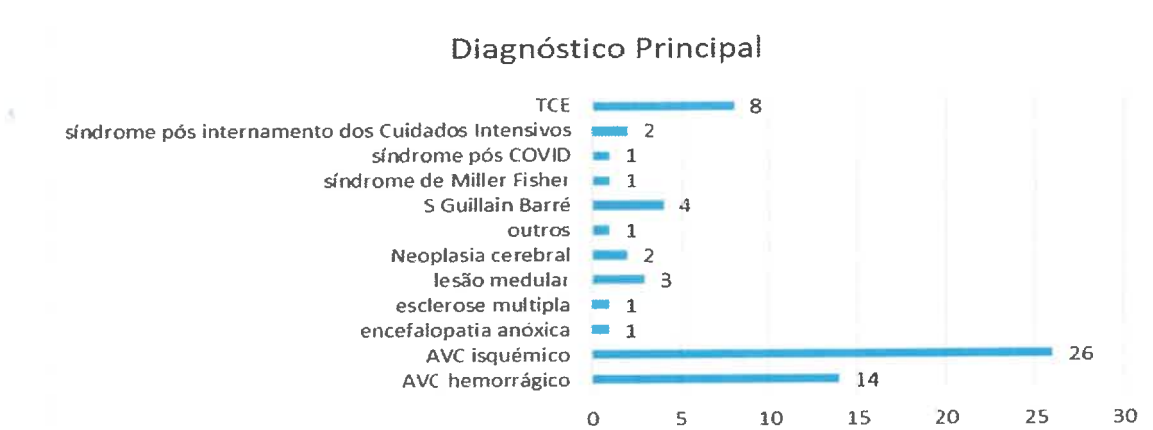


Fig 4: Diagnóstico principal

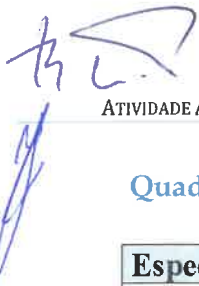


Por não existirem métricas de comparação, o primeiro ano do plano de ação para o triénio a que se refere o plano de ação de Telesaúde é considerado um ano exploratório, pelo que apenas foi feita a caracterização de 2022.

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.

A tabela 3 mostra a casuística de teleconsultas subsequentes, comparando os dados de 2021 e 2022. 79% das teleconsultas subsequentes foram consultas de MFR Neurológica e de Lesão Medular, sobretudo com doentes pós alta do internamento.



Quadro 15: Teleconsultas subsequentes

Especialidade de Consulta	2021	2022
Med. Fis. Reabilitação	1	1
MFR - Amputados		1
MFR - Musculo - Esquelética		1
MFR - Reab. Lesão Medular	1	5
MFR - Reab. Neurológica		6
Total Geral	2	14

Indicadores económicos

Para além dos indicadores de produção acima descritos, tentou-se fazer uma estimativa dos custos associados ao transporte para as consultas de triagem de internamento 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%).

A tabela 3 pretende evidenciar a estimativa da poupança realizada em transportes através da teleconsulta de internamento. Esta poupança é particularmente óbvia no caso das teleconsultas que não resultaram em internamento. 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.

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; menos frequentemente poderá ser um enfermeiro que, embora esteja a ser remunerado para executar essa tarefa de acompanhamento, deixa de executar as suas atividades de prestação direta de cuidados habituais no hospital onde trabalha para acompanhar o doente. Estes custos indiretos são de mais difícil estimativa de custos, pelo que não foram contabilizados neste relatório, ficando apenas a ressalva para trabalho futuro.

A estimativa de poupança para o Serviço Nacional de Saúde com as deslocações evitadas através das teleconsultas de triagem de internamento calculada nesta área foi de 3.263,08€ e a estimativa de poupança com as deslocações evitadas através das teleconsultas subsequentes 1.265,56 €. Este, na eventualidade de alguns transportes terem sido realizados por transporte próprio (doentes com menor incapacidade), esse cenário traduziria uma poupança para o doente e família.

ACESSO

ACESSO A CUIDADOS DE SAÚDE 2022

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

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

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

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

Quadro 16

Nível de Acesso e Tipo de Cuidados	TMRG	TRG da Entidade	TR da Entidade Ano 2021
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelos centros de saúde			
<ul style="list-style-type: none"> 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	17,6 dias
<ul style="list-style-type: none"> 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	38,3 dias
<ul style="list-style-type: none"> 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	50,6 Dias

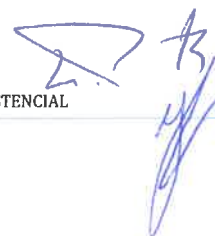
Nota: Média geral do TR da Entidade – 43 Dias.

4

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 2021
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES			
Muito prioritária	30 dias	30 Dias	17,6
Prioritária	60 dias	60 Dias	38,3
Prioridade «normal»	150 dias	150 Dias	50,6



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 2022, no CMRRC – RP existiram quatro reclamações e catorze elogios. Sendo que o Serviço de Reabilitação Geral de Adultos foi alvo de uma reclamação e recebeu seis elogios, o serviço de Lesionados Medulares uma reclamação e três elogios e a Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença, duas reclamações e cinco elogios. O serviço de Consulta Externa e Ambulatório não recebeu reclamações, nem elogios.

Quadro 18 e 19

Tipo e Número de Exposições

Reclamações	4
Elogios	14
Sugestões	0

Exposições por Tipo e Número por Serviço

TIPO	SERVIÇOS			
	RGA	LM	UCCC	C. Externa
Reclamações	1	1	2	0
Elogios	6	3	5	0
Sugestões	0	0	0	0

UNIDADE DE CUIDADOS CONTINUADOS E DE CONVALESCENÇA - UCCC-RP

Diretor Técnico: Dr. Jorge Laíns

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

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

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

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

A UCCC-RP tem feito um esforço contínuo para melhoria da sua resposta em termos de taxa de ocupação e de demora média, com vista à melhor resposta às necessidades da Região Centro. A pandemia COVID-19 originou uma significativa diminuição da procura dos nossos cuidados, em grande parte devido à diminuição dos serviços hospitalares eletivos (por exemplo cirurgias do foro ortopédico, como as artroplastias) o que se refletiu na taxa de ocupação. Acresce que, no cumprimento do plano de contingência do CMRRC-RP, por razões de condições de segurança sanitária das instalações de todo o CMRRC-RP (Unidade Hospitalar) algumas das camas da UCCC-RP, num total de 8 (oito), ficaram exclusivamente dedicadas a utentes com COVID-19. Assim a UCCC-RP teve durante período significativo do ano 2021 um total de 52 camas.

O CMRRC-RP mantém o risco de ser objetivamente prejudicado em termos da faturação da UCCC-RP já que passou a ser matematicamente impossível ter taxas de ocupação $\geq 85\%$ (que permite às Unidades da RNCCI a faturação a 100% de ocupação). Esta situação, de menores taxas de ocupação devido à pandemia e conseqüente menor faturação em receita própria, valores em questão, que representam um importante e essencial contributo para o CMRRC-RP.



Relativamente à atividade assistencial verifica-se uma melhoria nos indicadores de produção, com mais doentes tratados (341) num total de mais 5,6%. A taxa de ocupação “formal”, isto é, considerando um total de 60 camas foi de 86,26%; a demora média (62,58 dias), devido ao período de isolamento e ao significativo número de utentes a aguardar vaga aumentou 4%. De facto, temos diversos utentes a aguardar “mudança de tipologia” há longos meses, alguns há mais de 8 (oito) meses. Urge rever a prática de ECLs, em especial a de Leiria. Temos alertado a “nossa” ECL (ECL Litoral) bem como ECR (ARS-C), mas sem sucesso visível.

Apesar da “missão” da UCCC-RP incluir outras patologias, mantém-se um marcado predomínio de utentes vítimas de AVC (35%) e do foro orto-traumatológico (33%). A UCC-RP tem especificidades próprias, encontrando-se especialmente e especificamente vocacionada para a Reabilitação. A realidade demográfica, em especial o envelhecimento da população tem como consequência direta o aumento dos AVC, das quedas com fraturas dos membros inferiores e a patologia degenerativa a exigir artroplastias, designadamente do joelho e anca. Os utentes submetidos a artroplastia que são internados na UCCC-RP apresentam sempre outras patologias ou co-morbilidades, por exemplo D. Parkinson, hemiplegia por AVC anterior e demências, por isso de elevada complexidade a exigir tratamento de reabilitação em regime de internamento. Acresce que são maioritariamente muito idosos. O quadro 27 esclarece bem esta realidade: estiveram internados 63 (18,5%) de utentes com idade igual ou superior a 85 anos; os utentes entre os 75 e 84 anos totalizaram 95 (27,9%), isto é, quase metade dos utentes tinham pelo menos 75 anos, mais concretamente 158 (46,3%).

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 (n=182; 62,8%) regressa a casa sem necessidade de apoio específico da RNCCI a que acrescem mais 1 (0,3%) que regressaram ao domicílio com apoio de ECCI. “Apenas” 12,4% (n = 36) foram transferidos para Unidades de Média Duração (UMDR).

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.

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



ATIVIDADE ASSISTENCIAL UCCC-RP

Quadro 20

	2021	2022	Variação % 2021/2022
ENTRADOS	278	293	5,40%
SAÍDOS	275	290	5,45%
DIAS INTERNAMENTO	16729	18890	12,92%
DIAS INTERNAMENTO DOENTES SAÍDOS	16138	18149	12,46%
DEMORA MÉDIA	58,68	62,58	6,64%
TX OCUPAÇÃO 60 Camas	76,18%	86,26%	13,23%

MOVIMENTO DE DOENTES UCC - 2022

Quadro 21

INTERNAMENTO	Nº DOENTES
DOENTES a 31.12.2021	48
DOENTES ADMITIDOS	293
DOENTES SAÍDOS	290
DOENTES a 31.12.2022	51
DOENTES TRATADOS	341

DOENTES TRATADOS SEGUNDO O DIAGNÓSTICO E GÉNERO

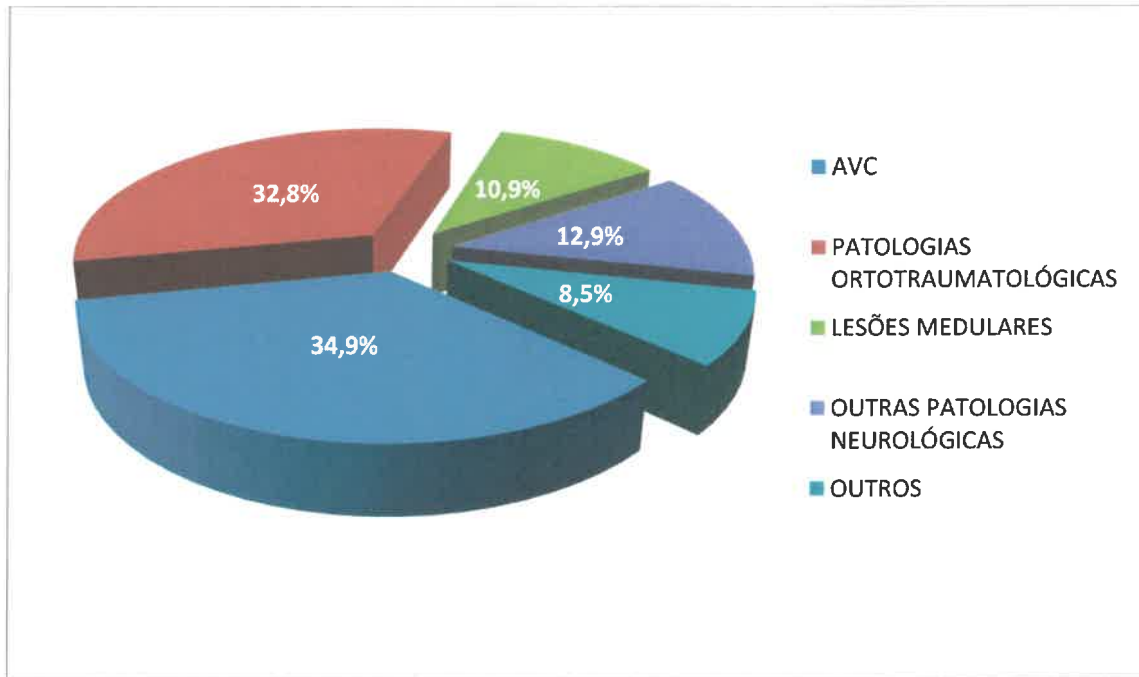
Quadro 22

DIAGNÓSTICO	MASC	FEM	TOTAL	TOTAL %
AVC	65	54	119	34,9%
PATOLOGIAS ORTOTRAUMATOLÓGICAS	39	73	112	32,8%
LESÕES MEDULARES	26	11	37	10,9%
OUTRAS PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS	35	9	44	12,9%
OUTROS	17	12	29	8,5%
TOTAL	182	159	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	0,0%
FALECIDO SEM AUTÓPSIA	3	1,0%
SAÍDA CONTRA PARECER MÉDICO	2	0,7%
OUTRO HOSPITAL	56	19,3%
DOMICÍLIO	182	62,8%
ECCI	1	0,3%
LAR DE IDOSOS	8	2,8%
UNIDADE DE MÉDIA DURAÇÃO E REABILITAÇÃO	36	12,4%
UNIDADE DE LONGA DURAÇÃO E MANUTENÇÃO	2	0,7%
TOTAL	290	100%



DOENTES SAÍDOS COM DESTINO OUTROS HOSPITAIS

Quadro 24

DESTINO	TOTAL
CMRRC-ROVISCO PAIS	44
HD FIGUEIRA DA FOZ	5
HD POMBAL	1
CHUC	4
Outro HOSPITAL não especificado	2
TOTAL	56

DOENTES TRATADOS SEGUNDO A IDADE E GÉNERO

Quadro 25

IDADE	MASCULINO	FEMININO	TOTAL n.º	TOTAL (%)
18 – 24	1	0	1	0,29%
25 – 44	13	10	23	6,74%
45 – 64	56	26	82	24,0%
65 – 74	48	29	77	22,6%
75 – 84	44	51	95	27,9%
>= 85	20	43	63	18,5%
TOTAL	182	159	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 2022 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 DO CMRRC-RP A 27 DE ABRIL DE 2021 (CI Nº64/2022)****Tabela 1- Composição da CQS**

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Filipe Carvalho	Médico – Presidente	filipecarvalho@roviscopais.min-saude.pt
Marta Gonçalves	Médica – GCL-PPCIRA	martagoncalves@roviscopais.min-saude.pt
Joana Raquel Monteiro	Técnica Superior de Serviço Social (TSSS) – Gabinete do Cidadão	joana_monteiro@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	mariaferreira@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

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

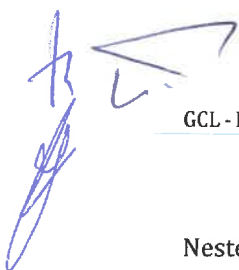
Tabela 2 – Listagem de Procedimentos Gerais da CQS

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 <u>post-mortem</u>	
	PG 14: Avaliação do risco nutricional	
INSTRUÇÕES DE TRABALHO	IT 01: Prevenção de Úlceras por pressão	
DOCUMENTOS CONJUNTOS	GCL-PPCIRA	Regulamento de visitas COVID – 19

ANÁLISE E GESTÃO DE INCIDENTES

No decorrer do ano de 2022, 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. Contudo, a plataforma apresentou alguns constrangimentos, sobretudo no segundo semestre, impossibilitando a notificação de muitos incidentes. Deste modo, no final do mês de dezembro foi disponibilizado a atualização do sistema NOTIFICA – Segurança do Doente, com o objetivo de otimizar o processo de notificação e gestão de incidentes de segurança. As melhorias ao sistema visaram tornar a sua utilização mais fácil e intuitiva, tanto para o notificador, seja cidadão ou profissional de saúde, como para o gestor de incidentes de segurança do doente, disponibilizando um conjunto de ferramentas que facilitam a notificação, gestão e análise de incidentes.

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.

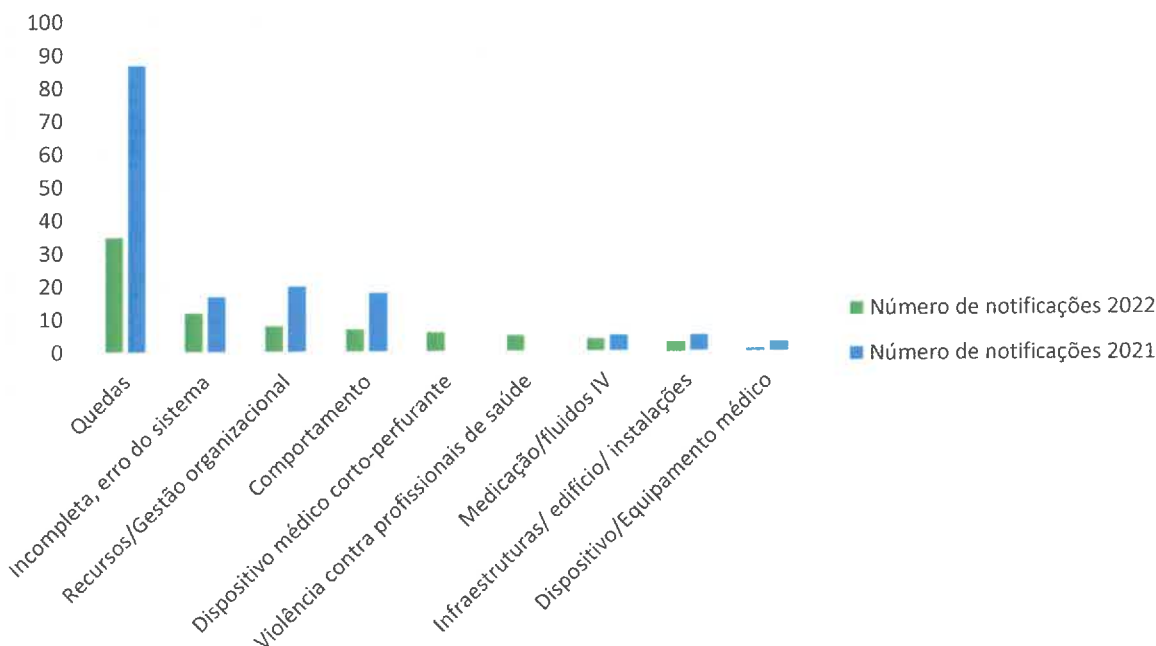
Os incidentes relacionados com a violência sobre os profissionais de saúde e com dispositivos médicos corto-perfurantes mantêm a sua notificação na plataforma anterior.

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

Tabela 3- Número e tipologia das notificações

Número de notificações		Tipologia
2022	2021	
35	87	Quedas
12	17	Incompleta, erro do sistema
8	20	Recursos/Gestão organizacional
7	18	Comportamento
6	0	Dispositivo médico corto-perfurante
5	0	Violência contra profissionais de saúde
4	5	Medicação/fluidos IV
3	5	Infraestruturas/ edifício/ instalações
1	3	Dispositivo/Equipamento médico

Gráfico 18 - Notificações 2022 e 2021



Durante o ano 2022, verificou-se uma diminuição no número de notificações, com um total de 81 notificações, com uma maior representatividade na “tipologia” quedas. Esta diminuição do número de notificações poderá estar relacionada com vários fatores nomeadamente, a falta de tempo, a dificuldade de perceção do tipo de incidentes alvo de notificação, o medo, a punição e, por fim, a atualização e indisponibilidade da plataforma durante um período de tempo.

Deste modo, realçamos a importância de se disponibilizar tempo para a análise dos incidentes, determinar as causas e instituir medidas preventivas e/ou corretivas. Este será o primeiro passo para diminuir as falhas recorrentes e integrar práticas mais seguras



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 Hospitalar (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 2021 e 2022.

2.3.1. Dor

Tabela 4 - Taxa de Prevalência da dor relativa ao ano 2022

Indicador	Unidade de Internamento				Global 2022	Global 2021
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Dor (Taxa de prevalência)	13,04 %	1,43%	4,49%	4,33%	5,82%	9,78%

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 2021 para o ano de 2022, com uma diminuição de 9,78% para 5,82%. 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 2022	Global 2021
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Taxa de prevalência	27%	9,7%	16,7%	15,3%	17,2%	15,2%
Taxa de incidência	16,9%	4,9%	9,4%	8%	9,8%	8,7%
Nº de episódios com UP	40	14	30	25	109	78
Nº de episódios com novo caso de UP	25	7	17	13	62	50

Fonte:

BI Hospitalar - SClínico (SPMS) – Dados consultados a 14/02/23

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.

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 2022 é de 17,2%. 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 2022	Global 2021
	LM	RGA	UCCA	UCCB		
Taxa de incidência	8,1%	13,2%	15,6%	17,2%	14,1%	18%
Taxa de efetividade risco	58,3%	84,2%	60,7%	75%	70,1	80%
Nº de episódios com Queda	12	19	28	28	87	110

Fonte:

BI Hospitalar - SClínico (SPMS) – Dados consultados a 14/02/23

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 conseqüente aumento dos custos ou morte.

A taxa de incidência de quedas, global do CMRRC-RP, no ano de 2022 é de 14,1%. Verifica-se uma taxa de efetividade risco a nível global de 70,1%. Este dado exprime a proporção de utentes que apresentando risco de queda, esta nunca chegou a ocorrer. 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.

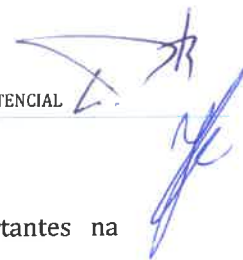
2.4. MONITORIZAÇÃO DA TABELA NACIONAL DE FUNCIONALIDADE

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 2022

TNF	Unidade de Internamento				Global
	LM	RGA	UCCA	UCCB	
Total de pessoas admitidas elegíveis para a aplicação da TNF	104	132	157	131	524
Nº total de pessoas com alta e registo TNF	90	123	145	109	467
Taxa de avaliação da TNF (entrada e saída)	86,5%	93,2%	92,3%	83,2%	88,8%

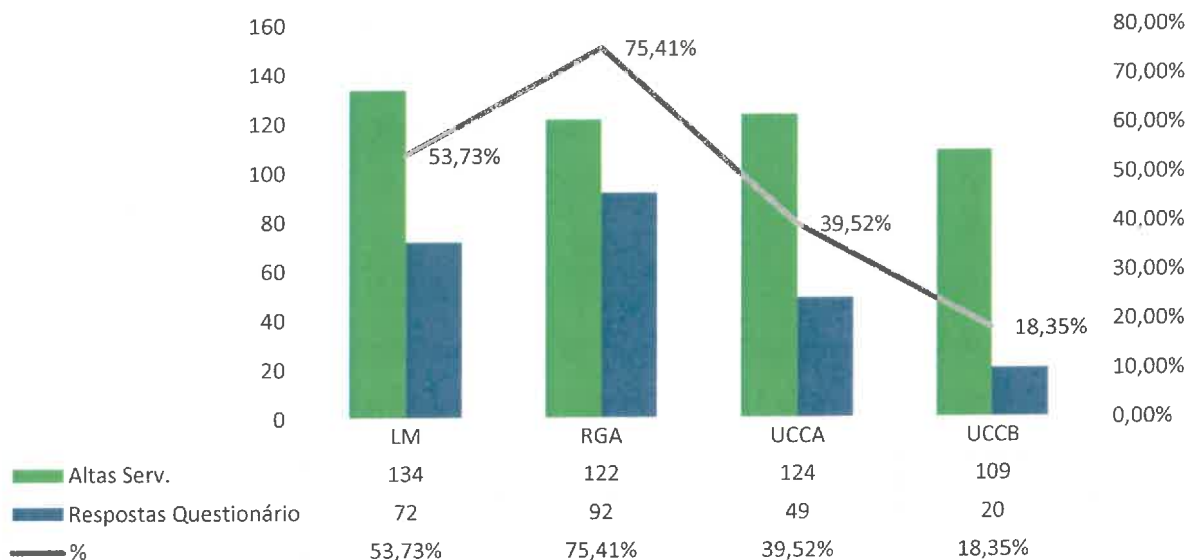


3. AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DOS UTENTES

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 2022



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:

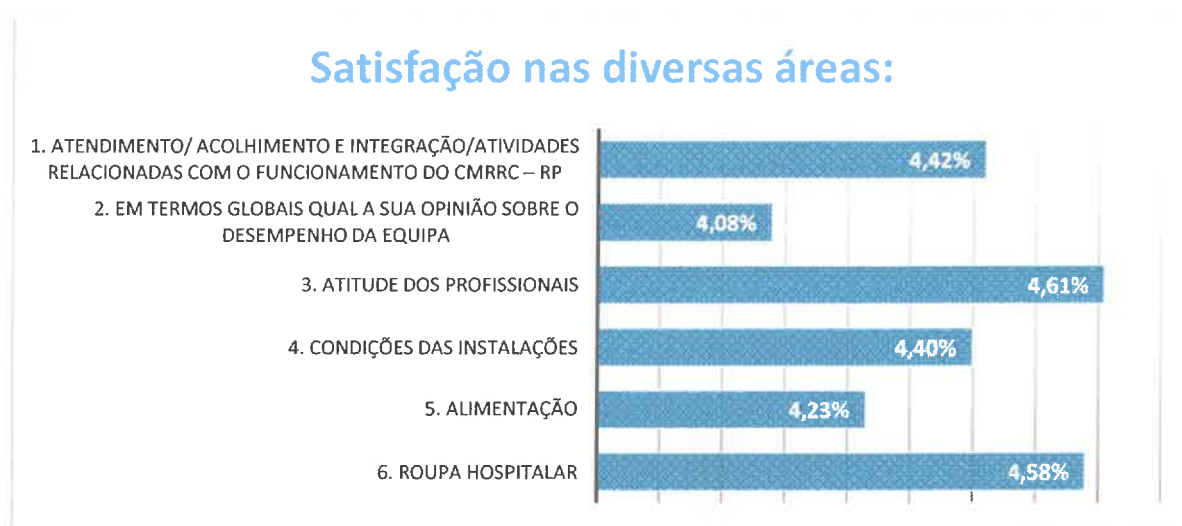
constituir um juízo crítico no que concerne aos cuidados prestados, nomeadamente os valores, expectativas, experiências e perspetivas dos utentes;

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 90,21% dos inquiridos recomendavam, com toda a certeza, o serviço/instituição a um amigo ou familiar e apenas 0,86% não o fariam.

À questão se o serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades 85,11% responderam que estavam totalmente satisfeitos e pouco mais de 1 % pouco ou nada satisfeitos.

No que respeita à confiança 90,64% dos questionados estão totalmente satisfeitos e 1,70% satisfeitos.

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

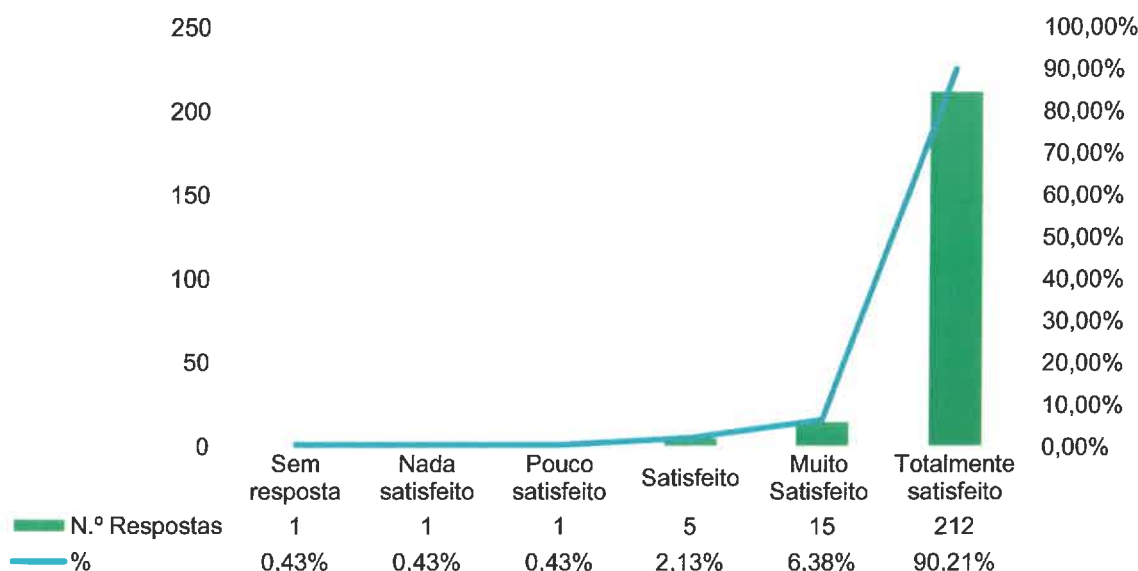


Gráfico 22 - O serviço/instituição cumpriu com as suas expectativas e necessidades

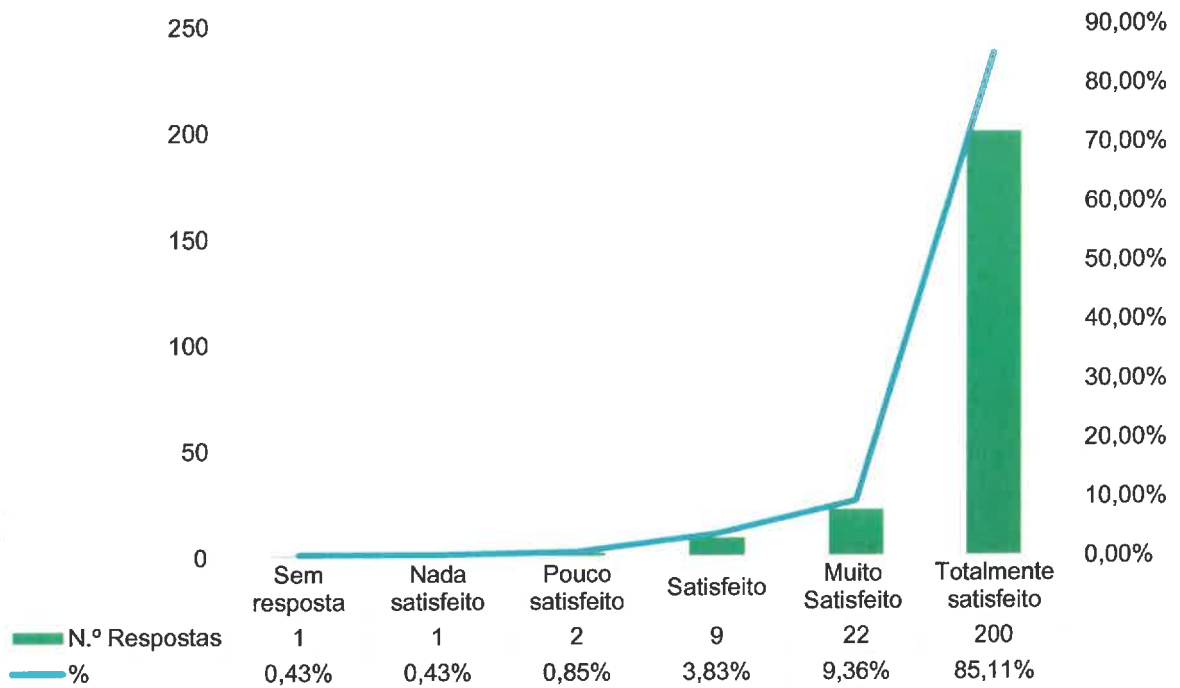
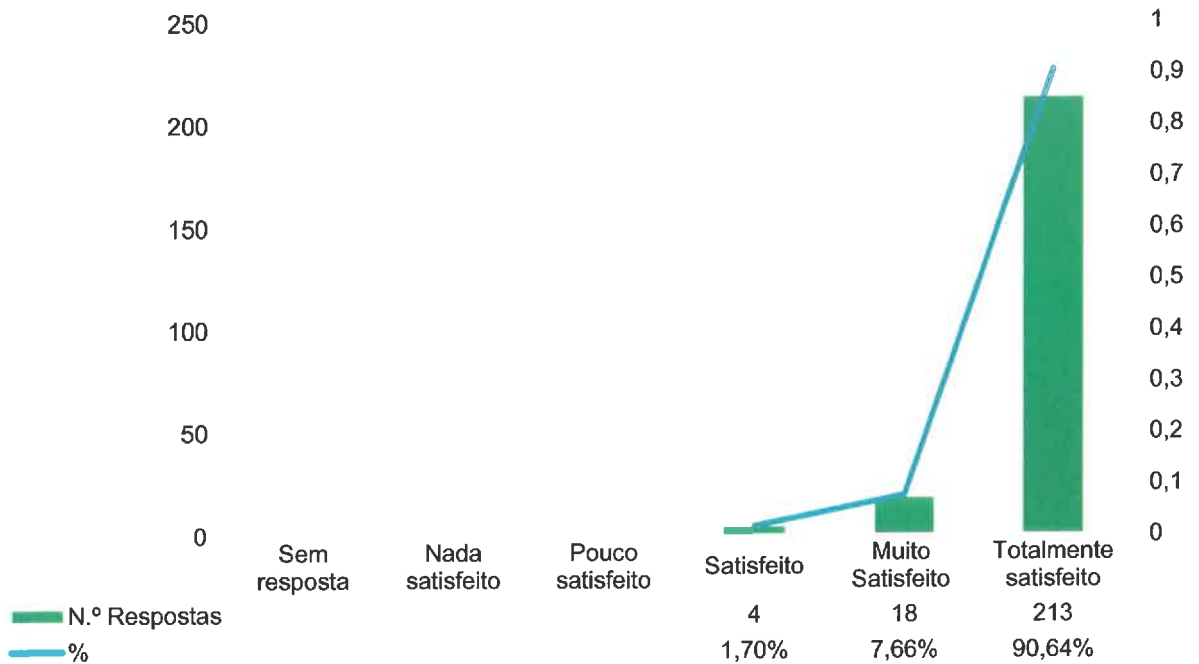


Gráfico 23 - Sentiu confiança e segurança durante o internamento



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 2022. 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 n.º 15423/2013, revogado em setembro 2022 pelo Despacho n.º 10901/2022.

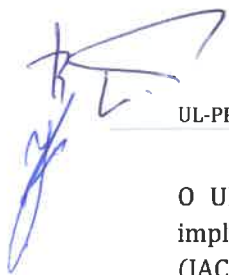
À semelhança dos anos anteriores, a UL-PPCIRA elabora um relatório de gestão, com base nas atividades desenvolvidas. O presente documento é referente ao ano de 2022 e pretende apresentar as atividades desenvolvidas pelo UL-PPCIRA do CMRRC-RP, analisar o trabalho desenvolvido bem como as dificuldades na implementação das ações planeadas.

Reestruturação do UL – PPCIRA do CMRRC-RP a 27 de maio de 2022 Núcleo Coordenador

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Marta Gonçalves	Médica / Coordenadora	martagoncalves@roviscopais.min-
Inês Lucas	Médica / SRGA	ines.lucas.mfr@roviscopais.min-
Ana Sofia Matias	Enfermeira Coordenadora	anamatias@roviscopais.min-saude.pt
Carla Oliveira	Serviços Farmacêuticos	carlaoliveira@roviscopais.min-saude.pt
Isabel Brito	Laboratório - HDFS	ibrito@hdfigueira.min-saude.pt

Elos UL-PPCIRA

NOME	FUNÇÕES / SERVIÇO	CONTACTO DE E-MAIL
Inês Lucas	Médica / SRGA	ines.lucas.mfr@roviscopais.min-saude.pt
Luísa Cupido	Enfermeira / SRGA	luisa.cupido@roviscopais.min-saude.pt
Tatiana Marques	TSDT / SRGA	tatianamarques@snspt.onmicrosoft.com
Paula Amorim	Médico / UCCA e UCCB	pamorim@roviscopais.min-saude.pt
Raquel Hipólito	Enfermeira / UCCA	raquel.hipolito@roviscopais.min-saude.pt
Tânia Domingues	Enfermeira / UCCB	tania.domingues@roviscopais.min-saude.pt
Inês Silva	TSDT / UCCC	inessilva@roviscopais.min-saude.pt
Paulo Margalho	Médico / SLM	paulo.margalho@roviscopais.min-saude.pt
Rita Almeida	Enfermeira / SLM	rita.almeida@roviscopais.min-saude.pt
Tiago Correia	TSDT / SLM/PSM	correiatiago@roviscopais.min-saude.pt
Inês Campos	Médica / PSM	ines.campos@roviscopais.min-saude.pt
Carla Santos*	Enfermeira / PSM	carla.santos@roviscopais.min-saude.pt
Sónia Matos	TSDT	tfala.sonia@roviscopais.min-saude.pt
<ul style="list-style-type: none"> Em substituição da Enf.ª Margarida Santiago 		



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.

2.1. ESTRATÉGIA MULTIMODAL DE PROMOÇÃO DAS PRECAUÇÕES BÁSICAS DE CONTROLO DE INFEÇÃO

A monitorização da prática da Higiene das Mãos nas unidades de saúde iniciou-se em 2009, com a adesão de Portugal à Campanha da Higiene das Mãos sugerida pela OMS. Em 2014, o Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos (PPCIRA) deu início à promoção global das Precauções Básicas de Controlo de Infeção (PBCI). Desta forma, implementou a Estratégia Multimodal das Precauções Básicas (DGS, 2017).

Assim, o CMRRC-RP aderiu e implementa a Estratégia Multimodal de Promoção das PBCI desde 2014 nos seguintes módulos: “Higiene das Mãos”, “Uso de Luvas nas Unidades de Saúde” e “Auditorias de Estruturas e de Processos das PBCI”.

Desde o ano de 2020 verifica-se um aumento significativo no número de auditorias realizadas, relativamente a anos anteriores. Estes resultados revelam muito empenho, motivação e envolvimento dos elos de Enfermagem.

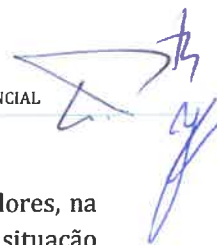
Tabela 8 – Nº de observações Higiene das mãos e Utilização de Luvas evolução anual CMRRC-RP

Ano	2022	2021	2020	2019
Nº de observações Higiene das Mãos	442	500	476	185
Nº de observações Uso de Luvas	324	316	269	100

Além disso, num dos serviços foi alcançado o objetivo proposto pela DGS, com a realização de 200 observações respeitantes à Higiene das Mãos e 100 observações na auditoria ao Uso de Luvas. De enaltecimento o esforço e dedicação dos elos de Enfermagem, bem como das chefias dos serviços, que apesar das limitações nos recursos humanos, não desvalorizaram a necessidade de colaboração e cooperação com o PPCIRA.

Tabela 9 – Nº de observações Higiene das mãos e Utilização de Luvas por serviço 2022

	Pretendido	SLM	SRGA	UCC
Higiene Mãos	200	123	52	267
Uso Luvas	100	86	79	159



De enaltecer também o esforço, por parte da gestão dos serviços e de todos os seus colaboradores, na melhoria do Índice Global da Qualidade do Processo e das Estruturas. De notar ainda, que a situação pandémica, apesar da limitação de recursos humanos, veio aumentar as necessidades e os conhecimentos nas PBCI.

Tabela 10 – Resultados Auditorias PBCI Por Padrão



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

Auditorias PBCI
Resultados por Padrão

Padrão	S+N	Sim	IQ
1 - Colocação dos doentes	6	6	100,00%
2 - Higienização das mãos	6	6	100,00%
3 - Etiqueta respiratória	12	12	100,00%
4 - Utilização de EPI	36	34	94,44%
5 - Tratamento do equipamento médico	12	11	91,67%
6 - Controlo ambiental	12	11	91,67%
7 - Manuseamento seguro da roupa	9	9	100,00%
8 - Recolha segura de resíduos	6	4	66,67%
9 - Práticas seguras na preparação e administração de injetáveis	9	9	100,00%
10 - Exposição de risco no local de trabalho	3	3	100,00%
Padrão 1 - Conhecimento das PBCI	34	28	82,35%
Padrão 2 - Recursos	42	42	100,00%
Índice Global de Qualidade do Processo	111	105	94,59%
Índice Global de Qualidade das Estruturas	76	70	92,11%

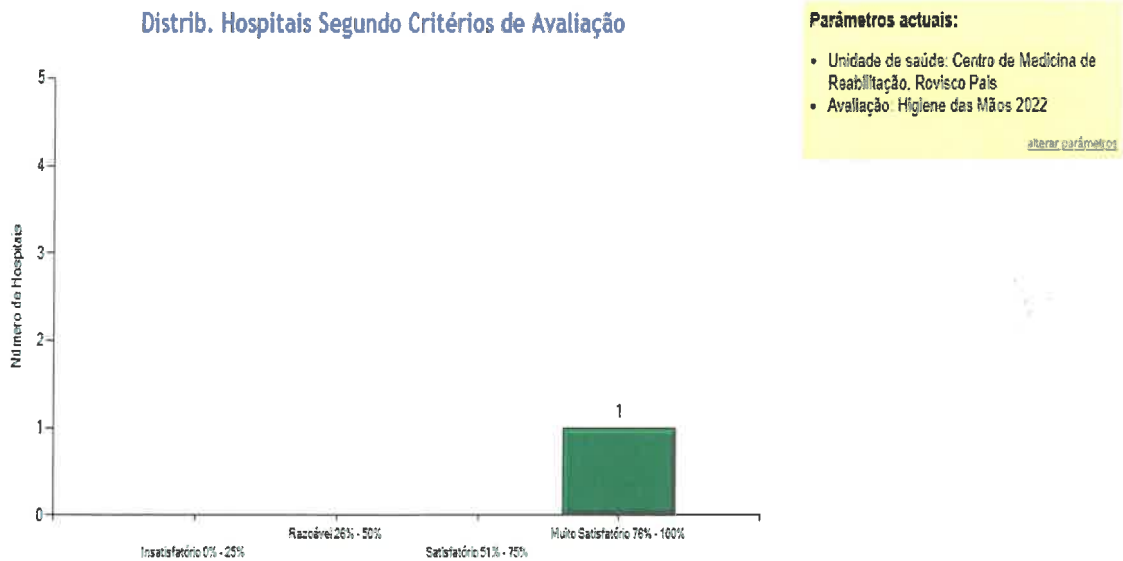
É ainda importante realçar aspetos a melhorar, como a obrigatoriedade de registar as formações em serviço, de que todo os profissionais receberam formação sobre as PBCI, bem como incluir a prevenção e o controlo de infeção nos objetivos individuais dos profissionais do serviço e na avaliação do seu desempenho.

2.1.1. Higiene das Mãos

As mãos são o veículo mais comum de transmissão cruzada de agentes infecciosos associados às IACS. A higiene das mãos por parte dos profissionais é a medida mais eficaz, mais simples e mais económica de prevenir as IACS, sendo fundamental para proteger o doente, bem como para proteger o profissional de saúde dos microrganismos prejudiciais, por estes motivos é tão importante auditar este procedimento.

O CMRRC – RP, mantém o nível **Muito Satisfatório**, relativamente aos resultados sobre a **Higiene das Mãos**.

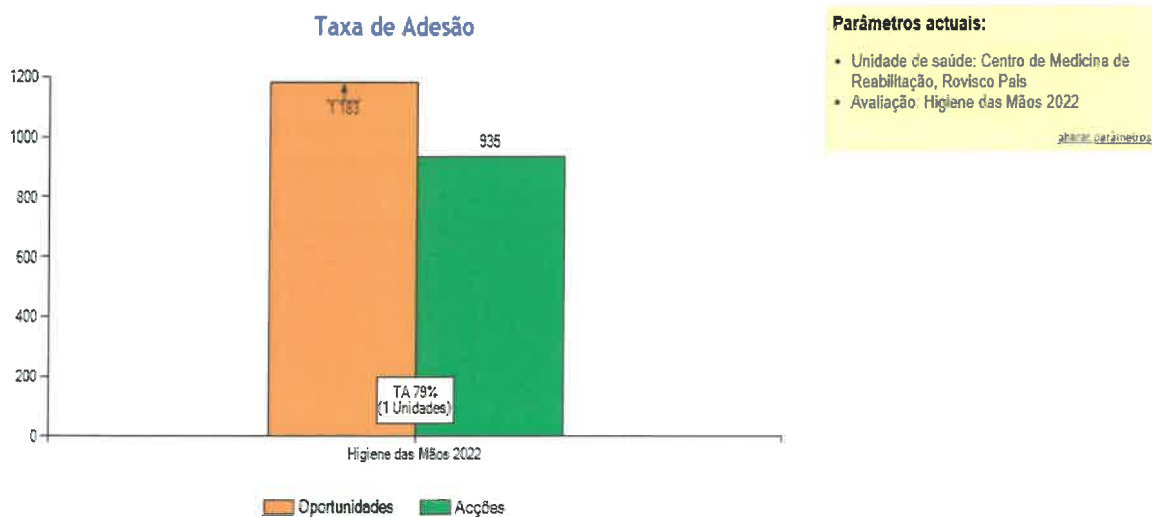
Gráfico 24 – Distribuição segundo critério de avaliação



A monitorização da adesão às boas práticas de Higiene das Mãos (HM) é implementada nas auditorias realizadas pelos Elos de Ligação de Enfermagem dos respetivos serviços. Os dados recolhidos são primordiais para a avaliação da qualidade das práticas e para a definição de estratégias e ações de melhoria.

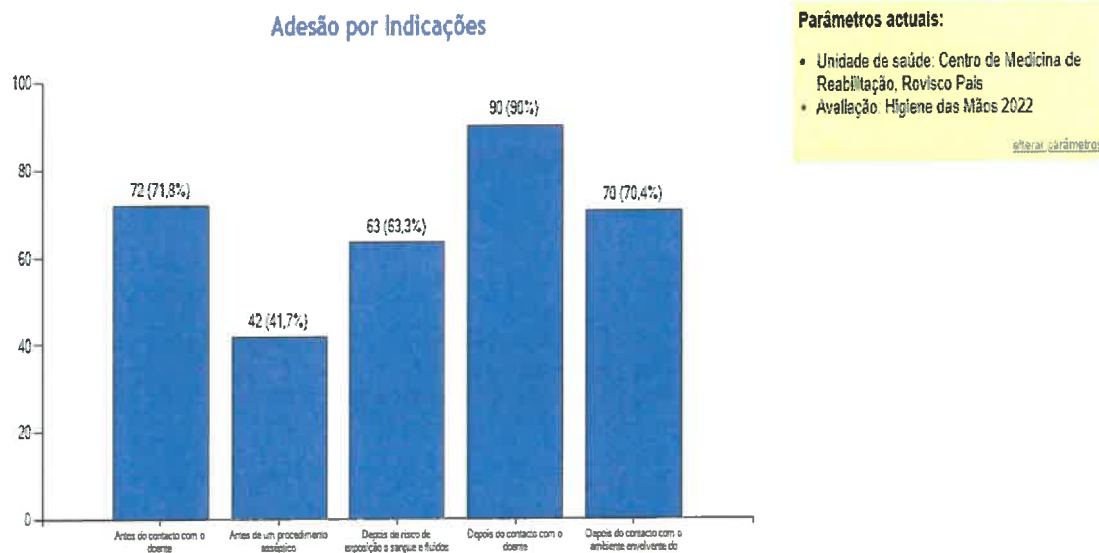
Do que se verificou, houve cumprimento da variável definida pelo “Índice de Qualidade PPCIRA”, Taxa de adesão ao primeiro momento da higiene das mãos é superior a 70%.

Gráfico 25 – Taxa de adesão global do CMRRC-RP



Como se pode observar no gráfico abaixo, dos 5 momentos de higienização das mãos o único superior a 90% na globalidade do CMRRC-RP é “Após o contacto com o doente”. Sendo o momento em que há mais falha “Antes de um procedimento assético”, devendo este ser alvo de melhoria na prática dos profissionais de saúde.

Gráfico 26 – Adesão à Higiene das Mãos por indicação



Importa salientar que a taxa de adesão por serviços, os gráficos são heterogéneos, variando de um serviço onde não é atingida uma taxa de adesão superior a 90% em nenhum dos momentos, e outro que alcança o objetivo em 3 desses momentos.

Optou-se pela análise global do CMRRC-RP, sendo a particularidade de cada serviço trabalhada diretamente com o mesmo num momento formativo. Esta partilha permitiu a análise dos resultados obtidos, a reflexão sobre as práticas em curso e a implementação de medidas para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados.

2.1.2. Uso de Luvas

Como se pode verificar, na tabela seguinte, existem ainda alguns critérios de utilização de luvas que apresentam baixas taxas de cumprimento. Destes destaca-se o baixo resultado na substituição de luvas e evidencia-se ainda o agravamento no Índice de qualidade na seleção do Uso de luvas.

Ressalva-se que, apesar disso, o Índice da Qualidade do Processo é superior a 75%, revelando um resultado bastante positivo, no que concerne à gestão e utilização adequada de luvas.

Tabela 11 – Índice Global de Qualidade de auditoria ao uso de luvas



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

Uso de Luvas
Resultados por Critério

Critério	S+N	Sim	IQ
1 - SELECÇÃO/COLOCAÇÃO DAS LUVAS			
Seleciona as luvas adequadas ao procedimento	324	315	97,22%
Higieniza as mãos antes de colocar as luvas	324	229	70,68%
Coloca as luvas imediatamente antes de iniciar o processo	324	256	79,01%
Coloca as luvas com técnica adequada garantindo a sua não contaminação	304	257	84,54%
Utiliza duplo par de luvas em situação de risco particularmente elevado	18	6	33,33%
Utiliza luvas de punho alto e/ou cobre a bata com a luva em situação de elevado risco de exposição a fluidos orgânicos	24	7	29,17%
2 - USO/SUBSTITUIÇÃO DAS LUVAS			
Utiliza as luvas limpas descartáveis na exposição direta	316	306	96,84%
Utiliza as luvas limpas descartáveis na exposição indireta	288	240	83,33%
Utiliza luvas esterilizadas em procedimento invasivo/cirúrgico	9	7	77,78%
Utiliza luvas reutilizáveis de uso individual em procedimento de descontaminação ambiental/DM	33	23	69,70%
Troca de luvas entre procedimento no mesmo doente	277	104	37,55%
Retira as luvas após o procedimento	319	265	83,07%
Toca no ambiente envolvente (superfícies, materiais e equipamentos) sem luvas	311	163	52,41%
3 - REMOÇÃO DAS LUVAS			
Remove as luvas com técnica adequada, prevenindo a sua contaminação e do ambiente	316	263	83,23%
Remove as luvas pela ordem indicada, quando utilizadas conjuntamente com outros EPIs	166	155	93,37%
Descarta as luvas de acordo com a norma interna de triagem de resíduos	321	317	98,75%
Higieniza as mãos imediatamente após as remoção das luvas	319	273	85,58%
Índice Global de Qualidade do Processo	3993	3186	79,79%

Destaca-se sobretudo a importância de manter ao empenho dos profissionais do CMRRC-RP, a valorização do trabalho elos de Ligação PPCIRA e as atividades comemorativas do Dia Mundial da Higiene das Mãos. Além disso, destacamos como medida para a melhoria a divulgação dos resultados das auditorias, em 2 momentos formativos anuais, em todos os serviços, sobre a Higiene das Mãos e o Uso de Luvas.

2.2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica (interna) do CMRRC-RP, de microrganismos epidemiologicamente relevantes, além dos microrganismos “alerta” e “problema”, é realizada com o apoio do Laboratório de Microbiologia do Hospital Distrital Figueira da Foz, que é responsável pela sua monitorização e notificação ao Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA).

No ano de 2022, conseguimos alcançar uma taxa de prevalência de infeção hospitalar inferior a 8% como definido pelo Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026, não foi esquecido, em particular pelo Pilar 5 e o seu “Objetivo Estratégico “5.3 Reduzir as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) e as resistências aos antimicrobianos (RAM)”.

2.2.1. Taxa de Prevalência de Enterobactérias Produtoras de Carbapenemases (EPC)

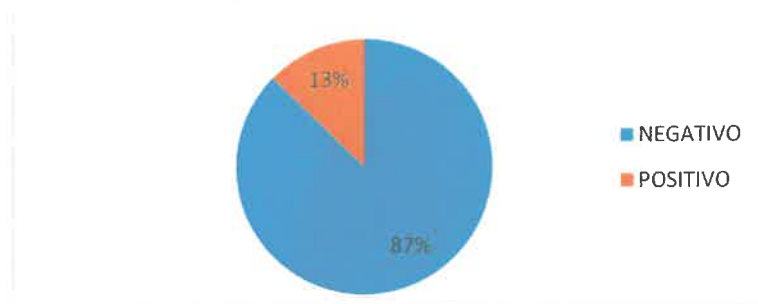
A resistência a antibióticos entre os bacilos Gram negativo representa um importante problema no tratamento de infeções hospitalares, e mais recentemente, de infeções comunitárias. A produção de β -lactamases de espectro alargado (ESBL) é o principal mecanismo de resistência aos antibióticos β -lactâmicos em bactérias da família Enterobacteriaceae.

Através da monitorização efetuada pelo Laboratório de Microbiologia do HDFS a par do registo de informação em excel pela UL-PPCIRA, foi possível a análise destes dados do CMRRC-RP.

Assim verifica-se uma taxa de prevalência de EPC à admissão no CMRRC-RP de 13% durante o ano de 2022.

Ressalvamos que foi atualizado o Procedimento Geral (PG) sobre a Prevenção da Transmissão de Enterobactérias Resistentes aos Carbapenemos (ERC) em março de 2022, pela especificidade dos doentes que internamos no CMRRC-RP, pelo risco diminuído de desencadear nova doença e pelo tempo prolongado de internamento.

Gráfico 27 – Taxa de Prevalência de EPC CMRRC-RP



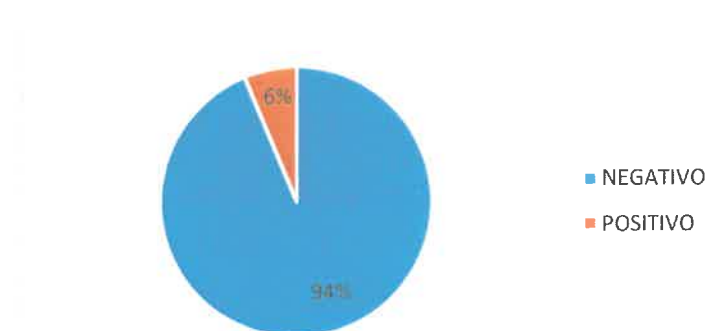
2.2.2. Taxa de Prevalência de Staphylococcus aureus Resistente à Meticilina (MRSA)

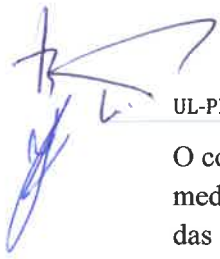
Em Portugal, as taxas de infeção por Staphylococcus aureus, nomeadamente por MRSA, têm-se mantido muito elevadas ao longo dos anos, assumindo carácter endémico e de preocupação crescente perante a possibilidade de ocorrência e disseminação de estirpes com resistências dos antimicrobianos acrescidas, levando ao aumento da morbilidade, da mortalidade, tempo de internamento e dos custos associados.

O Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2021-2026 apresenta como meta atingir uma taxa de MRSA de 20%.

Durante o ano de 2022, o CMRRC - RP apresentou uma taxa de prevalência à admissão de MRSA de 6 %.

Gráfico 28 – Taxa de Prevalência de MRSA CMRRC-RP





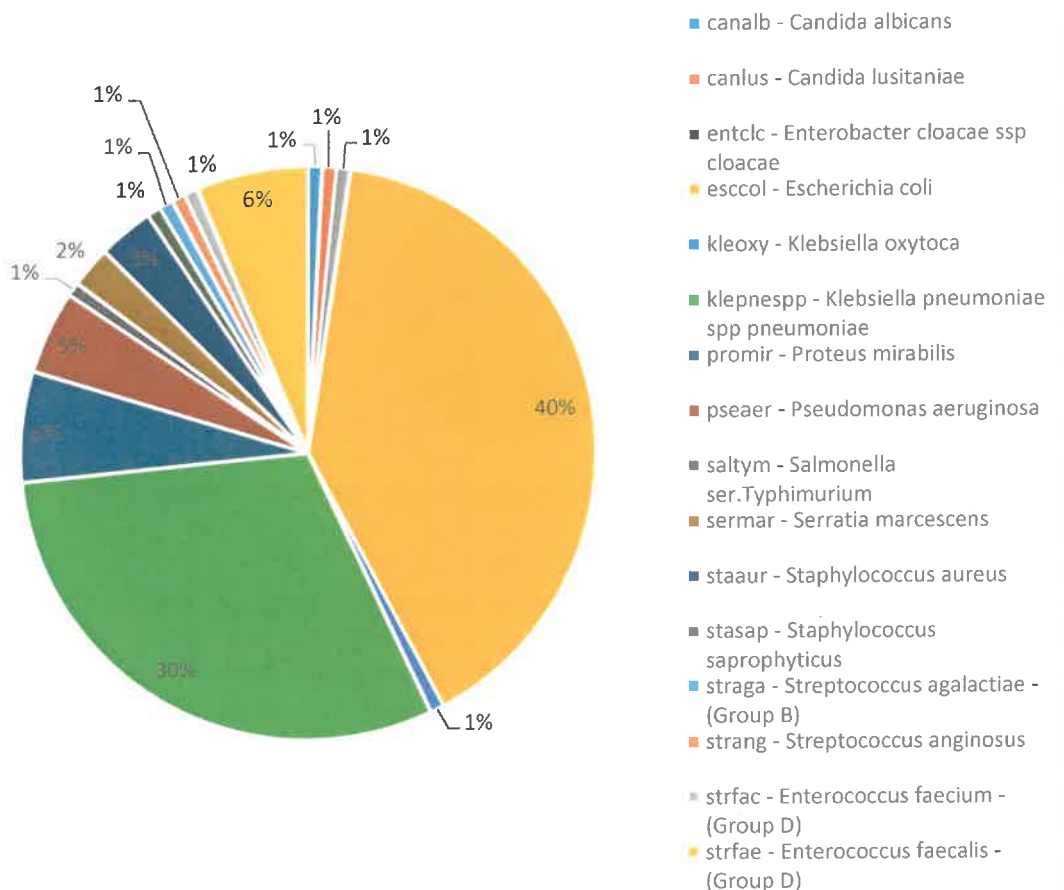
O conhecimento da epidemiologia local, dos mecanismos de transmissão, dos fatores de risco, das medidas preventivas e das boas práticas de prescrição de antimicrobianos permitiu o cumprimento das recomendações.

O controlo efetivo da disseminação do MRSA baseia-se num conjunto de medidas que engloba a adesão aos princípios básicos do controlo da infeção, a identificação precoce e o isolamento de doentes colonizados ou infetados, bem como a realização de descolonização.

2.2.3. Uroculturas

Os microrganismos identificados no CMRRC-RP durante o ano de 2022 são apresentados no gráfico 6, bem como as suas percentagens, perante o número de uroculturas realizadas.

Gráfico 29 – Microrganismos identificados em Urocultura 2022 CMRRC-RP



A orientação da UL-PPCIRA, é de acordo com as mais recentes Guidelines, não realizar uroculturas por rotina, somente em situações em que os critérios clínicos o justifiquem.

Lembrando as características dos doentes e especificidade de cada Serviço de internamento dentro do CMRRC-RP, é evidente uma grande discrepância no número de colheitas por serviço. Essencialmente, pela diferença no número de internamentos por Serviço, pela tipologia de doentes internados e pela dificuldade de implementação efetiva desta orientação em todos os Serviços o que obriga à intervenção mais formativa dos profissionais mais assertiva.

São apresentados de seguida, sob a forma de gráfico, os microrganismos identificados por serviço, bem como os seus números em absoluto ao longo do ano 2022.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Gráfico 30 – Microrganismos identificados em Urocultura SRGA 2022

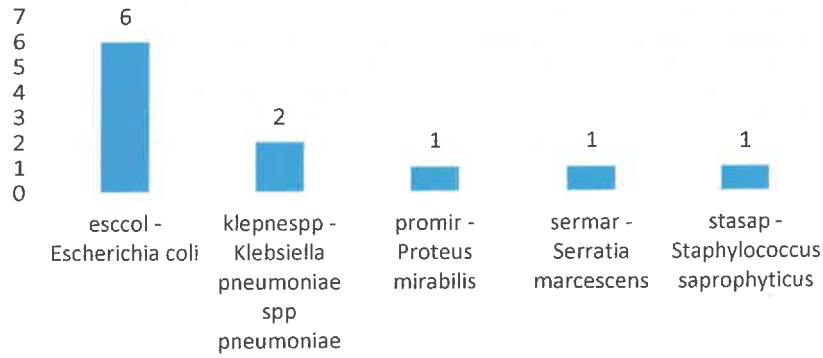


Gráfico 31 – Microrganismos identificados em Urocultura SLM 2022

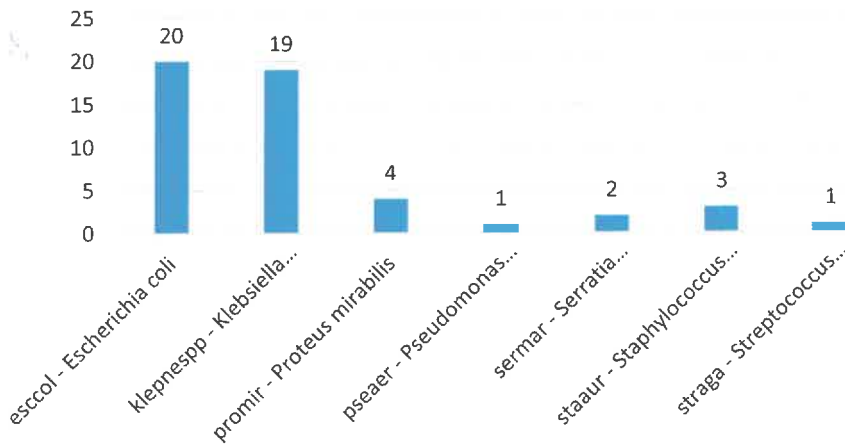
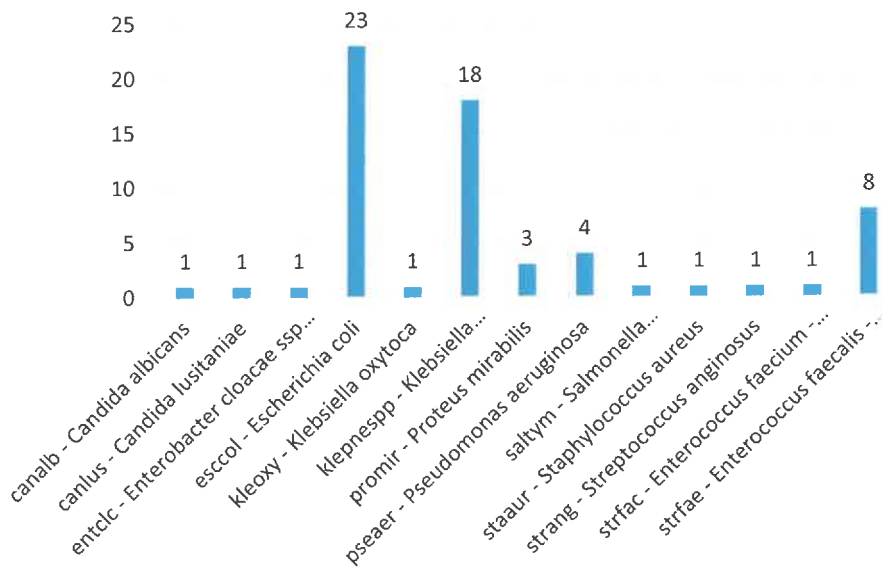


Gráfico 32 – Microrganismos identificados em Urocultura UCC 2022



2.4. APOIO TÉCNICO E DE CONSULTORIA

A UL-PPCIRA é um órgão de apoio técnico que desenvolve, divulga e implementa estratégias e procedimentos, muitas vezes em colaboração com grupos de trabalho do CMRRC-RP.

O apoio técnico e de consultoria é igualmente evidente no acompanhamento de proximidade aos serviços e na identificação e resolução de questões no âmbito do controlo de infeção e resistência aos antimicrobianos.

2.4.1. Procedimentos Gerais E Instruções De Trabalho – Elaboração, Revisão E Implementação

Todas as normas e orientações da DGS foram alvo de reflexão por este grupo de trabalho, analisadas e, posterior, programada ação que garanta a melhoria da segurança e da qualidade dos cuidados de saúde prestados no CMRRC – RP.

Em 2022, a UL-PPCIRA elaborou e implementou novos procedimentos, bem como, dando continuidade ao trabalho desenvolvido anteriormente, atualizou os diversos procedimentos.

2.4.2. Grupos De Trabalho

Os elementos da UL-PPCIRA integram diferentes grupos de trabalho, dando o seu contributo de acordo com as funções que desempenham, sendo exemplo disso a pertença de 2 elementos à Comissão da Qualidade e Segurança (CQS), 1 elemento integra a Comissão de Farmácia e Terapêutica e outros 2 elementos ao núcleo redatorial da *Newsletter Reabilita*, onde contribuem entre outros, na escrita da *Dica em Saúde*.

2.4.3. Plano De Prevenção/Controlo Da Legionella

A UL-PPCIRA, de acordo com o estabelecido na Lei n.º 52/2018 de 20 de agosto e Despacho 1547/2022, de 8 de Fevereiro - Diários da República, colabora na monitorização dos resultados analíticos da água da rede predial e da manutenção de equipamentos com risco de desenvolvimento de *Legionella*, nomeadamente através do cumprimento de purgas de torneiras sem utilização regular e a desinfeção de chuveiros e terminais de rede.

2.5. FORMAÇÃO EM SERVIÇO

2.5.1. Enfermeiros

No âmbito da **formação** anual foi efetuada formação conjunta no âmbito do PPCIRA com os alguns elos de ligação dos serviços. A formação realizada aos enfermeiros teve como principais objetivos:

- Consciencializar para a importância da adesão às PBCI;
- Promover o uso racional de EPI;
- Reduzir a taxa de incidência e prevalência de IACS;
- Reduzir comorbilidades associadas às IACS;
- Esclarecimento de dúvidas acerca de procedimentos e protocolos de PBCI.

2.5.2. Assistentes Operacionais

A formação realizada às AO's foi elaborada igualmente em conjunto com alguns dos elos de ligação PPCIRA e teve como principais objetivos:

- Consciencializar os AO para a importância da adesão às PBCI;
- Demonstrar o papel fulcral que os AO têm na descontaminação do equipamento clínico e no controlo ambiental;
- Promover o uso racional de EPI;
- Reduzir a taxa de incidência e prevalência de IACS;
- Reduzir comorbilidades associadas às IACS;
- Esclarecimento de dúvidas.

2.5.3 Equipas Multidisciplinares

2º SEMESTRE			
Serviço	Tema	Datas	Formador(a)
UCC	Dia Europeu do Antibiótico – Sensibilização PPCIRA	14 e 24 de novembro	Dr.ª Marta Gonçalves Enf.ª Ana Sofia Matias
LVM	Dia Europeu do Antibiótico – Sensibilização PPCIRA	06 e 12 de dezembro	Dr.ª Marta Gonçalves Enf.ª Ana Sofia Matias
RGA	Dia Europeu do Antibiótico – Sensibilização PPCIRA	07 e 15 de dezembro	Dr. Inês Lucas Enf.ª Ana Sofia Matias

2.6.COMEMORAÇÕES

2.6.1. Dia Mundial Da Higiene Das Mãos

Promovido anualmente pela OMS, em 2022 as comemorações do Dia Mundial da Higiene das Mãos tiveram a temática “*Unite For Safety Clean Your Hands*”. Localmente, o Dia Mundial da Higiene das Mãos, foi assinalado no dia 05 de maio de 2022.

2.6.2 Dia Europeu dos Antibióticos

O Dia Europeu dos Antibióticos é uma iniciativa do ECDC agência da União Europeia para a área da Saúde.

O Dia Europeu dos Antibióticos celebra-se no dia 18 de novembro de cada ano, desde há 10 anos. Tem por objetivo a sensibilização para a utilização correta dos antibióticos. É uma responsabilidade de todos os cidadãos, e em especial dos profissionais de saúde, contribuir para a diminuição das resistências das bactérias aos antibióticos.

Neste sentido, a UL-PPCIRA assinalou este dia no CMRRC-RP com várias iniciativas no dia 21 de novembro, devido a agendamento de greves.

2.8 OUTROS

Auditorias Gerais aos Serviços

A UL-PPCIRA no ano de 2022 efetuou as seguintes Auditorias aos Serviços do CMRRC-RP:

06/01/2022 SRGA

18/01/2022 UCC A e B

24/01/2022 SLM

10/05/2022 Serviço de Informática

04/2022 Recomendação circuito material de limpeza

06/2022 Consulta do Dossier de formação e produtos de limpeza da empresa contratada

06/2022 Consultado caderno de encargos com empresa de limpeza “SáLimpa” realizado cronograma de limpezas

06/2022 Colaboração na retoma da participação de doentes externos nas sessões de grupo da atividade assistencial da Terapia da fala

09/2022 Levantamento das pretensões de Vacinas da Gripe e COVID-19

09/2022 Colaboração na reestruturação do circuito de recolha de resíduos e roupa suja na UCC

09/2022 Colaboração no desmantelamento do Serviço de Esterilização, localizado no Serviço de RGA

10/2022 Levantamento das necessidades de fardamento dos profissionais do CMRRC-RP

- Pedida revisão no circuito de roupa
- Solicitada a reposição de novos fardamentos, disponíveis em armazém

12/2022 Verificado cumprimento e estratégias de melhoria do cronograma de limpezas

12/2022 Levantamento das necessidades de materiais e equipamentos nos serviços

- Aquisição de 40 novos colchões
- Aquisição de Kit Cirúrgicos (pinças, tesouras, etc.)
- Aquisição de cadeiras de higiene

CONCLUSÃO

Foi possível desenvolver e implementar procedimentos e atividades importantes no âmbito do PPCIRA, com melhorias gratificantes ao nível da prestação de cuidados, mesmo perante todos os constrangimentos que têm surgido. O empenho e interesse dos profissionais de saúde do CMRRC-RP foi decisivo para que tal fosse possível.

A melhoria da qualidade dos cuidados de saúde associada às boas práticas requer inevitavelmente mudança de atitude, implica esforço e muita persistência, com implicações concretas na prática clínica. Por isso é fundamental capacitar os profissionais no âmbito da prevenção e redução de IACS na prestação de cuidados de saúde. Cabe à Gestão proporcionar recursos humanos e materiais aos serviços, para uma prática mais segura. Pois a prevenção é mais eficaz e eficiente do que o combate à infeção já instalada.

Apesar de todo o trabalho desenvolvido a UL – PPCIRA considera que existe ainda um longo caminho a percorrer com foco nas boas práticas para a Prevenção E Controlo De Infeção.

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 Dr.^a Marisa Costa (Circular Informativa n.º 17/2019) até 15 de Novembro e da Farmacêutica Dr.^a Rosário Marques a partir de 15 de Novembro (Circular Informativa n.º 101/2022).

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.

No ano de 2023 a composição da CFT foi alterada, de acordo com a Circular Informativa n.º 06/2023 de 01 de Fevereiro, passando a ser constituída pelos seguintes elementos:

- 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 Rosário Marques – Farmacêutica;
- Dr. Luís Pessoa – Farmacêutico;
- Dr.^a Carla Oliveira, Farmacêutica.

No presente documento espelha-se o valor gasto em medicamentos e produtos de saúde, o custo com antimicrobianos, medicamentos extra-formulário e medicamentos administrados em Consulta Externa, no ano de 2022.

Mapa Comparativo Compras 2021 vs 2022

Quadro 26

Rubrica	2021	2022	Variação % 2021/2022
Medicamentos-c/CHNM	246.983,74 €	209.532,56 €	-15,16%
Medicamentos-s/CHNM	13.926,92 €	13.547,07 €	-2,73%
Reagentes e Prod. Diag. Rápido	7.170,92 €	6.523,19 €	-9,03%
Outros Produtos Farmacêuticos	12.028,56 €	9.632,55 €	-19,92%
Total	280.110,14 €	239.235,37 €	-15%

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

Quadro 27 e 28

Custos antimicrobianos	2021	2022	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Total de custos com antibacterianos dispensados pelos Serviços farmacêuticos para todos os centros de custo da instituição.	4.284,69 €	4.102,44 €	-182,25 €	-4%

Indicadores económicos globais de Medicamentos e MCDT	2021	2022	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Valor total gasto (euros) com medicamentos e produtos de saúde dispensados pelos SFH.	256.007,95 €	261.767,92 €	5.759,97 €	2,25%
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).	139.037,54 €	111.118,93 €	-27.918,61 €	-20%
Total de custos com medicamentos e produtos de saúde dispensados para os Serviços de internamento (Medicina Interna, LVM e RGA).	69.377,57 €	85.568,81 €	16.191,24 €	23%
Valor gasto com medicamentos e produtos de saúde dispensados para Unidade Cuidados Continuados.	47.587,66 €	65.080,18 €	17.492,52 €	37%

Custo Medicamentos Extra-Formulário

Quadro 29

Custos Medicamentos Extra Formulário	2021	2022	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Justificações Clínicas de Medicamentos	4.490 €	8.544 €	4.054 €	90%



Consumo Quinolonas

Quadro 30

Consumo Quinolonas	2021 Quantidade	2022 Quantidade	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Unidade Convalescença	537	484	-53,00	-10%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	308	323	15,00	5%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	100	28	-72,00	-72%
Total	945	835	-110,00	-12%

Consumo Carbapenemes

Quadro 31

Consumo Carbapenemes	2021 Quantidade	2022 Quantidade	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Unidade Convalescença	35	57	22,00	63%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	200	156	-44,00	-22%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	0	0	0,00	#DIV/0!
Total	235	213	-22,00	-9%

Total Consumo Quinolonas + Carbapenemes

Quadro 32

Consumo Quinolonas + Carbapenemes	2021 Quantidade	2022 Quantidade	Variação € 2021/2022	Variação % 2021/2022
Unidade Convalescença	572	541	-31,00	-5%
Serviço Reabilitação Lesionados-Medulares	508	479	-29,00	-6%
Serviço Reabilitação Geral Adultos	100	28	-72,00	-72%
Total	1180	1048	-132,00	-11%

Consumo Toxina Botulínica

Quadro 33 e 33.1

Consumo/ Ano	Consumo Toxina Botulínica (internamento+ Consulta Externa)							
	2021		2022		Variação Qd 2021/2022	Variação € 2021/2022	Variação % em Qd 2021/2022	Variação % em € 2021/2022
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Toxina Botulínica A 500 U Pó sol inj Fr ID IM SC (Dysport)	561	90.320,13 €	417	72.140,08 €	-144	-18.180,05 €	-26%	-20,13%
Toxina botulínica A 100 U Pó sol inj Fr IM IGlandul (Xeomin)	216	27.475,20 €	132	16.790,25 €	-84	-10.684,95 €	-39%	-38,89%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr ID IM (Botox)	127	17.444,42 €	157	21.563,05 €	30	4.118,63 €	24%	23,61%
Total	904	135.239,75 €	706	110.493,38 €	-198	- 24.746,37 €	-22%	-18,30%

Consumo/ Ano	Consumo Toxina Botulínica Consulta Externa							
	2021		2022		Variação Qd 2021/2022	Variação € 2021/2022	Variação % em Qd 2021/2022	Variação % em € 2021/2022
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Toxina Botulínica A 500 U Pó sol inj Fr ID IM SC (Dysport)	519	83.336,66 €	379	65.631,33 €	-140	-17.705,33 €	-27%	-21,25%
Toxina botulínica A 100 U Pó sol inj Fr IM IGlandul (Xeomin)	194	24.676,80 €	117	14.882,27 €	-77	-9.794,53 €	-40%	-39,69%
Toxina Botulínica A 100 U Pó sol inj Fr ID IM (Botox)	100	13.735,89 €	104	14.283,80 €	4	547,91 €	4%	3,99%
Total	813	121.749,35 €	600	94.797,40 €	-213	- 26.951,95 €	-26%	-22,14%

Consumo Medicamentos Administrados na Consulta Externa

Quadro 34 e 34.1

Consumo/ Ano	Consumo Total (Internamento+ Consulta Externa)							
	2021		2022		Variação Qd 2021/2022	Variação € 2021/2022	Variação % em Qd 2021/2022	Variação % em € 2021/2022
Medicamento	Quantidade	Valor	Quantidade	Valor				
Ácido hialurónico 20 mg/2 ml Sol inj Ser 2 ml IArt (10013601)	277	5.431,96 €	212	4.660,20 €	-65	-771,76 €	-23%	-14,21%
Baclofeno 10 mg/5 ml Sol inj 5 ml IT (10040250)	262	5.529,41 €	306	5.930,79 €	44	401,38 €	17%	7,26%
Betametasona 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. IA IM ID IL IS (10000689)	200	517,45 €	137	132,08 €	-63	-385,37 €	-32%	-74,48%
Lidocaína 10 mg/ml Sol inj Fr 20 ml IM IV SC (10114034)	42	54,23 €	23	29,69 €	-19	-24,54 €	-45%	-45,24%
Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj (10079779)	13	13,92 €	15	16,06 €	-65	2,14 €	-500%	15,37%
Total	794	11.546,97 €	693	10.768,82 €	-101	-778,15 €	-13%	-6,74%

Consumo/ Ano	Consumo Consulta Externa							
	2021		2022		Variação Qd 2021/2022	Variação € 2021/2022	Variação % em Qd 2021/2022	Variação % em € 2021/2022
Medicamento	Quant.	Valor	Quant.	Valor				
Ácido hialurónico 20 mg/2 ml Sol Inj Ser 2 ml IArt (10013601)	226	4.431,86 €	189	4.149,62 €	-37	-282,24 €	-16%	-6,37%
Baclofeno 10 mg/5 ml Sol Inj 5 ml IT (10040250)	244	5.149,52 €	282	5.452,32 €	38	302,80 €	16%	5,88%
Betametasona 10mg/2ml+fosfato sodico 4mg/2ml susp. IA IM ID IL IS (10000689)	180	469,23 €	110	98,08 €	-70	-371,15 €	-39%	-79,10%
Lidocaina 10 mg/ml Sol Inj Fr 20 ml IM IV SC (10114034)	37	47,77 €	20	25,82 €	-17	-21,95 €	-46%	-45,95%
Metilprednisolona 40 mg/1 ml Susp inj (10079779)	12	12,85 €	7	7,49 €	-5	-5,36 €	-42%	-41,71%
Total	699	10.111,23 €	608	9.733,33 €	-91	-377,90 €	-13%	-3,74%

RECURSOS HUMANOS

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

O Mapa de Pessoal para o ano 2022 contemplou o número total de 282 trabalhadores, dos quais apenas 263 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.	Nº de trabalhadores - mapa de pessoal			Nº de Lugares ocupados			
	Nº de postos de trabalho previstos	Nº de postos de trabalho efetivamente ocupados	Nº de postos de trabalho atualmente vagos	CTFP Indeterminado	Contrato trabalho a termo		Total de lugares ocupados (CTFP+Covid-19+P.S.)
					Covid-19	Prestações de Serviços	
Pessoal Dirigente	5	3	2	3	0	0	3
Presidente	1	1	0				
Vogais	1	1	1				
Diretor Clínico	1						
Enfermeiro diretor	1	1	0				
Administrador Hospitalar de 2ª Classe			0				0
Administrador Hospitalar de 3ª Classe			0				0
Dirigente intermédio de 1º grau			0				0
Dirigente intermédio de 2º grau	1	0	1				0
Pessoal de Fiscalização	1	0	1	0	0	0	0
Pessoal de Auditoria interna	1	0	1				0
Pessoal Médico	18	16	2	13	0	5	18
Assistente graduado sénior	2	2	0	2			2
Assistente graduado	4	4	0	5			5
Assistente	12	10	2	6		2	8
Pessoal em Formação [médica]	12	11	1	19	0	0	19
Internos na formação específica	12	11	1	19			19
Internos na formação geral			0				0
Pessoal de Enfermagem	90	78	12	73	0	1	74
Gestor	5	0	5				0
Especialista	17	17	0	20			20
Enfermeiro	68	61	7	54		1	55
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	55	34	21	29	0	9	38
Especialista principal			0				0
Especialista - T. Ocupacional		0	0	1			1
Especialista - Farmácia		0	0	1			1
Especialista - Fisioterapia		0	0	1			1
TSDT - T. Ocupacional	14	3	11	2			2
TSDT - Farmácia	2	2	0	1			1
TSDT - Fisioterapia	32	25	7	19		1	20
TSDT - T. Fala	6	4	2	4		6	10
TSDT - T. Radiologia	1	0	1	0		2	2
Técnico Superior de Saúde	4	2	2	0	0	0	0
Assessor superior			0				0
Assessor			0				0
Assistente principal			0				0
Assistente	4	2	2				0
Pessoal Farmacêutico	3	1	2	2	0	0	2
Assessor sénior			0				0
Assessor			0				0
Assistente	3	1	2	2			2
Pessoal Técnico Superior	20	15	5	14	1	3	18
Técnico superior	20	15	5	14	1	3	18
Pessoal de Informática	6	2	4	2	0	0	2
Especialista de informática	2	1	1	1			1
Técnico de informática	4	1	3	1			1
Pessoal de Investigação Científica	0	0	0	0	0	0	0
Investigador-coordenador			0				0
Investigador principal			0				0
Investigador auxiliar			0				0
Assistente técnico	31	20	11	20	0	0	20
Coordenador técnico	1	1	0	1			1
Assistente técnico	30	19	11	19			19
Assistente operacional	103	93	10	74	12	2	88
Encarregado geral operacional			0				0
Encarregado operacional	1	1	0	1			1
Assistente operacional	102	92	10	73	12	2	87
Outro Pessoal	0	0	0	0	0	0	0

INVESTIGAÇÃO & DESENVOLVIMENTO - PROJETOS e INVESTIMENTO

PROJETOS EM CURSO – Dr.ª Sónia Ferverença

1. PROJETOS FINANCIADOS

O ano de 2022 foi um ano de consolidação, onde se reuniram esforços com vista à conclusão encerramento 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 2022 foram:

- Expansão de Capacidade do CMRRC-RP (Equipamentos Hospitalares) – Projeto para expansão de capacidade e inovação do CMRRC-RP
- 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 Museum appeal: don't forget about leprosy – Projeto de sensibilização Saúde Pública
- Rovisco pais old leprosy - a museological nucleus and storytelling website – Projeto para preservação do Património Histórico e Cultural
- Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science – Projeto para preservação do Património Histórico e Cultural

O investimento em projetos financiados em 2022 foi:

Gráfico 33: Distribuição do Investimento realizado no Ano de 2022, em K€, no âmbito dos Projetos Financiados

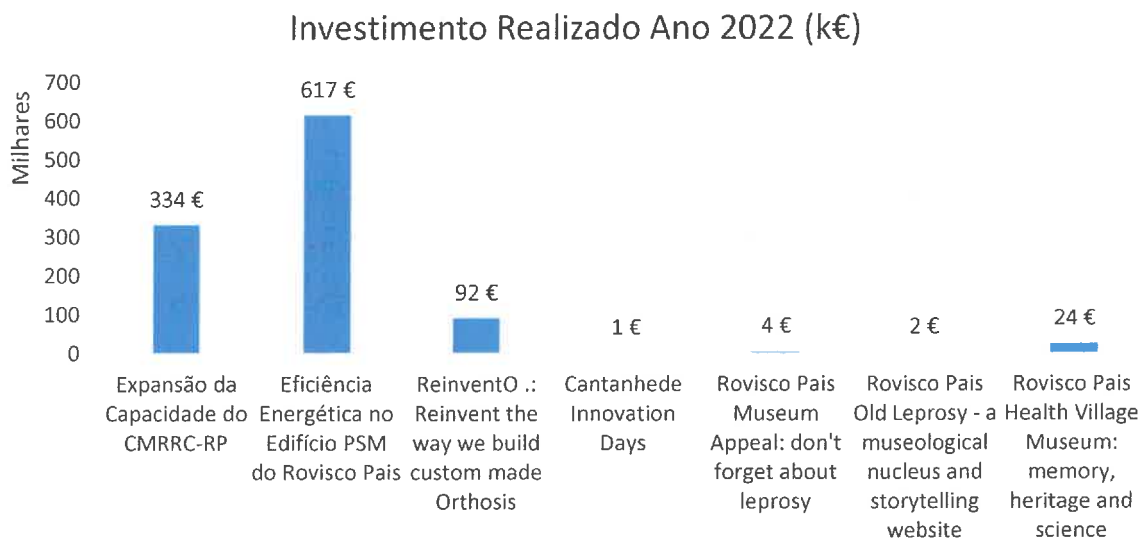
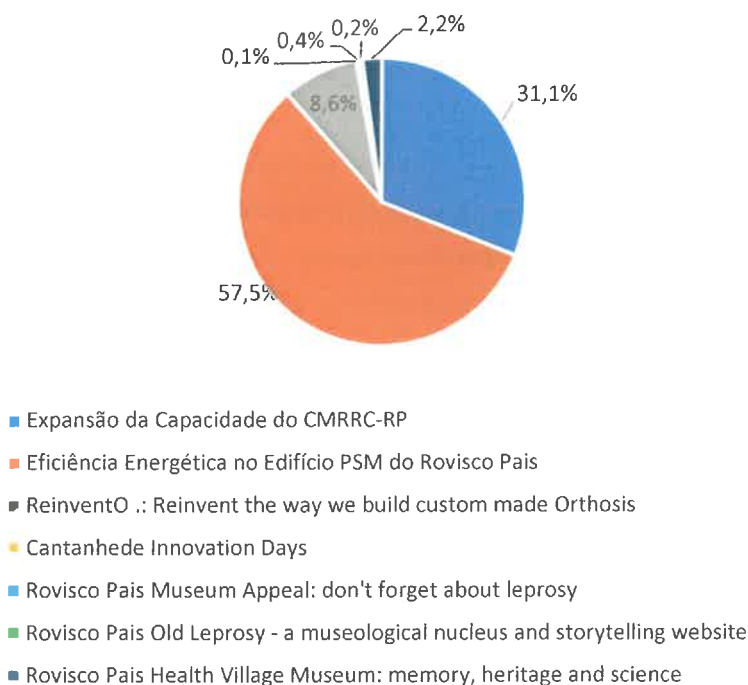


Gráfico 34: Distribuição do Investimento realizado no Ano de 2022, em %, no âmbito dos Projetos Financiados

Distribuição Investimento Ano 2022 (%)





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 em 2022 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:

- **Expansão de Capacidade do CMRRC-RP (Equipamentos Hospitalares)** – Assenta na reabilitação, reconversão e apetrechamento do maior e mais emblemático edifício do campus hospitalar (trata-se do primeiro edifício que se avista quando se entra na instituição e constitui o edifício que historicamente assumia as funções de Edifício-Hospital na extinta Leprosaria Nacional), a qual viabilizará, concomitantemente, a expansão da capacidade, atualmente, instalada para suprir as necessidades da população da área de atração do CMRRC-RP, como também o ajustamento das respostas assistenciais às alterações verificadas na procura de cuidados especializados de Medicina Física e Reabilitação ocorridas nas duas últimas décadas. Com a execução deste projeto de expansão da capacidade, que permitirá a abertura de mais 64 camas, a criação de uma Unidade de Investigação de Reabilitação de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC's) e de uma Unidade de Investigação de Traumatismo Crânio Encefálico (TCE), a instalação de uma Unidade de Reabilitação Cardiorrespiratória e de uma Unidade de Reabilitação Geriátrica, de um Laboratório de Investigação de Marcha e Movimento e o reforço da Unidade de Investigação de Reabilitação de TCE's com a criação de uma sala de Snoezelen, o CMRRC-RP irá assumir gradualmente a resposta às necessidades de cuidados diferenciados de Medicina Física e de Reabilitação da Região Centro e a capacitação para o desenvolvimento de serviços terapêuticos inovadores.

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.



- **Rovisco pais old leprosy** - a museological nucleus and storytelling website – O objetivo geral deste projeto é dar a conhecer a história e as memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais e contribuir para a preservação do património e reflexão sobre temas como direitos humanos, igualdade dos cidadãos, modelos assistenciais, estigma e discriminação, atitudes em direção à doença e cura ou morte e temas como história, sociologia, antropologia.

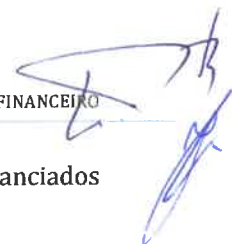
- **Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science** – Este projeto visa agregar valor e revitalizar o património material e imaterial do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais, através da dinamização das atividades do Núcleo Museológico Hospital Colónia Rovisco Pais (NMHCRP), da exposição 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	MEDIDA	AVISO	TIPO DE INCENTIVO
Expansão da Capacidade do CMRRC-RP	CENTRO-05-4842-FEDER-000021	Programa Operacional Regional do Centro (CENTRO 2020)	Infraestruturas e equipamentos sociais e de saúde	CENTRO-42-2016-02	Incentivo Não Reembolsável
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 Museum Appeal: don't forget about leprosy		Sasakawa Health Foundation - Program A	Public Health	"Don't Forget Leprosy" Campaign Grant Program	Incentivo Não Reembolsável
Rovisco Pais Old Leprosy - a museological nucleus and storytelling website	2104009	Sasakawa Health Foundation - Program 03.C	Preserving History	Grant Program for FY 2021/2022	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 2022:

Tabela 2: Projetos financiados executados em 2022

Designação Projeto	Investimento total	Investimento elegível	Incentivo atribuído	Taxa de Apoio	Tipo de Incentivo	Data Início	Data Fim
Expansão da Capacidade do CMRRC-RP	3 443 197,88 €	2 460 000,00 €	2 091 000,00 €	85%	Incentivo Não Reembolsável	abr/20	dez/22
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 Museum Appeal: don't forget about leprosy	4 424,74 €	4 424,74 €	4 424,74 €	100%	Incentivo Não Reembolsável	jan/22	fev/22
Rovisco Pais Old Leprosy - a museological nucleus and storytelling website	26 705,00 €	26 705,00 €	26 705,00 €	100%	Incentivo Não Reembolsável	abr/21	mar/22
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

2. ATIVIDADES REALIZADAS EM 2022

- **Expansão de Capacidade do CMRRC-RP (Equipamentos Hospitalares)**
 O Edifício-Hospital é constituído por 3 pisos que foram intervencionados. A remodelação do espaço apresenta um novo programa funcional capaz de se integrar no espaço interior sem entrar em conflito com a essência do lugar. Os pisos 0 e 1 estão reservados ao internamento de doentes e no piso-1 funcionarão os ginásios, as salas de terapia e os espaços de apoio.

Com uma área bruta total de 3.565m² e área útil de 2 877,85m², o requalificado do edifício acolherá 64 camas de Medicina Física e de Reabilitação, com uma Unidade de Investigação de Reabilitação de AVC's, uma Unidade de Investigação de Reabilitação de TCE's, uma Unidade de Reabilitação Cardiorrespiratória, uma Unidade de Reabilitação Geriátrica, um Laboratório de Investigação de Marcha e Movimento e uma sala de Snoezelen. A requalificação do espaço exterior envolvente à unidade de reabilitação também integra a operação.

Previra-se a conclusão do projeto em 2021, no entanto, este sofreu vários constrangimentos que atrasaram a sua execução, tendo a mesmo sido concluída em 2022. A obra de requalificação foi consignada em abril de 2020, altura em que foi declarado o estado de emergência. Desde então verificaram-se alguns atrasos que limitaram a execução atempada do projeto. Para além das vicissitudes criadas pela COVID-19, este projeto sofreu ainda pela Guerra na Ucrânia com a consequente escassez de materiais e matérias-primas. Os investimentos realizados em 2022 focaram-se na conclusão dos trabalhos de alvenaria e revestimentos, e obras diversas (rede de águas, rede elétrica, rede de gás, AVAC, gases medicinais e vácuo, etc.).

- **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. Em 2022 continuou-se a aplicação do isolamento térmico do edifício, a substituição de caldeiras e de luminárias, e a instalação dos painéis solares térmicos. No que diz respeito à instalação de painéis fotovoltaicos para autoconsumo, este investimento já foi concluído.

- **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.

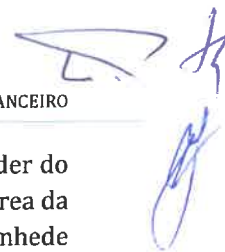
O projeto entrou na fase final de construção do novo sistema/protótipo, com as respetivas fases de validação das tecnologias de digitalização e impressão 3D, testes de avaliação e validação do software com o sistema e produção de ortóteses mono e multimaterial. O projeto termina em janeiro de 2023.

- **Cantanhede Innovation Days**

Realizou-se no âmbito do Projeto o evento I-Days | Cantanhede Innovation Days, nos dias 7 e 11 de novembro de 2022, no Biocant, em Cantanhede, e decorreu em paralelo com outros 21 parceiros europeus, entre eles o Instituto Karolinska (Suécia) e o IESE Business School (Barcelona).

Estudantes do Ensino Superior e investigadores Postdoc foram desafiados a desenvolverem ideias inovadoras e solucionar 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. Para além da atribuição do prémio de 500€, a equipa vencedora participou na Final da European Competition i-Days 2022, um concurso final que reúne estudantes de toda a Europa, que se realizou no dia 24 de novembro de 2022 em Viena, Áustria.



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 Museum appeal: don't forget about leprosy**

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais promoveu, através do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, um Concurso de Vídeo Criativo no âmbito do Projeto “Rovisco Pais Museum appeal: don't forget leprosy” apoiado pela Sasakawa Health Foundation.

O vídeo vencedor foi divulgado nas redes sociais e nos sites institucionais por ocasião do Dia Mundial do Doente de Hansen, que se assinalou a 29 de janeiro de 2022.

O Projeto foi executado de acordo com o cronograma previsto em sede de candidatura.

- **Rovisco pais old leprosy - a museological nucleus and storytelling website**

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais assumiu a responsabilidade social de preservar e valorizar o legado da antiga Leprosaria Nacional que recebera, quando se deu a reconversão do Hospital Colónia Rovisco Pais, em 1996, congregando esforços para garantir a sua disponibilização às gerações vindouras.

Nesse sentido e ao abrigo deste projeto, o CMRRC-RP desenvolveu um conjunto de iniciativas com vista à preservação do património e à musealização de espaços e memórias, nomeadamente, a recuperação de arquivos documentais e fotográficos, a recolha de objetos, a criação um site Storytelling, a conceção de uma exposição (“Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital”) que percorre o país e a montagem e abertura ao público de um Núcleo Museológico que conta a história da hanseníase em Portugal e no Hospital Colónia Rovisco Pais, destacando as vivências dos doentes e dos colaboradores nessa vila terapêutica.

Após a abertura do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais os visitantes, a comunidade local e as instituições têm demonstrado muito interesse e consciência cívica na perpetuação do património e dos fragmentos da história do Hospital Colónia Rovisco Pais.

O projeto cumpriu os indicadores e os objetivos propostos e foi executado dentro do período de tempo previsto.

- **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 está prevista para 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, ano de conclusão do projeto, será 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 está a ser executado conforme o cronograma definido em sede de candidatura, estando o seu término previsto 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 2022:

Tabela 3: Execução financeira dos projetos em 2022

Designação Projeto	Investimento total	Investimento elegível	Investimento 2022	Investimento acumulado	Taxa de Execução Acumulada
Expansão da Capacidade do CMRRC-RP	3 443 197,88 €	2 460 000,00 €	333 593,34 €	3 443 230,26 €	100%
Eficiência Energética no Edifício PSM do Rovisco Pais	769 180,13 €	748 000,39 €	616 756,69 €	656 996,51 €	85%
ReinventO .: Reinvent the way we build custom made Orthosis	155 179,53 €	153 617,03 €	91 843,01 €	125 558,50 €	81%
Cantanhede Innovation Days	1 983,00 €	1 983,00 €	687,00 €	687,00 €	35%
Rovisco Pais Museum Appeal: don't forget about leprosy	4 424,74 €	4 424,74 €	4 424,74 €	4 424,74 €	100%
Rovisco Pais Old Leprosy - a museological nucleus and storytelling website	26 705,00 €	26 705,00 €	2 025,00 €	26 705,00 €	100%
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science	26 460,00 €	26 460,00 €	24 108,00 €	24 108,00 €	91%

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.

Em particular, em 2022, receberam-se tranches de incentivo referentes a projetos terminados em 2020 e 2021, nomeadamente, os projetos SAMA “Requalificação Digital do CMRRC-RP” e “Simplificação e modernização centrada nas pessoas” (assinalados com *).

Apresenta-se de seguida uma tabela com os valores de incentivo recebidos no decorrer de 2022:

Tabela 4: Valores de incentivo recebidos em 2022

Designação Projeto	Incentivo Atribuído	Incentivo Recebido 2022	Incentivo Acumulado	Taxa de execução de incentivo
Expansão da Capacidade do CMRRC-RP	2 091 000,00 €	468 961,31 €	2 010 042,51 €	96%
Eficiência Energética no Edifício PSM do Rovisco Pais	710 600,37 €	330 028,38 €	560 971,65 €	79%
ReinventO .: Reinvent the way we build custom made Orthosis	115 212,78 €	15 386,73 €	29 094,44 €	25%
Cantanhede Innovation Days	1 983,00 €	137,00 €	137,00 €	7%
Rovisco Pais Museum Appeal: don't forget about leprosy	4 424,74 €	4 424,74 €	4 424,74 €	100%
Rovisco Pais Old Leprosy - a museological nucleus and storytelling website	26 705,00 €	5 341,00 €	26 705,00 €	100%
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science	26 460,00 €	21 168,00 €	21 168,00 €	80%
ReqDigRoviscoPais - Requalificação Digital do CMRRC-RP (SAMA 1) *	223 077,58 €	18 881,97 €	208 497,91 €	93%
Simplificação e modernização centrada nas pessoas (SAMA 2) *	492 095,31 €	265 754,77 €	447 940,90 €	91%

EXECUÇÃO ORÇAMENTAL 2022

Responsável dos Serviços Financeiros: Dr.^a Marta Branco

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

Passamos agora à análise detalhada da execução orçamental do ano 2022, a qual reflete os valores de cobrança de receita e da despesa paga face aos valores orçamentados.

Quadro F.1 – Execução orçamental 2022 – valores globais

	ORÇAMENTO CORRIGIDO	VALORES EXECUTADOS	TAXA DE EXECUÇÃO
RECEITAS	17.863.236 €	12.896.648 €	72,20%
DESPESAS	17.439.129 €	12.464.547 €	71,47%

Pela análise do Quadro 1 verifica-se que o orçamento corrigido apresenta um superavit orçamental, o qual se deve à integração do saldo de gerência de 2021 no orçamento de receita do ano de 2022.

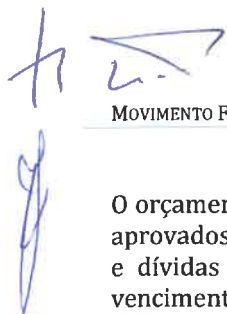
A execução da receita e da despesa gerou um saldo financeiro positivo, no valor de 432.101 €, dos quais 424.106 € respeitam ao saldo de gerência de funcionamento e que vem transitando de anos anteriores e 7.995 € são saldo de investimento gerado em 2022.

A taxa de execução da receita ascendeu a 72,20% e a execução da despesa apresenta uma taxa de 71,47%.

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

Quadro F.2 – Execução orçamental 2022 – Receita

Designação	Provisões Corrigidas	Rec. por Cob. Início do ano	Receitas Liquidadas	Receita Cobrada Total	Rec. por cobrar no final do ano	% Execução
Taxas moderadoras	35.613 €	0 €	14.433 €	14.433 €		40,53%
Estado	5.668.626 €	0 €	5.668.626 €	5.668.626 €		100,00%
Serviços e fundos autónomos	2.633.961 €	0 €	2.633.961 €	2.633.961 €		100,00%
Outras Instituições	31.000 €	0 €	30.934 €	30.934 €		99,79%
Aluguer de espaços e equipamento	56.358 €	6.000 €	46.052 €	52.052 €	0 €	92,36%
Actividades de saúde	7.059.222 €	2.493.343 €	2.286.694 €	2.588.161 €	2.191.876 €	36,66%
Outras Receitas operacionais	58.150 €	16.750 €	43.971 €	56.051 €	4.670 €	96,39%
Outras Receitas correntes	1.166 €	0 €				0,00%
Receitas de Capital	1.565.721 €		1.099.013 €	1.099.013 €		70,19%
Saldo na posse do serviço	753.419 €		753.417 €	753.417 €		100,00%
TOTAL	17.863.236 €	2.516.093 €	12.577.101 €	12.896.648 €	2.196.546 €	72,20%



O orçamento de receita foi objeto de reforço no total de 2.633.961€ na sequência dos créditos especiais aprovados pela tutela e atribuídos através da ACSS, para pagamento de dívidas e para reforço do orçamento de Despesas com Pessoal na sequência dos aumentos de vencimentos previsto na Lei.

O orçamento de receita sofreu ainda um reforço de dotação pela integração do saldo de gerência de funcionamento e de investimento, no valor total de 753.419€.

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 do pagamento de taxas moderadoras, no caso do CMRRC, 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 Outras Transferências Correntes (Serviços e Fundos Autónomos e Outras Instituições) estão incluídos os reforços de financiamento da ACSS e as transferências da Sasakawa Health Foundation para financiamento do projeto destinado à preservação de arquivos e património histórico do antigo Hospital - Colónia Rovisco Pais, cujas taxas de execução foram de 100%.

- o valor da receita proveniente de alugueres de espaços e equipamentos apresenta uma taxa de execução de 92,36%, que se considera aceitável.

- as atividades de saúde apresentam uma taxa de execução de 36,66%, 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, mantendo a tendência decrescente dos últimos anos.

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

- as receitas de capital orçamentadas provenientes de fundos comunitários não foram executadas na totalidade por um lado pelo atraso na aprovação dos pedidos de reembolsos junto do Balcão 2020 e, por outro, por não se verificarem as taxas de execução física previstas da empreitada para requalificação energética prevista do Pavilhão Santana Maia com financiamento POSEUR.

- O Saldo de Gerência no valor de 753.419€ transitou do exercício económico de 2021 e foi integrado no orçamento e execução do orçamento de receita de 2022, o qual inclui saldo de investimento de 329.313 € e 424.106 € de saldo de funcionamento.

Quadro F.3 - Execução Orçamental 2022 - Despesa

Designação	Dotações Corrigidas	Cabimentos	Compromissos	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Execução
Despesas com Pessoal	8.464.546 €	7.225.498 €	7.225.498 €	7.225.498 €	7.102.503 €	122.995 €	83,91%
Aquisição de Bens	2.827.459 €	1.870.411 €	1.870.411 €	1.870.411 €	1.726.991 €	143.419 €	61,08%
Aquisição de Serviços	3.520.150 €	2.238.114 €	2.238.114 €	2.238.114 €	2.100.807 €	137.307 €	59,68%
Transferências Correntes	61.798 €	53.100 €	53.100 €	53.100 €	53.100 €	0 €	85,93%
Despesas Investimento	2.565.176 €	1.703.772 €	1.703.772 €	1.703.772 €	1.481.146 €	222.627 €	57,74%
TOTAL	17.439.129 €	13.090.895 €	13.090.895 €	13.090.895 €	12.464.547 €	626.348 €	71,47%

Relativamente à execução orçamental de despesa, importa referir que a dotação total da despesa sofreu um reforço orçamental no valor 2.633.961€, que corresponde aos reforços de financiamento atribuídos pela ACSS para pagamento de dívidas a fornecedores e para fazer face aos aumentos das despesas com pessoal decorrentes das alterações legislativas emitidas ao longo do ano de 2022.

A despesa total paga ascendeu a 71,47% do valor orçamentado, mas verifica-se que a taxa de execução das despesas se situou abaixo do valor previsto em alguns dos agrupamentos.

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

-no agrupamento das despesas com pessoal verificou-se uma sobreorçamentação, uma vez que a taxa de execução apresenta um valor de 83,91%, em virtude de ter sido prevista a integração de recursos humanos para os quais os procedimentos de contratuais não foram autorizados em tempo útil, pelo que não foram executadas as verbas previstas.

As obrigações por pagar reportam-se aos encargos a pagar à Segurança Social em janeiro de 2023.

- relativamente aos agrupamentos de aquisição de bens e serviços, a baixa taxa de execução deve-se ao facto a liquidez existente não ser suficiente para executar as despesas orçamentadas. Embora previstas em orçamento, a receita cobrada não permitiu executar a totalidade da despesa prevista com o objetivo de não gerar acumulação de dívida.

Apesar dos reforços de financiamento obtidos não foi possível fazer face à totalidade da dívida a fornecedores e o pedido feito junto da Direção- Geral do Orçamento de integração do saldo de funcionamento não obteve resposta.

As dívidas registadas no final do ano 2022 reportam-se na sua maioria a medicamentos, serviço de alimentação, limpeza, lavandaria e assistência técnicas prestados pelo SUCH, MCDT's realizados nos Hospitais da Figueira da Foz e Hospital de Cantanhede e transporte de doentes.

- nas transferências correntes, no ano 2022 verificou um valor de despesa superior ao habitual devido à devolução uma parte das verbas financiadas para formação no ano 2020 por falta de execução do projeto.

-no caso particular do agrupamento de investimento importa referir que em 2022:

- foi concluída, em julho de 2022, a empreitada de expansão do edifício hospital do CMRRC que foi iniciada em maio de 2020.

- mantém-se a execução do projeto da certificação energética do pavilhão do ambulatório com financiamento POSEUR;

- foi retomado o projeto I&DT Reinvento que consiste na produção tecnológica de ortóteses.

No Quadro 3 verifica-se que a taxa de execução das despesas de investimento se encontram abaixo do estimado.

Com efeito, foi orçamentada a totalidade da despesa com os projetos FEDER e POSEUR, cuja execução financeira não correspondeu ao previsto e por outro lado, os pedidos de reembolso têm sofrido alguns atrasos também por motivos de alterações aos projetos pelo que não são executados todos os pagamentos.

Transitam para 2023 dívidas referentes a alguns equipamentos hoteleiros adquiridos para substituição de outros em avançado estado de degradação e ao projeto POSEUR.

SITUAÇÃO FINANCEIRA

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

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

Quadro F.5 – Mapa da Situação Financeira

	2020	2021	2022	Varição 22/21
TOTAL DA RECEITA COBRADA	11.339.951 €	13.107.378 €	12.896.648 €	-2%
Saldo de Gerência	2.209.645 €	1.404.259 €	753.417 €	-46%
Financiamento OE	5.317.411 €	5.476.933 €	5.668.626 €	4%
Financiamento ACSS	650.000 €	1.750.000 €	2.633.961 €	51%
Financiamento União Europeia	53.684 €			
Financiamento Outras Entidades	28.617 €	27.148 €	30.934 €	14%
Prestação de Serviços	2.921.875 €	2.303.772 €	2.602.594 €	13%
Outras Receitas Correntes	80.333 €	142.757 €	108.103 €	-24%
Receitas de capital	78.386 €	2.002.509 €	1.099.013 €	-45%
TOTAL DA DESPESA PROCESSADA	10.782.895 €	13.513.740 €	13.090.895 €	-3%
Despesas com Pessoal	6.035.663 €	6.480.457 €	7.225.498 €	11%
Aquisição de Bens	1.739.049 €	1.814.989 €	1.870.411 €	3%
Aquisição de Serviços	1.771.198 €	2.305.331 €	2.238.114 €	-3%
Outras Despesas Correntes	7.765 €	7.417 €	53.100 €	616%
Despesas Investimento	1.229.220 €	2.905.546 €	1.703.772 €	-41%

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 um défice de 194.247€.

No entanto, se considerarmos que a receita cobrada inclui fundos não mobilizáveis nomeadamente o saldo de gerência, a receita para financiar a atividade corrente e de investimento da instituição correspondeu na prática a 12.472.542€, ou seja, inferior ao necessário.

Com efeito, a receita cobrada não foi suficiente para assegurar a despesa processada de 13.090.895€ e tendo em conta a necessidade de executar os projetos financiados, sob pena de o CMRRC sofrer penalizações, foram utilizadas verbas do saldo de gerência de investimento, no valor de 321.316€.

Como já foi referido, o CMRRC contou este ano com um reforço de financiamento da ACSS no valor de 2.633.961€ para pagamento de dívidas a fornecedores e para pagamento de despesas com pessoal, valor significativamente superior aos anos anteriores, o que permitiu diminuir o volume de dívidas e pagamentos em atraso.

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

- o agrupamento de despesas com pessoal foi o que teve maior volume financeiro do CMRRC, representando 55% da despesa total.

Quadro F.5.1 – Despesas com pessoal

Designação	Dotações Corrigidas	Obrigações	Total Despesas Pagas	Obrigações por pagar	% Peso relativo
Remunerações Certas e Permanentes	5.663.131 €	5.269.594 €	5.237.213 €	32.380 €	72,93%
Abonos Variáveis ou Eventuais	637.514 €	607.243 €	600.760 €	6.483 €	8,40%
Segurança Social	2.163.901 €	1.348.661 €	1.264.530 €	84.131 €	18,67%
Total	8.464.546 €	7.225.498 €	7.102.503 €	122.995 €	100,00%

- 72,93% do total das despesas com pessoal são remunerações certas e permanentes tais como vencimentos, tarefas e avenças, subsídio de férias e natal, subsídio de alimentação.
- 8,40% são abonos variáveis ou eventuais tais como trabalho extraordinário, trabalho noturno, ajudas de custo.
- 18,67% são referentes a encargos da entidade patronal e prestações sociais com a caixa geral de aposentações e segurança social e ainda à despesa com subsídio de parentalidade, doença e abono de família.

A despesa total com os colaboradores foi de 7.225.498€ embora tivesse sido previsto uma verba superior (8.464.546€) para integração de mais profissionais para o mapa de pessoal cuja carência é manifesta, mas não foi obtida autorização da tutela para o efeito.

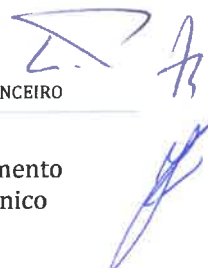
A verba que transitou em dívida, no valor de 122.995€ diz respeito aos encargos da entidade e aos descontos dos funcionários para a Segurança Social a pagar em janeiro de 2023.

Quadro F.5.2 – Quadro comparativo das Despesas com Pessoal dos últimos 3 anos

Designação	Despesa 2020	Despesa 2021	Despesa 2022	% Variação 21/20
Remunerações Certas e Permanentes	4.493.907 €	4.798.942 €	5.269.594 €	9,81%
Abonos Variáveis ou Eventuais	435.100 €	472.690 €	607.243 €	28,47%
Segurança Social	1.106.656 €	1.208.824 €	1.348.661 €	11,57%
Total	6.035.663 €	6.480.457 €	7.225.498 €	11,50%

Analisando o quadro 5.2 verifica-se que a despesa sofreu um acréscimo total de 11,50% em 2022 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.



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

Quadro F. 5.3 – Aquisição de bens

Designação de conta	Acumulado		Var 21/20
	2022	2021	%
Combustíveis	180.154	167.431	7,60%
Alimentação - refeições confeccionadas	1.125.306	973.043	15,65%
Alimentação - generos para confeccionar	5.144	4.634	11,02%
Produtos farmacêuticos	295.267	334.368	-11,69%
Material consumo clínico	149.717	245.872	-39,11%
Material consumo hoteleiro	40.574	36.371	11,56%
Material consumo administrativo	38.313	4.126	828,54%
Material de manutenção e conservação	35.936	49.145	-26,88%
Total	1.870.411	1.814.989	3,05%

Ao compararmos as despesas registadas em 2022 com as de 2021, verificamos que houve um acréscimo total de 3,05%, que se deve essencialmente ao aumento de encargos com o serviço de fornecimento de refeições por via do aumento dos preços contratuais e por um ligeiro aumento da atividade hospitalar do internamento, esta rubrica em termos absolutos é a que representa maior valor (152.263€).

O aumento verificado em combustíveis deriva do aumento dos preços geral dos combustíveis (12.724€).

O aumento que se verifica em “Alimentação – género para confeccionar” reporta-se a água engarrafada fornecida aos doentes. Contudo, o aumento em valor absoluto não se considera relevante (511€).

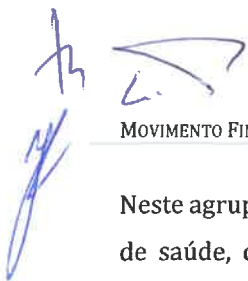
O aumento do preço do papel também teve impacto no aumento de despesa nas rubricas do material hoteleiro e administrativo e em resultado do aumento de preços anunciado para 2023, optou-se por criar stock ao preço contratual antes de aumento, designadamente, de papel.

A rubrica de material administrativo foi ainda onerada pelos consumíveis no âmbito do projeto ReinventO – Projeto I&DT para a produção de ortóteses.

Apesar dos aumentos de despesa nas rubricas acima mencionadas verifica-se que outras apresentam decréscimos. A principal razão tem a ver com o facto de ter deixado de ser necessário a aquisição em tão elevado montante de materiais no âmbito do combate ao COVID 19, designadamente, produtos farmacêuticos e material de consumo clínico.

- No volume de despesa com fornecimento de serviços verifica-se um decréscimo de despesa de 2,92% relativamente ao ano anterior.

Essencialmente, o decréscimo verificado tem a ver com o facto de no ano 2021, terem sido contratados serviços no âmbito dos projetos financiados que em 2022 não se verificaram e pelo facto de terem sido reduzidas prestações de serviços no âmbito do combate ao COVID 19.



Neste agrupamento, a rubrica de maior volume financeiro, tanto em 2022 como em 2021, foi a de serviços de saúde, que representam 28% do total da despesa. Nesta rubrica estão incluídos os produtos de apoio/ajudas técnicas, os MCDT's realizados no exterior, os transportes de doentes e os encargos com oxigenoterapia que passaram a ser suportados pelo CMRRC a partir de 2020.

Em seguida, verifica-se que, no ano 2022, as rubricas de encargos das instalações (luz e água), de assistências técnicas e os trabalhos especializados têm o mesmo valor acumulado, e representam 14% cada uma do total da despesa.

Quadro F. 5.4 – Aquisição de Serviços

Designação de conta	Acumulado		%
	2022	2021	
Encargos das instalações	303.623	244.263	24,30%
Limpeza e Higiene	265.705	291.821	-8,95%
Conservação de bens	143.747	129.017	11,42%
Estudos, pareceres e consultadoria	129.158	160.584	-19,57%
Vigilância e Segurança	110.450	108.068	2,20%
Assistências técnicas	303.681	281.694	7,81%
Trabalhos especializados	306.298	406.525	-24,65%
Serviços de saúde	622.011	625.040	-0,48%
Outras aquisições de serviços	53.440	58.321	-8,37%
Total	2.238.114	2.305.331	-2,92%

Neste agrupamento de despesa verifica-se que existem rubricas que sofreram aumentos de encargos relativamente ao ano anterior e outras em que se verificam decréscimos e, no caso da rubrica dos serviços de saúde, houve praticamente uma manutenção do valor.

Os fatores que mais contribuíram para o aumento de despesa nas rubricas de encargos das instalações, prestação de serviços de conservação de bens, vigilância e segurança e assistências técnicas foram os seguintes:

- o valor da dívida transitada.
- o aumento de preços contratuais de prestações de serviços, designadamente, conservação de bens, vigilância e segurança e assistências técnicas.
- o aumento da inflação no caso dos encargos das instalações;
- o aumento da atividade hospitalar, embora seja um aumento considerado ligeiro.



Relativamente às rubricas nas quais se verificam decréscimos, refere-se que:

- na rubrica de limpeza e higiene não foram contratados serviços de limpeza adicionais no âmbito do combate ao COVID 19 como tinham sido em 2021.

- na rubrica de estudos, pareceres e consultadoria e trabalhos especializados, o decréscimo de despesa está relacionado com o facto de, em 2021, terem sido contratados serviços para apoio no desenvolvimento dos processos administrativos dos projetos de investimento, nomeadamente, pedidos de alteração dos projetos e dos trabalhos afetos ao *Balcão 2020* bem como os serviços de fiscalização e apoio jurídico associados às empreitadas em curso.

Quadro F. 5.5 - Investimentos

Designação de conta	Acumulado		Varição
	2022	2021	%
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Edifícios e outras construções	1.476.566	2.505.704	-41,07%
Equipamento Básico	209.921	11.911	1662,40%
Equipamento de transportes			
Equipamento administrativo e informático	17.285	113.496	-84,77%
Equipamentos biológicos			
Outros ativos fixos tangíveis			
ATIVOS FIXOS INTANGÍVEIS			
Projetos de desenvolvimento		134.587	-100,00%
Total do Imobilizado	1.703.772	2.765.697	-38,40%

Os investimentos reportam-se essencialmente à 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.

De referir que o atraso nos reembolsos das verbas financiadas causou alguma entropia a nível financeiro, uma vez que a receita própria foi canalizada para o pagamento destas despesas e o retorno demorou a concretizar-se.

Relativamente ao SAMA, o projeto terminou em 31 de julho de 2021 e no final do ano ainda não tinham sido reembolsadas as verbas correspondentes ao seu financiamento, as quais foram ressarcidas em 2022.

Por outro lado, a empreitada que teve início em Maio de 2020 e estava prevista terminar no final do ano 2021 mas terminou em 29 de julho de 2022, o que provocou atrasos nos reembolsos uma vez que teve de ser submetido pedido de alteração ao projeto e tudo isso causou entropia à execução financeira.

Os restantes investimentos foram aquisições de substituição de equipamentos que se encontravam em evoluído estado de degradação.

INDICADORES FINANCEIROS

Quadro F. 6 – Indicadores Financeiros

Outros Indicadores	2020	2021	2022	Varição 22/21
Despesa por pagar	847.202 €	1.159.779 €	626.341 €	-46%
Receita por cobrar	2.914.966 €	2.516.093 €	2.196.546 €	-13%
Saldo Financeiro	557.056 €	-406.362 €	-194.247 €	-52%
Saldo de Gerência	1.523.852 €	925.303 €	657.429 €	-29%
Saldo de Gerência Orçamental	1.404.259 €	753.417 €	432.101 €	-43%
Saldo dos Doentes/Cauções (Fundos AI)	119.593 €	171.886 €	225.328 €	31%
Fundos não mobilizáveis	424.106 €	424.106 €	424.106 €	0%

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

Relativamente ao valor da dívida a fornecedores, verifica-se um decréscimo significativo derivado dos reforços orçamentais atribuídos pela ACSS, sendo que o CMRRC terminou o ano sem pagamentos em atraso.

Importa distinguir a natureza da dívida a transitar, assim refere-se que o valor de dívida corrente é 280.726,43€, 222.626,64€ é referente a investimento a aguardar o respetivo financiamento, o restante é de despesas com pessoal a entregar à Segurança Social.

A receita por cobrar também sofreu um decréscimo de 13% o que revela um ponto forte na execução de 2022, uma vez que a receita emitida também aumentou. Então, verifica-se, por um lado o aumento da atividade clínica e por outro, o aumento da capacidade de cobrança, o que devemos assinalar.

Apesar do esforço de cobrança verificado, tal não foi suficiente para assegurar a despesa processada e não foram atendidas na totalidade as solicitações do CMRRC, designadamente, os pedidos de reembolso das verbas financiadas e a aplicação do saldo de gerência de 2021 em despesa. No entanto, há um decréscimo de 52% no saldo financeiro negativo.

Relativamente ao valor saldo de gerência em 31/12/2022 verifica-se um decréscimo, pois uma parte do saldo de investimento foi utilizada no pagamento da despesa com a empreitada de expansão, a qual se encontrava arrecadada para esse fim.

FORMAS DE ADJUDICAÇÃO

Quadro F. 7

Período de 1 de Janeiro a 31 de Dezembro de 2022

TIPO DE CONTRATO	Formas de Adjudicação																TOTAL	
	Concurso Público		Concurso Limitado c/ prévia Qualificação		Concurso limitado c/ apresentação de candidaturas		Concurso limitado s/ apresentação de candidaturas		Concurso Limitado Por negociação com publicação prévia de anúncio		Por negociação com publicação prévia de anúncio		Consulta Prévia		Ajuste Directo		Nº de Contratos [20]	Valor [21]
	Nº de Contratos [2]	Valor [3]	Nº de Contratos [4]	Valor [5]	Nº de Contratos [6]	Valor [7]	Nº de Contratos [8]	Valor [9]	Nº de Contratos [10]	Valor [11]	Nº de Contratos [12]	Valor [13]	Nº de Contratos [14]	Valor [15]	Nº de Contratos [16]	Valor [17]		
Locação	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €
Empreitada de Obras Públicas	1	595 576,06 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	595 576,06 €
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	0,00 €
Prestitação de Serviços	3	302 478,09 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	15	199 391,51 €	220	2 490 778,44 €	238	2 793 256,53 €
Aquisição de Bens	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	0	0,00 €	1	459 490,57 €	377	750 133,18 €	223	1 209 613,75 €



CONTRATAÇÃO ADMINISTRATIVA - SITUAÇÃO DOS CONTRATOS

Quadro F. 8



ENTIDADE	NIF	Contrato			Visto Trib.Contas		Pagamentos na Gerência			Pagamentos Acumulados			Observações	
		Objecto	Data	Valor	Nº do Registo	Data	Data do Primeiro Pagamº	Trabalhos Normais	Revisão de Preços	Trabalhos a Mais	Trabalhos Normais	Revisão de Preços		Trabalhos a Mais
[1]		[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]	[13]	[14]
EUROFACULTIS	516405675	Limpeza	01/01 a 31/03/2022	68855										Ajuste Direto
EUROFACULTIS	516405675		01/04 a 31/12/2022	175198										Acordo Quadro
COPS	90699974	Vigilância	01/01 a 31/01/2022	8240										Ajuste Direto
VMSEGURANCA	513283021	Vigilância	01/02 a 31/12/2022	91522										Acordo Quadro
SOMOS EQUIPA-SUCH	500900495	Alimentação	01/01 a 31/12/2022	837198										Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	500900495	Gestão Equip	01/01 a 31/12/2022	141652										Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	500900495	Expt Elétricas	01/01 a 31/12/2022	5519										Ajuste Direto Contratação excluída
SOMOS EQUIPA-SUCH	500900495	Lavagem Roupa	01/01 a 31/12/2022	153731										Ajuste Direto Contratação excluída
PE'ROGAL	500597370	Fornecimento Energia	01/01 a 31/12/2022	241313										Acordo Quadro
PE'ROGAL	500597370	Gás a granel	01/01 a 31/12/2022	160302										Concurso Público
SOMOS EQUIPA-SUCH	500900495	Resíduos Sólidos	01/01 a 31/12/2022	20519										Ajuste direto Contratação excluída
PE'ROGAL	500597370	Combustíveis	01/01 a 31/12/2022	7885										Acordo Quadro
HOFFOZ	906381527	Análises Clínicas	01/01 a 31/12/2022	58211										Ajuste Direto
GRUPNOR SCHMITH-SOHN	500999679	Menus Elevad	01/01 a 31/12/2022	2812										Ajuste Direto
	500230757	Menus Elevad	01/01 a 31/12/2022	3884										Acordo Quadro
MEO	504615947	Manutenção Telefónica	01/01 a 31/12/2022	5858										Consulta Prévia
KONICA	502120070	Aluguer Serviços Cópia	01/01 a 31/12/2022	19831										Consulta Prévia
MAINCAPITAL	510093833	Manutenção Support Equip Informático	01/01 a 31/12/2022	17343										Consulta Prévia
CONSCIOUS CONCEPT	510677908	Manutenção TB e A/CDDT	01/01 a 31/12/2022	8610										Ajuste Direto
CONSCIOUS CONCEPT	510677908	Manutenção RHV Escalas	01/01 a 31/12/2022	8610										Ajuste Direto
MEO	504615947	Serviço Móvel VNPC	01/01 a 31/12/2022	8202										Ajuste Direto
ST+I		Manutenção CHAF	01/01 a 31/12/2022	18302										Ajuste Direto
ANTICINEX	50793698	Desinfectação	01/01 a 31/12/2022	1968										Ajuste Direto
VORTAL	505141019	Manutenção VORTAL	01/01 a 31/12/2022	4582										Ajuste Direto
NOVA	506091481	Fornecimento Água	01/01 a 31/12/2022	74270										Ajuste Direto Inclusividade
JRS - Ibe - JOÃO C. FER	50795073	Serviços Médicos p Empresa	01/01 a 31/12/2022	8780										Ajuste Direto
JOAO PAULO BRANCO	510499413	Serviços Médicos p Empresa	01/01 a 31/12/2022	7900										Ajuste Direto
A. SILVA MARQUES	505766377	Serviços Médicos p Empresa	01/01 a 31/12/2022	6167										Ajuste Direto
Orç Vermelha Meiores	500745749	Transporte doentes	01/01 a 31/12/2022	19800										Ajuste Direto
FILIFE VEGA	174307463	Apoio jurídico ao CD	01/01 a 31/12/2022	29530										Consulta Prévia
DARWIN LDA	514163799	Serviços Consultoria	01/01 a 31/12/2022	33135										Consulta Prévia
MEO	504615947	Dados Móveis	01/01 a 31/12/2022	3792										Ajuste Direto
ARS CENTRO	503122105	Oligoterapia ao domicílio	01/01 a 31/12/2022	12819										Ajuste Direto
NOS	502004751	TVCabo	01/01 a 31/12/2022	3087										Ajuste Direto

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRA E ANEXOS


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

Data Inicio: 01-12-2022

Data Fim: 31-12-2022

BLC - Balanço

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
ATIVO			
Ativo não corrente		14.073.002,71€	14.050.712,98€
Ativos fixos tangíveis		14.347.607,14€	13.669.957,86€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Ativos intangíveis		325.395,57€	380.755,12€
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		3.261.404,32€	4.302.732,61€
Inventários		282.918,76€	253.066,57€
Ativos biológicos		0,00€	0,00€
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		124.510,88€	608.270,02€
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00€	0,00€
Clientes, contribuintes e utentes		2.192.188,83€	2.510.068,02€
Estado e outros entes públicos		0,00€	0,00€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Outras contas a receber		4.356,82€	6.024,88€
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		657.429,03€	925.303,12€
Total Ativo		17.934.407,03€	18.353.445,59€
PATRIMÓNIO LÍQUIDO			
Património Líquido		7.371.062,81€	6.832.853,61€
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€
Recultados transitados		3.476.195,41€	3.905.577,28€
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00€	0,00€
Excedentes de revalorização		0,00€	0,00€
Outras variações no Património Líquido		2.802.866,24€	767.624,14€
Recultado líquido do período		322.666,78€	1.390.317,81€
Dividendos antecipados		0,00€	0,00€
Incertezas que não controlam		0,00€	0,00€
Total Património Líquido		7.371.062,81€	6.832.853,61€
PASSIVO			
Passivo não corrente		331.517,91€	74.489,53€
Provisões		0,00€	73.000,00€
Financiamentos obtidos		331.517,91€	1.489,53€


BLC - Balanço

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Fornecedores de investimentos		0,00€	0,00€
Fornecedores		0,00€	0,00€
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		0,00€	0,00€
Diferimentos		0,00€	0,00€
Passivos por impostos diferidos		0,00€	0,00€
Outras contas a pagar		0,00€	0,00€
Passivo corrente		10.231.826,31€	11.446.102,45€
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis		0,00€	0,00€
Fornecedores		280.946,41€	659.022,95€
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		0,00€	0,00€
Estado e outros entes públicos		122.774,87€	74.600,71€
Acionistas/sócios/associados		0,00€	0,00€
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Fornecedores de investimentos		222.626,64€	426.155,71€
Outras contas a pagar		1.073.431,86€	882.401,51€
Diferimentos		8.532.046,53€	9.403.921,57€
Passivos financeiros detidos para negociação		0,00€	0,00€
Outros passivos financeiros		0,00€	0,00€
Total Passivo		10.563.344,22€	11.520.591,98€
Total Património Líquido e Passivo		17.934.407,03€	18.353.445,59€

DR - Demonstração dos Resultados por Natureza

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		N	N-1
Impostos, contribuições e taxas		14.433,40€	33.337,75€
Vendas		0,00€	0,00€
Prestações de serviços e concessões		2.288.356,49€	2.074.162,65€
Transferências e subsídios correntes obtidos		8.333.658,24€	7.252.917,58€
Rendimentos/Gastos imputados de entidades controladas, associadas e empreendimentos conjuntos		0,00€	0,00€
Variações nos inventários de produção		0,00€	0,00€
Trabalhos para a própria entidade		0,00€	0,00€
Custo das mercadorias vendidas, das matérias consumidas e dos inventários transferidos		-477.376,73€	-564.525,52€
Fornecimentos e serviços externos		-3.186.037,84€	-3.141.058,66€
Gastos com pessoal		-7.046.733,38€	-6.218.259,24€
Transferências e subsídios concedidos		0,00€	0,00€
Prestações sociais		0,00€	0,00€
Imparidade de inventários e ativos biológicos (perdas/reversões)		0,00€	582,57€
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Provisões (aumentos/reduções)		73.000,00€	0,00€
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Aumentos/reduções de justo valor		0,00€	0,00€
Outros rendimentos		1.042.838,29€	2.663.319,49€
Outros gastos		-64.144,87€	-15.028,02€
Resultados antes de depreciações e resultados financeiros		977.993,60€	2.085.448,60€
Gastos/reversões de depreciação e amortização		-655.326,82€	-695.130,79€
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		0,00€	0,00€
Resultado operacional (antes de resultados financeiros)		322.666,78€	1.390.317,81€
Juros e rendimentos similares obtidos		0,00€	0,00€
Juros e gastos similares suportados		0,00€	0,00€
Resultado antes de impostos		322.666,78€	1.390.317,81€
Imposto sobre o rendimento		0,00€	0,00€
Resultado líquido do período		322.666,78€	1.390.317,81€


DFC - Demonstração dos Fluxos de Caixa

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes		2.551.440,65€	2.450.848,17€
Recebimentos de contribuintes		0,00€	0,00€
Recebimentos de transferências e subsídios correntes		8.333.658,24€	7.254.081,46€
Recebimentos de utentes		14.433,40€	33.337,75€
Pagamentos a fornecedores		-4.122.650,22€	-3.694.593,14€
Pagamentos ao pessoal		-4.943.254,87€	-4.401.156,56€
Pagamentos a contribuintes / utentes		0,00€	0,00€
Pagamentos de transferências e subsídios		0,00€	-1.163,88€
Pagamentos de prestações sociais		-1.114.106,36€	-1.015.412,15€
Caixa gerada pelas operações		719.520,84€	625.941,65€
Pagamento / recebimento do imposto sobre o rendimento		0,00€	0,00€
Outros recebimentos/pagamentos		493.750,69€	1.254.899,96€
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		1.213.271,53€	1.880.841,61€
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		-184.755,78€	-152.450,13€
Ativos intangíveis		-7.380,00€	0,00€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Investimentos financeiros		0,00€	0,00€
Outros ativos		-1.289.009,84€	-2.326.940,39€
Recebimentos provenientes de:			
Ativos fixos tangíveis		0,00€	0,00€
Ativos intangíveis		0,00€	0,00€
Propriedades de investimento		0,00€	0,00€
Investimentos financeiros		0,00€	0,00€
Outros ativos		0,00€	0,00€
Subsídios ao investimento		0,00€	0,00€
Transferências de capital		0,00€	0,00€
Juros e rendimentos similares		0,00€	0,00€
Dividendos		0,00€	0,00€
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		-1.481.145,62€	-2.479.390,52€
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:			
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		0,00€	0,00€

DFC - Demonstração dos Fluxos de Caixa

RUBRICAS	NOTAS	DATAS	
		N	N-1
Cobertura de prejuízos		0,00€	0,00€
Doações		0,00€	0,00€
Outras operações de financiamento		0,00€	0,00€
Pagamentos respeitantes a:			
Financiamentos obtidos		0,00€	0,00€
Juros e gastos similares		0,00€	0,00€
Dividendos		0,00€	0,00€
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		0,00€	0,00€
Outras operações de financiamento		0,00€	0,00€
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		0,00€	0,00€
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		-267.874,09€	-598.548,91€
Efeito das diferenças de câmbio		0,00€	0,00€
Caixa e seus equivalentes no início do período		925.303,12€	1.523.852,03€
Caixa e seus equivalentes no fim do período		657.429,03€	925.303,12€
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes no início do período		925.303,12€	1.523.852,03€
Equivalentes a caixa no início do período		0,00€	0,00€
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00€	0,00€
Variações cambiais de caixa no início do período		0,00€	0,00€
Saldo da gerência anterior (SGA)		925.303,12€	1.523.852,03€
De execução orçamental		0,00€	1.404.258,59€
De operações de tesouraria		171.885,86€	119.593,44€
Caixa e seus equivalentes no fim do período		657.429,03€	925.303,12€
Equivalentes a caixa no fim do período		0,00€	-42.882,12€
Parte do saldo de gerência que não constitui equivalentes de caixa		0,00€	0,00€
Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00€	0,00€
Saldo para a gerência seguinte (SGS)		657.429,03€	882.421,00€
De execução orçamental		432.100,80€	753.417,26€
De operações de tesouraria		225.328,23€	171.885,86€


DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Rubricas Recebimentos	Fontes de Financiamento						N-1
	Rec. Proprias	Rec. Gerais	Financ. UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	
Saldo de gestão anterior	740.021,88€	0,00€	3.495,36€	0,00€	171.885,80€	925.403,12€	1.528.852,00€
Operações Orçamentais [1]	740.021,88€	0,00€	3.495,36€	0,00€	0,00€	753.517,20€	1.494.258,50€
Devotação do saldo oper. orçamentais	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Recuperação do saldo devolvido por terceiros entidades	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Operações de tesouraria [A]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	171.885,80€	171.885,80€	110.588,44€
Recosta Corrente	3.375.591,20€	7.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	11.044.217,00€	8.826.888,94€
R1 Recosta 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 subsistemas de saúde	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R3 Taxas, multas e outras penalidades	14.498,40€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	14.498,40€	38.387,73€
R4 Rendimentos de propriedade	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5 Transferências e subsídios correntes	684.864,74€	7.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	8.389.589,74€	7.254.001,40€
R5.1 Transferências correntes	684.864,74€	7.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	8.389.589,74€	7.254.001,40€
R5.1.1 Administrações Públicas	688.991,00€	7.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	8.392.587,00€	7.227.288,40€
R5.1.1.1 Administração Central - Estado Português	0,00€	5.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	5.000.000,00€	5.670.888,00€
R5.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	688.991,00€	2.000.000,00€	0,00€	0,00€	0,00€	2.000.991,00€	1.730.398,40€
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 - UE	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R5.1.3 Outras	38.998,74€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	38.998,74€	38.798,00€
R5.2 Subsídios correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R6 Venda de bens e serviços	2.000.288,25€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	2.000.288,25€	2.548.277,00€
R7 Outros recibos correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Recosta de Capital	0,00€	0,00€	708.984,78€	0,00€	0,00€	708.984,78€	1.805.888,80€
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€	708.984,78€	0,00€	0,00€	708.984,78€	1.805.888,80€
R9.1 Transferências de capital	0,00€	0,00€	708.984,78€	0,00€	0,00€	708.984,78€	1.805.888,80€
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 Português	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 - UE	0,00€	0,00€	708.984,78€	0,00€	0,00€	708.984,78€	1.805.888,80€
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 Outros recibos de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R11 Reposições não afectadas aos pagamentos	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Recosta Eléctrica [2]	3.375.591,20€	7.000.000,00€	708.984,78€	0,00€	0,00€	11.084.576,78€	11.701.888,10€
Recosta não eléctrica [3]	0,00€	0,00€	380.088,38€	0,00€	0,00€	380.088,38€	1.480,53€
R12 Recosta com activos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
R13 Recosta com passivos financeiros	0,00€	0,00€	380.088,38€	0,00€	0,00€	380.088,38€	1.480,53€
Soma (4) = [1]-[2]-[3]	4.125.519,27€	7.000.000,00€	1.102.506,54€	0,00€	0,00€	12.808.047,81€	13.167.878,22€
Operações de Tesouraria [B]	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	58.442,37€	58.442,37€	58.288,40€

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Rubricas Pagamentos	Fontes de Financiamento						N-1
	Rec. Proprias	Rec. Gerais	Financ. UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	
Despesa corrente	8.427.180,500	7.407.519,478	58.802,428	0,000	0,000	16.065.401,900	9.874.570,448
D1 Despesa com o pessoal	1.498.885,888	5.888.814,528	0,000	0,000	0,000	7.188.300,900	8.405.858,848
D1.1 Remunerações Fixas e Permanentes	614.402,588	4.822.816,888	0,000	0,000	0,000	5.887.219,100	4.777.884,218
D1.2 Abonos Variáveis ou Eventuais	880.700,000	0,000	0,000	0,000	0,000	880.700,000	470.288,788
D1.3 Segurança Social	210.722,778	1.845.887,278	0,000	0,000	0,000	1.294.530,848	1.157.688,000
D2 Aquisição de bens e serviços	1.840.384,188	1.828.701,258	58.802,488	0,000	0,000	3.827.797,900	3.401.297,888
D3 Juros e outros encargos	382,878	0,000	0,000	0,000	0,000	382,878	0,000
D4 Transferências e subsídios correntes	48.158,878	0,000	0,000	0,000	0,000	48.158,878	0,000
D4.1 Transferências correntes	48.158,878	0,000	0,000	0,000	0,000	48.158,878	0,000
D4.1.1 Administrações Públicas	48.158,878	0,000	0,000	0,000	0,000	48.158,878	0,000
D4.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	48.158,878	0,000	0,000	0,000	0,000	48.158,878	0,000
D4.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.2 Entidades do setor não lucrativo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.2.1 Famílias	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.1.2.1.4 Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D4.2 Subsídios correntes	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D5 Outras despesas correntes	8.557,558	0,000	0,000	0,000	0,000	8.557,558	7.416,778
Despesa de capital	277.708,418	171.184,808	1.082.841,888	0,000	0,000	1.461.145,900	2.478.388,588
D6 Aquisição de bens de capital	277.708,418	171.184,808	1.082.841,888	0,000	0,000	1.461.145,900	2.478.388,588
D7 Transferência e subsídios de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1 Transferências de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1 Administrações Públicas	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.1 Administração Central - Estado	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.3 Segurança Social	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.4 Administração Regional	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.1.5 Administração Local	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.2 Entidades do setor não lucrativo	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.2.1 Famílias	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.1.2.1.4 Outras	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D7.2 Subsídios de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D8 Outras despesas de capital	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Despesa obtida [5]	8.704.888,918	7.888.518,828	1.091.134,388	0,000	0,000	12.484.547,918	12.358.908,888
Despesa não efetiva [6]	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D9 Despesa com ativos financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
D10 Despesa com passivos financeiros	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Saldo [7] = [5] - [6]	8.704.888,918	7.888.518,828	1.091.134,388	0,000	0,000	12.484.547,918	12.358.908,888
Operações de tesouraria [C]	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Saldo para a gestão seguinte	488.814,888	112,188	11.874,888	0,000	225.888,888	627.488,888	825.388,188
Operações exponenciais [8] = [4] - [7]	488.814,888	112,188	11.874,888	0,000	0,000	488.188,888	758.417,288
Operações de tesouraria [9] = [A] + [8]	0,000	0,000	0,000	0,000	225.888,888	225.888,888	171.888,888
[C] Saldo Global [2] - [5]	-829.307,588	112,188	-822.148,588	0,000	0,000	-851.844,848	-852.388,888
Despesa prevista	8.704.888,918	7.888.518,828	1.091.134,388	0,000	0,000	12.484.154,948	12.358.908,888
Saldo corrente	-51.388,118	171.388,588	-58.882,488	0,000	0,000	68.818,888	-88.874,288
Saldo de capital	-277.708,418	-171.184,808	-808.257,888	0,000	0,000	-712.180,848	-618.488,888

MOVIMENTO FINANCEIRO




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

Data Inicio: 01-01-2022

Data Fim: 31-12-2022

DDORC - Demonstração do Desempenho Orçamental

Estado Financeiro	-328.915,45€	112,18€	-322.140,50€	0,00€	0,00€	-950.952,77€	-652.890,80€
Receita total [7] + [8] + [9]	4.125.518,87€	7.000.000,00€	1.102.900,54€	0,00€	0,00€	12.000.047,01€	10.167.170,20€
Despesa Total [5] + [6]	3.704.000,01€	7.000.518,00€	1.091.104,00€	0,00€	0,00€	12.404.547,01€	12.208.000,00€




Data Inicio: 01-01-2022

Data Fim: 31-12-2022

DTAS - Dívidas a Terceiros por Antiquidade de Saldos

Descrição	Saldo	Pagamentos em atraso	Total dívida por natureza de despesa		
			Curto prazo (07+02+04)	Médio / Longo prazo (03+05)	SOMA (07+03+05)
Despesas correntes	0,00€	0,00€	403.721,27€	0,00€	403.721,27€
Despesas de pessoal	0,00€	0,00€	36.863,83€	0,00€	36.863,83€
Remunerações correntes e permanentes	0,00€	0,00€	32.380,40€	0,00€	32.380,40€
Alíquotas variáveis em impostos	0,00€	0,00€	6.483,43€	0,00€	6.483,43€
III - Encargos com saúde	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
ADSH e outros de AP	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outros encargos fora de AP	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
III - Contribuições de segurança social	0,00€	0,00€	83.911,83€	0,00€	83.911,83€
CSGA	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Segurança social - Regime geral	0,00€	0,00€	83.911,83€	0,00€	83.911,83€
Outras	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
III - Outras	0,00€	0,00€	220,07€	0,00€	220,07€
Aquisições de bens e serviços	0,00€	0,00€	280.726,34€	0,00€	280.726,34€
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€
Administrações públicas	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outras transferências correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Subsídios	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outras despesas correntes	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Despesas de capital	0,00€	0,00€	221.626,64€	0,00€	221.626,64€
Aquisições de bens de capital	0,00€	0,00€	221.626,64€	0,00€	221.626,64€
Transferências de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Administrações Públicas	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outras transferências de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Aquisição de ativos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Recebimentos de passivos financeiros	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Outras despesas de capital	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
Soma	0,00€	0,00€	626.347,91€	0,00€	626.347,91€

NOTAS EXPLICATIVAS ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS DE 2022

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

Nota 1.1 - Identificação da entidade e período de relato

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

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

Foi o primeiro Centro Especializado de Medicina de Reabilitação do SNS e em 2002 iniciou a sua atividade assistencial, inicialmente com 15 camas, alargando a sua capacidade para 30 camas no ano seguinte. Em 2005 recupera um dos antigos núcleos habitacionais da leprosnria 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 ondem podem ser obtidas cópias das demonstrações financeiras consolidadas:

- ACSS (Administração Central dos Sistema de Saúde, IP)
- g) Designação e Sede da entidade intermédia que controla localmente e ondem podem ser obtidas cópias das demonstrações financeiras consolidadas:
- ARS Centro (Administração Regional de Saúde do Centro, IP)
- h) Período abrangidos pelas Demonstrações Financeiras: de 01/01/2022 a 31/12/2022
- iii) Indicação de não serem inteiramente comparáveis as quantias das demonstrações financeiras do período anterior:
- Os anos 2020 e 2021 foram os anos da pandemia COVID19 cujo impacto social e financeiro teve uma dimensão significativa. No CMRRC 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 o decréscimo das aquisições dos produtos de combate ao COVID 19, designadamente EPI’s e outros produtos farmacêuticos, no entanto, devido às aquisições dos consumíveis para os equipamentos adquiridos no âmbito do projeto I&DT ReinventO verifica-se um aumento dos valores.
- O saldo “devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis” que refletem o valor que o Centro remanescente do que falta receber do financiamento dos fundos europeus, o qual depende da execução financeira dos projetos e o valor de 2022 reflete uma taxa de execução avançada, uma vez que o valor é bastante inferior a 2021.
- O valor da dívida de terceiros – “clientes, contribuintes e utentes” - reflete o aumento de cobrança da faturação emitida, uma vez que o valor da faturação emitida aumentou e o valor da faturação por cobrar decresceu, revelando o esforço de cobrança significativo.
- A “caixa e depósitos” diminuíram o valor em virtude de ter sido utilizado o saldo de gerência para efetuar os pagamentos da obra de expansão, uma vez que a verba tinha sido arrecadada para o efeito.
- O saldo das “variações no património líquido” dizem respeito às regularizações pela imputação anual de ganhos pelos subsídios para investimento e pela correção dos líquidos de 2021 por imputação errada, em rendimentos, do valor das imputações dos 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” decresceu em resultado do reforço orçamental atribuído pela ACSS para pagamento de dívidas.
- As “outras contas a pagar “ refletem os acréscimos de vencimento a pagar em 2023.
- Os “diferimentos” dizem respeito aos subsídios do programa Saúde XXI ainda em regularização anual.
- **Demonstração de Resultados**
A demonstração de resultados de 2022 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 (57 %);



MOVIMENTO FINANCEIRO

- Verifica-se o aumento da faturação das “prestações de serviços” de saúde (10%) que reflete o aumento da atividade clínica;
- verifica-se o aumento das “transferências correntes” (15%) no âmbito dos reforços orçamentais atribuídos pela ACSS;
- verifica-se um decréscimo dos “consumos” (15%) por via do decréscimo de gastos no âmbito do combate ao COVID 19;
- verifica-se uma manutenção dos gastos em “fornecimento e serviços externos” embora tenha sido por via da compensação entre os acréscimos e decréscimos em algumas contas e não por manutenção dos níveis de gastos.
- verifica-se um aumento dos “gastos com pessoal” que resultam das alterações legislativas emitidas ao nível das carreiras e reposicionamentos remuneratórios.(13%).
- verifica-se um acréscimo do rendimento em resultado da anulação da “provisão” constituída em 2020 pelo arquivamento do processo pelo tribunal.
- Verifica-se um decréscimo em “outros rendimentos” face às correções das transferências para investimentos realizadas. (61%)
- verifica-se um aumento em “outros gastos” que dizem respeito à devolução de verbas financiadas por incumprimento na execução de projetos de formação. (327%)

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 31/12/2022 o valor de 657.429,03€ dos quais:
 - 424.105,86€ são referentes ao saldo que transitou da gerência de 2021 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.



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 2022 não foi possível reconhecer as quantias relativas ao total dos imóveis detidos pelo CMRRC, uma vez que não estão devidamente identificados os vários edifícios onde decorre a atividade operacional, bem como as propriedades de investimento situadas em Lisboa. Este facto cria o pressuposto que o valor do ativo vai sofrer um impacto significativo no 2023.

- 7.994,94€ encontram-se consignados como garantia de existência da contrapartida nacional para execução do projeto de empreitada cofinanciado por fundos europeus.

- 90.807,83€ são cauções referentes a retenções efetuadas aquando do pagamento dos autos de obra, pelo que não está disponível para uso.

- 134.520,40€ são verbas particulares de doentes ex-hanseanianos residentes neste Centro que estão à guarda do CMRRC e são portanto fluxos extraorçamentais.

Quadro F. 9 – Desagregação de caixa e depósitos bancários em 31/12/2022

Conta	Euros	
Caixa		2.699,07€
Depósitos à ordem no Tesouro		429.401,73€
Valores não disponíveis para uso	225.328,23€	
Total de Caixa e depósito		657.429,03€

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

- No ano 2022 terminaram os trabalhos relativos à empreitada de expansão da capacidade do CMRRC que obteve financiamento comunitário, pelo que há uma alteração significativa no ativo.
- Pretende-se iniciar a aplicação do princípio do acréscimo.
- Encontram em curso os estudos de viabilidade para integração do CMRRC no CHUC.

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, pro 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.

- Foi efetuado o lançamento de rendimentos por transferência dos subsídios de investimento, no ano 2021, que gerou um resultado do exercício superior ao devido. No ano 2022, foi corrigida a situação através da correção de resultados transitados.

Prevê-se que o início dos trabalhos de atualização do cadastro de bens tangíveis ocorra durante o exercício 2023 ou 2024.

- 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 Brutas (3)	Reavaliações (4)	Reversões Perdas Imparidade (5)	Perdas Imparidade (6)	Amortizações Período (7)	Diferenças Cambiais (8)	Diminuições (9)	Quantia Escriturada Final (10)
Ativos intangíveis de domínio público, património, histórico, artístico e cultural										
Goodwill										
Projetos de desenvolvimento	247.290,08 €						-50.402,39 €			196.887,69 €
Programas de computador e sistemas de informação	133.465,04 €	7.380,00 €					-12.337,16 €			128.507,88 €
Propriedade industrial e intelectual										
Outros										
Ativos intangíveis em curso										
Ativos intangíveis	380.755,12 €	7.380,00 €					-62.739,55 €			325.395,57 €

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), Edifício Reabilitação Geral de Adultos e do Edifício Lesões Medulares do CMRRC - Rovisco Pais, ascenderam a 100.093,12€;
- 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 – 7.380€

As amortizações do período ascendem a 62.739,55€



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.

MOVIMENTO FINANCEIRO

- 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	9.216.564,55 €	3.830.085,87 €					-560.805,63 €			12.485.844,79 €
Equipamento básico	84.698,55 €	203.285,91 €					-3.426,10 €			284.558,36 €
Equipamento de transporte	155.458,87 €									155.458,87 €
Equipamento administrativo	305.228,48 €	9.905,23 €					-28.271,94 €			286.861,77 €
Equipamentos biológicos										0,00 €
Outros	504,59 €	1.988,75 €					-83,60 €			2.409,74 €
Ativos fixos tangíveis em curso	3.408.704,92 €	-2.775.029,21 €								633.675,71 €
Ativos fixos tangíveis	13.669.957,86 €	1.270.236,55 €					-592.587,27 €			14.347.607,14 €

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 2022 as adições correspondem a aquisições e à transferência para “Edifícios” dos ativos em curso que corresponde à “Empreitada de Reabilitação do Edifício”.



5.2 a 5.6 – Sem notas

Nota 6 – Locações: Sem notas

Nota 7 – Custos de empréstimos obtidos: Sem notas

Nota 8 – Propriedades de investimento: Sem notas

Nota 9 – Imparidade de ativos

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

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

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

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

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

Ativo (1)	Natureza (2)	Quantia bruta (3)	Imparidade acumulada (3)	Quantia recuperável (3)	Modelo utilizado	
					Justo valor (4)	Valor de uso (5)
Cientes	Creditos anulados por sentença	1.663,00 €	1.663,00 €			
TOTAL		1.663,00 €	1.663,00 €			

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:

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)	Movimentos do período								Quantia escriturada final
	Quantia escriturada inicial	Compras Líquidas	Consumos/gastos	variações nos inventários da produção	Perdas por imparidades	Reversões de Perdas por imparidades	Outras reduções de inventários	Outros aumentos de inventários	
	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]	[9] = 1+2-3-4+5-6-7+8
Mercadorias									0,00
Matérias primas subsidiárias e de consumo	253.066,56	507.462,52	477.376,73	0,00	0,00	0,00	1.742,43	1.508,84	282.918,76
Produtos farmacêuticos	71.915,96	249.170,62	261.778,51					1.420,47	60.728,54
Material de consumo d'único	124.087,15	144.754,49	139.597,17				1.742,43		127.502,04
Outro material de consumo	57.063,45	113.537,41	76.001,05					88,37	94.688,18
Outros materiais diversos de consumo									0,00
Produtos acabados e intermédios									0,00
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos									0,00
Produtos e trabalhos em curso									0,00
Total	253.066,56	507.462,52	477.376,73	0,00	0,00	0,00	1.742,43	1.508,84	282.918,76

Nota 11 – Agricultura – Sem notas

Nota 12 – Contratos de construção

12.1 – O Contrato de construção assinado em 21/01/2020 destinou-se a reabilitar um edifício do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais com o objetivo de aumentar a capacidade de internamento do Centro.

Identificação do contrato:

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

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

Assinatura do Auto de consignação 08/04/2020.

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

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

O fim dos trabalhos estava previsto para 30/06/2021, o qual não se verificou, tendo, após várias prorrogações, transitado para 2022. A obra terminou em 29 de julho de 2022, data do auto de receção provisória.

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

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

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

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

12.1.4 A fase de acabamento do contrato foi determinada por medições do trabalho executado, mediante a apresentação dos Autos de medição.

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.

12.2 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.

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 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 medições do trabalho executado. No ano 2022 a empreitada ficou no Auto de medição nº8 no final do ano, a que corresponde uma percentagem de acabamento de 91%.

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 de beneficiação do Edifício - Hospital				141.715,68 €		141.715,68 €	100%		5%
Empreitada para execução de medidas de eficiência energética PSM				60.548,25 €	5.330,48 €	65.878,73 €	91%		5%
Total	0,00 €	0,00 €	0,00 €	202.263,93 €	5.330,48 €	207.594,41 €			

Nota 13 – Rendimento de transações com contraprestação

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

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

Conta 21 – Clientes, contribuintes e utentes - O valor das dívidas de terceiros ascendem a 2.192.188,83€.

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

- Companhias de Seguros: 833.316,76€
- Outros Subsistemas: 160.840,16€
- ACSS: 533.883,41€
- Instituições EPE: 947,30€
- ARS, IP: 29.931,04€
- Entidades das Regiões Autónomas: 347.808,07€ (inclui Hospitais EPE das regiões)
- Outros clientes: 285.462,09€

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

	01/01/2022 a 31/12/2022
Transferências do Tesouro	5.668.626€
Transferências da ACSS	2.633.961€
Transferência de Outras Entidades	30.933,74€
Taxas Moderadoras	14.433,40€
Subsídio para Investimento	1.099.013,16€
Doações	11.080€

No ano 2022, além das receitas de impostos para financiamento da atividade assistencial normal do Centro, o CMRRC contou com um reforço de financiamento de 2.633.961€ atribuído pela ACSS para pagamento de dívidas a fornecedores e assegurar os aumentos de despesas com pessoal, contou com o financiamento de 30.933,74€ da Fundação *Sasakawa Health Foundation* para desenvolvimento de um projeto dedicado a preservar o património histórico da antiga leprosaria nacional e foram cobrados 1.099.013,16€ 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	14.433,40 €			
Multas e outras penalidades				
Transferências sem condição	8.333.658,24 €			
Transferências com condição				
Subsídios sem condição	768.984,78 €	815.673,57 €	124.510,88 €	
Subsídios com condição	330.028,38 €	668.680,81 €	149.628,72 €	
legados, ofertas e doações	11.080,00 €			
Serviços recebidos sem contraprestação				
Outros				
TOTAL	9.458.184,80 €	1.484.354,38 €	274.139,60 €	

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.

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos			Diminuições				Quantia escriturada final 11+(2)+(6)-(10)	
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total aumentos (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)		Total diminuições (10)=(7)+(8)+(9)
Impostos, contribuições e taxas										
Garantias a clientes										
Processos judiciais em curso	73.000							73.000		
Acidentes de trabalho e doenças profissionais										
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total	73.000							73.000		

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

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

Nota 18 - Instrumentos financeiros- Sem notas

Nota 19 - Benefícios dos empregados - Sem notas

Nota 20 - Divulgações de parte relacionadas - Sem notas

Tocha, 23 de março de 2023

A Responsável



O Conselho Diretivo

MENSAGEM FINAL

O Relatório de Gestão aqui apresentado testemunha da vitalidade do CMRRC RP. 2022 foi um ano de superação e desenvolvimento.

Com empenhamento e colaboração de todos, reorganizaram-se vários Serviços, nomeadamente, a Consulta Externa e o funcionamento do Ginásio Terapêutico. Também os Serviços de internamento conseguiram melhorias de funcionamento, com impacto na satisfação de profissionais e doentes.

Num claro exemplo de dinamismo e trabalho em grupos pluridisciplinares, variadas Comissões reforçaram o seu papel enquanto estruturas de apoio aos órgãos de gestão. Damos nota de como todos os grupos profissionais se organizaram em torno de ações que vão muito para além da sua atividade assistencial diária. A todos agradecemos pela relevância destas atividades.

Recuperámos ainda a atividade assistencial das unidades de internamento, para níveis anteriores à pandemia, apesar das constantes dificuldades pela escassez de recursos humanos, nomeadamente, da área de enfermagem e de pessoal auxiliar, o que a todos deve orgulhar.

Estamos muito gratos pelo esforço e profissionalismo destas equipas.

Aumentámos a capacidade de gerar receita e devemos aqui sublinhar o esforço de reorganização, com vista a melhor cobrança e melhor desempenho financeiro.

A par do aumento do número de doentes tratados, não podemos deixar de assinalar a redução de consumos e de serviços externos. Estamos mais eficientes e, por isso, de parabéns.

O CMRRC RP apresenta hoje claras vantagens competitivas perante Centros semelhantes, e uma carteira de serviços altamente diferenciadora.

Voltou a ganhar o seu espaço prestigiado no âmbito da rede de cuidados de medicina física, reforçou a maturidade e a estabilidade das suas equipas terapêuticas, beneficia de instalações aptas para a expansão da sua atividade e, por isso, está mais apto a enfrentar os novos desafios que o futuro lhe traga. Muito obrigada a todos

Muito obrigada a todos

A Presidente do Conselho Diretivo

Tocha, 30 de Março de 2023



CMRRC – ROVISCO PAIS | EVENTOS E COMEMORAÇÕES DO ANO 2022

JANEIRO



Publicação e divulgação da Edição nº 7 da Newsletter “REABILITA – Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais”.

O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais esteve em destaque na primeira página da edição do dia 27 de Janeiro do **Jornal Boa Nova**.



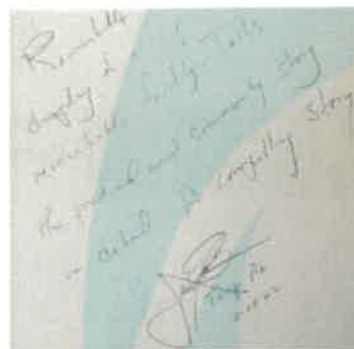
O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais promoveu, através do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, um **Concurso de Vídeo Criativo** no âmbito do Projeto “Rovisco Pais Museum appeal: don't forget leprosy” apoiado pela Sasakawa Health Foundation. O vídeo vencedor foi divulgado nas redes sociais e nos sites institucionais por ocasião do Dia Mundial do Doente de Hansen, que assinalou em 29 de janeiro de 2022.



Exposição Itinerante “Hansen Stories – memórias inéditas sobre uma doença e um hospital” esteve patente no Hospital de Peniche de 31 de Janeiro a 21 de Fevereiro.

FEVEREIRO

No dia 10 de fevereiro, o **Núcleo Museológico do Hospital Colônia Rovisco Pais** recebeu a visita da **Sr.^a Prof.^a Doutora Jane Buikstra**, uma referência em bioarqueologia e antropologia, docente na Arizona State University e membro da Academia Nacional de Ciências dos EUA. No livro de honra registou: “Exposição notável de uma instalação notável. Conta a história médica e da comunidade em detalhes. Uma história completa.”



No dia 11 de fevereiro comemorou-se o **Dia Mundial do Doente**. A equipa da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescência do CMRRC-Rovisco Pais celebrou a efeméride com a “largada de desejos” de cada doente, tendo como objetivo máximo proporcionar, em ambiente aprazível, um olhar positivo para o seu estado de saúde atual através da consciencialização, afetiva e efetiva, dos seus almejos e “devolver(-lhes)” a esperança no futuro. Para o efeito, foi solicitado a cada doente que formulasse

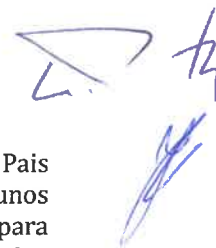
um desejo, o registasse, com ou sem ajuda, num cartão, e, posteriormente, o associasse a um balão, de cor à sua escolha. Esta atividade teve lugar no espaço exterior contíguo ao edifício da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescência do CMRRC-Rovisco Pais, com a participação de vários elementos da equipa interdisciplinar e dos doentes, com critérios clínicos para se deslocarem ao exterior.



Ainda no âmbito da Comemoração do Dia Mundial do Doente, realizou-se uma atividade no dedicada à saúde mental. Em vários locais do Centro foram distribuídos cartazes alusivos ao dia, os quais incluíam algumas estratégias úteis para promover a saúde mental de cada um. No Serviço RGA, foram apresentadas algumas estratégias para promover a saúde mental e seguidamente foi realizada uma sessão de relaxamento em grupo para os doentes internados. Importa referir que os doentes com afasia tiveram acesso à mesma informação, mas com adaptações adequadas à sua situação clínica.

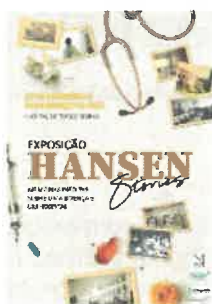
O **Núcleo Museológico do Hospital Colônia Rovisco** recebeu no dia 15 de fevereiro a visita do **Sr. Prof. Renato Gama Rosa Costa**, especialista em arquitetura hospitalar e investigador da Fundação Oswaldo Cruz (Brasil), onde além de docente é responsável pelo Departamento de Património Histórico da Casa de Oswaldo Cruz. A Fundação Oswaldo Cruz, situada no Rio de Janeiro, é uma instituição nacional de pesquisa e desenvolvimento em ciências biológicas que visa promover a saúde e o desenvolvimento social, e se encontra vinculada ao Ministério da Saúde do Brasil.





No dia 19 de fevereiro, o CMRRC-Rovisco Pais recebeu a visita de um grupo de professores e alunos da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra para um **Programa Cultural** (visita guiada ao Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais pela Curadora do mesmo e Demonstração Desportiva de

Andebol e Ciclismo Adaptados, pelos Professores de Desporto Adaptado e Equipa de Andebol de Cadeiras de Rodas do CMRRC-Rovisco Pais.



Exposição Itinerante “**Hansen Stories – memórias inéditas sobre uma doença e um hospital**” esteve patente no Hospital de Torres Vedras de 21 de Fevereiro a 18 de Março.

MARÇO

Como forma de lembrar e assinalar o **Dia Europeu da Terapia da Fala**, que se celebra no dia 6 de Março, foi dinamizado pela equipa de Terapeutas da Fala do CMRRC-Rovisco Pais um vídeo, difundido a nível institucional, contendo o testemunho de diversos doentes internados no Centro, em que explicavam a sua perspetiva sobre a importância destes profissionais no seu processo de reabilitação.



Foi celebrado no dia 15 de março o **Dia Mundial do Serviço Social**, com o tema “Co – Construindo um Novo Mundo Eco – Social: Não Deixando Ninguém para Trás”. Foi organizada pelo Serviço Social do CMRRC-Rovisco Pais uma palestra sobre o estatuto do Cuidador Informal e o respetivo Subsídio de Apoio ao Cuidador Informal Principal, destinada aos doentes internados, com a finalidade estimular a participação ativa dos mesmos na defesa dos seus direitos. A par desta iniciativa, o Serviço Social elaborou ainda um cartaz alusivo ao Dia Mundial do Serviço Social, como forma de divulgar o contributo/importância do Serviço Social na Instituição.





Para assinalar o **Dia Mundial da Água** que se comemora no dia 22 de março, foi divulgado um cartaz na edição n.º 8 da Newsletter “REABILITA – Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais” para sensibilizar as pessoas para a importância desta temática.

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais comemorou no dia 31 de Março o **Dia Nacional do Doente com Acidente Vascular Cerebral**, com um programa de atividades interdisciplinar – sessões de esclarecimento, apresentações sobre o AVC, sessões de relaxamento terapêutico para doentes e profissionais – dinamizado pelo Serviço de Reabilitação Geral de Adultos (Serviço de reabilitação de pacientes com esta patologia (AVC)).



Com a comemoração desta efeméride pretendeu-se promover o constante impulso das melhores práticas e abordagens técnicas baseadas em evidências na arte de aplicar o conhecimento científico em Reabilitação associado a profissionais clínicos bastante empenhados.

Participação da Equipa de Andebol em Cadeira de Rodas (ACR), do CMRRC-Rovisco Pais no **Campeonato Nacional de Andebol Cadeira de Rodas, 4x4 e 6x6**, grupo Norte, da Federação de Andebol de Portugal.



ABRIL

A Organização Mundial da Saúde dedicou o Dia Mundial da Saúde ao tema: “O nosso planeta, a nossa saúde”, com relevo nas ações necessárias para manter as pessoas e o planeta saudáveis. Para assinalar o **Dia Mundial da Saúde** o CMRRC-Rovisco Pais promoveu no dia 7 de abril a sua comemoração, através da afixação de cartazes, disponibilização de folhetos informativos e frases de reforço positivo para os profissionais/utentes nas entradas dos edifícios LVM, RGA, UCCC, PSM e APROVISIONAMENTO.



A Comissão de Humanização do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais participou no dia 7 de Abril no **I Simpósio das Comissões Hospitalares de Humanização** em Tomar no Convento de Cristo, um evento organizado pelo Centro Hospitalar do Médio Tejo.



O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais convidou a Pró-Secção de **Boccia** da Associação Académica de Coimbra para participar numa **iniciativa demonstrativa** desta importante modalidade olímpica no dia 20 de Abril. Foi possível sensibilizar e consciencializar para os benefícios da prática desportiva do indivíduo com incapacidade/deficiência e simultaneamente consciencializar para a importância do desporto adaptado.



A **Exposição Itinerante** “Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital” esteve patente na Escola Superior de Saúde em Viana do Castelo de 25 de abril a 6 de maio.

Participação da Equipa de Andebol em Cadeira de Rodas (ACR), do CMRRC-Rovisco Pais na **Fase Final do Campeonato Nacional de ACR6**, nas Caldas da Rainha, no dia 30 de Abril.



O **projeto de leitura em ambiente hospitalar “Leituras Solidárias”** (Serviço da Biblioteca Municipal de Cantanhede) regressou ao Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais após pausa devido à pandemia provocada pela covid-19.

MAIO

No dia 5 de maio, assinalou-se o **Dia Mundial da Higiene das Mãos**. Aproveitando a ocasião, o GCL-PPCIRA dinamizou uma ação de sensibilização “Juntos pela Segurança - Higienize as suas Mãos” junto dos profissionais e doentes do CMRRC - Rovisco Pais. Incentivou-se a higienização das mãos e foram oferecidos frascos de desinfetante alcoólico a quem aceitou o desafio. Os profissionais foram convidados a juntar-se à celebração da data numa foto onde se incluíam mensagens dentro da temática do dia.





No dia 5 de Maio foi realizada uma visita à exposição **“Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital”** orientada pelo Sr. Professor Doutor Carlos Subtil e pelo Sr. Professor Doutor Luís Graça. Os estudantes do primeiro ano da Escola Superior de Saúde em Viana do Castelo ficaram a conhecer a história do Hospital Colónia Rovisco Pais e as vicissitudes da erradicação da doença em Portugal.

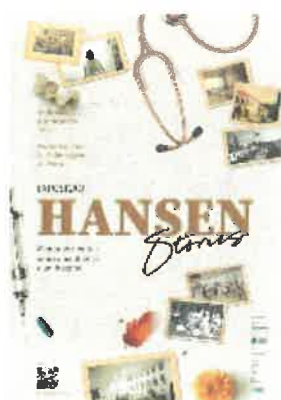


Destaque do muito diferenciado trabalho do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais pela revista **“Saúde e Bem-Estar”** do Diário De Coimbra, Maio.

Publicação e divulgação da Edição nº8 da Newsletter **“REABILITA - Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais”**.



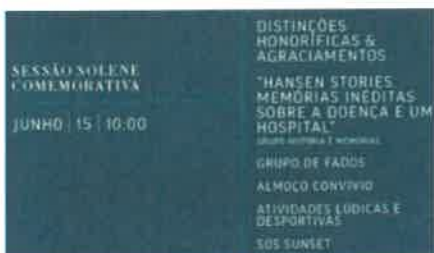
Dia 12 de maio, comemorou-se o **Dia Internacional do Enfermeiro** no CMRRC-Rovisco Pais. Para assinalar a ocasião realizou-se uma campanha de sensibilização do papel fulcral destes profissionais para o bom funcionamento dos sistemas de saúde que culminou com uma largada de balões, com mensagens, alusivas ao bom desempenho destes profissionais.



Exposição Itinerante **“Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital”** esteve patente no Escola Superior de Enfermagem do Porto de 12 de Maio a 17 de Junho.



A Unidade de Cuidados Continuados do CMRRC-Rovisco Pais celebrou no dia 15 de Maio o **Dia Internacional das Famílias** através de várias iniciativas e atividades com os seus utentes, mitigando os possíveis sentimentos de saudade em relação às respetivas famílias e comunidade.



A exposição **"Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital"** esteve em destaque na Escola Superior de Enfermagem do Porto, no dia 15 de Junho, nas comemorações dos 126 anos da ESEP e das Escolas que lhe deram origem.

Celebração dos **11º Aniversário da Unidade Cuidados Continuados do CMRRC-Rovisco Pais**. Em maio de 2011 foi iniciada a prestação de uma nova tipologia de cuidados, com a inauguração da Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença, com 30 camas, especificamente direcionada para doentes Pós-Acidente Vascular Cerebral e Pós-Cirurgia do Aparelho Locomotor. Em junho de 2015 a unidade de Cuidados Continuados de Convalescença alargou a sua capacidade para 60 camas, face à pressão da procura deste tipo mais diferenciado de cuidados.



JUNHO

No dia 4 de Junho o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais esteve no **XIV Encontro Nacional da Associação Portuguesa Amigos de Raoul Follereau (APARF)** onde recebeu o diploma de sócio honorário daquela associação. Integrado no programa de comunicações, que assinalou o 35º aniversário da APARF, abordou-se também da história do Hospital Colónia Rovisco Pais e do Núcleo Museológico.



Desenvolvimento do **Projeto “Horta Terapêutica”** nos Serviços RGA e LVM do CMRRC-Rovisco Pais por um grupo multidisciplinar de profissionais. Este projeto consiste na construção de uma pequena horta suspensa com plantas aromáticas e decorativas, hortaliças orgânicas e ainda a plantação de suculentas e outras plantas em canteiros já existentes na instituição. O trabalho desenvolvido enquadra-se nos objetivos centrados no utente e no âmbito dos diferentes Setores Terapêuticos.



Acima de tudo é um projeto inclusivo que traz benefícios para quem se envolve de forma ativa e também para quem se envolve de forma passiva, que visa a humanização dos cuidados prestados e que pretende a aproximação e interação entre os seus intervenientes, podendo mesmo melhorar o relacionamento entre profissionais. Trata-se ainda de uma ação de melhoria dos espaços envolventes uma vez que embeleza uma pequena zona exterior dos edifícios do RGA e do LVM.



Exposição Itinerante **“Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital”** esteve patente no átrio principal do edifício do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra de 22 de junho a 22 de julho.



No dia 24 de junho de 2022 foi celebrado de **forma inclusiva o Dia de São João** na Unidade de Cuidados Continuados do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, com todos os utentes e equipa interdisciplinar. Foi promovido o envolvimento dos doentes nas atividades de vida diária, atividades de vida diária instrumentais e participação social, realizando a adaptação das tarefas tendo em conta as potencialidades de cada doente.

As atividades desenvolvidas em parceria entre a Unidade de Cuidados Continuados e o SUCH tiveram como objetivo fortalecer a união dos setores em exercício na unidade, nomeadamente terapia da fala, terapia ocupacional, nutrição, fisioterapia, enfermagem, psicologia, médico e setor social, a trabalhar em interdisciplinaridade com os doentes, todos parte da Equipa de Reabilitação.

O **Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais** recebeu no dia 24 de junho a visita **Direção Regional de Coimbra do Sindicato dos Enfermeiros Portugueses**.





No dia 29 de junho, foi realizada uma visita guiada ao **Núcleo Museológico do Hospital Rovisco Pais** no âmbito do projeto **“Tardes Comunitárias: Dar + Vida aos Anos”**, promovido pela Biblioteca Municipal de Cantanhede. Participou ainda na visita o Sr. Professor Doutor João Rui Pita, da Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra.



Livro de visitantes

"Muitos parabéns pelo fantástico trabalho realizado no Núcleo Museológico do Hospital Colônia Rovisco Pais. Eu sabia que ia ser muito bom mas a organização do espólio e a restauração da visita... ultrapassou o que eu pensava. Trabalho rigoroso, muito interessante e valoriza a ciência e a técnica em Portugal e a assistência no nosso país (...)"

NMHRP

29-06-2022 João Rui Pita

JULHO

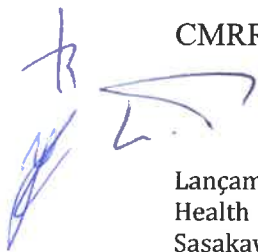
Dr. Jorge Laíns, Médico do Centro de Medicina Física de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, presidiu à organização do **16.º Congresso Mundial da International Society of Physical and Rehabilitation Medicine – ISPRM 2022**, de 03 a 07 de Julho, em Lisboa.



Apresentação de **vídeo institucional** do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais.



Participação do CMRRC-Rovisco Pais na 30.ª edição da **Expofacic - Exposição Agrícola, Comercial e Industrial de Cantanhede** promovida pela Câmara Municipal de Cantanhede, para divulgação da Atividade desenvolvida.



Lançamento da **Hemeroteca Digital** ao abrigo do Projeto “Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science”, apoiado pela Sasakawa Health Foundation. Entre outros, a “Rovisco Pais”, Revista Portuguesa da Doença de Hansen foi editada pelo Hospital entre 1962 e 1981 dando nota da atividade clínica, de investigação e demais atividades na aldeia terapêutica poderá ser consultada online.



O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais promoveu, como já é tradição, a **dinamização de Surf Adaptado na Praia da Tocha**, no dia 9 de agosto. Esta iniciativa resultou de uma parceria entre o



CMRRC-Rovisco Pais, a Ticket2Surf, a Associação de Bodyboard dos Palheiros da Tocha (ABPTocha), a Cooperativa Agrícola da Tocha e a Gelataria Princesinha. Participaram doentes internados no CMRRC-Rovisco Pais e pessoas externas ao CMRRC-Rovisco Pais com alguma incapacidade, promovendo-se a inclusão da pessoa com incapacidade e a envolvimento de toda a comunidade.



Publicação e divulgação da Edição nº8 da Newsletter “**REABILITA - Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais**”.

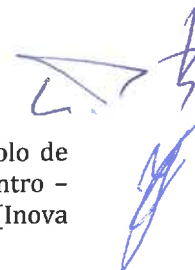


A Inspeção-Geral das Atividades em Saúde realizou no dia 10 de agosto uma **auditoria à desburocratização e simplificação administrativa** no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais. A auditoria foi realizada pela Equipa Multidisciplinar para a Gestão e Desempenho e visou avaliar a forma como a política de desburocratização e simplificação administrativa é desenvolvida por esta entidade.

SETEMBRO

No dia 4 de setembro celebrou-se o **Dia Nacional do Psicólogo**. Para assinalar esta data, a Equipa de Psicologia Clínica do CMRRC-Rovisco Pais desenvolveu uma iniciativa, no sentido de divulgar ferramentas online, em português e gratuitas, que contribuam para promover a saúde mental.





Apresentação à Imprensa do Projeto “**Casa Inteligente**”. O projeto decorre de um protocolo de colaboração, assinado em 2020, entre o Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, a Universidade de Aveiro, a Associação Desenvolvimento da Casa do Futuro (Inova Domus) e a empresa Oli.

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais celebrou no dia 7 de setembro, os **75 anos da inauguração do Hospital Colónia Rovisco Pais** e o **primeiro ano de funcionamento do Núcleo Museológico**. A Cerimónia Comemorativa incluiu ainda a **inauguração do Jardim das Memórias** e a **apresentação do livro “História e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais”**, da autoria de Cristina Nogueira.



No passado dia 9 de setembro, no âmbito da comemoração do **Dia Mundial da Fisioterapia**, realizaram-se as **I Jornadas de Fisioterapia do CMRRC-Rovisco Pais**. O evento contou com a presença de 70 participantes, na sua maioria fisioterapeutas de várias zonas do país. O CMRRC-Rovisco Pais é o pilar da reabilitação na área da saúde da região centro, e está capacitado de uma equipa de 26 fisioterapeutas altamente especializados, que se inserem numa equipa multidisciplinar coesa que trabalha com o objetivo de capacitar os seus utentes, promovendo a independência funcional nas atividades diárias.



Foto Fernando Pereira / Portugal

Através da organização das I Jornadas de Fisioterapia do CMRRC-Rovisco Pais, onde se debateu a atualidade da Fisioterapia e desenvolveu estratégias para o futuro, foi possível promover em conjunto com variadas empresas da área da reabilitação um dia diferente para os doentes internados neste centro, onde tiveram a oportunidade de ficar a par e experimentar os equipamentos mais modernos do mercado essenciais para a sua autonomia.

No dia 11 de Setembro o CMRRC-Rovisco Pais acolheu a **Associação Novamente** para uma sessão inspiradora e para divulgar o kit capacita, em parceria com a **Associação Salvador**.



O **Dia Mundial da Segurança do Doente** no CMRRC-Rovisco Pais celebrou-se a 16 de Setembro através de ações de sensibilização sobre o uso correto e seguro dos medicamentos. As atividades de



sensibilização foram direcionadas sobretudo para os doentes, de forma a capacitá-los com informação e conhecimento para uma alta segura. Foram mostrados exemplos de caixas de medicação e, dos próprios fármacos, cujo aspeto pode induzir em erro. Foram também explicados como fazer uma correta leitura dos rótulos e os cuidados a ter para uma medicação segura, com o apoio de pósteres, folhetos e cartões educativos. Para finalizar, foram ainda mostrados organizadores semanais de medicamentos, como possíveis estratégias para reduzir o risco de erro. Só através da prevenção de riscos é que se garante a segurança dos doentes.

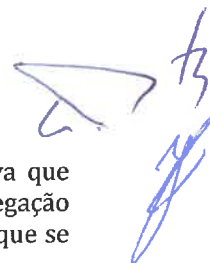


ROVISCO PAIS
Rovisco Pais. 75 anos depois, a Leprosaria Nacional continua 'viva' e com muito para contar

A história do Hospital Colónia Rovisco Pais e o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais em destaque no **Jornal i** e no **Jornal Sol**, no dia 19 de Setembro, com a reportagem "Rovisco Pais. 75 anos depois, a Leprosaria Nacional continua 'viva' e com muito para contar".

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais e o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais em destaque na **RTP**, no **Programa Portugal em Direto**, no dia 22 de Setembro.





O CMRRC-Rovisco Pais colaborou no dia 25 de Setembro na “**Rota do Coração**”, iniciativa que decorreu no âmbito do projeto de sensibilização para as doenças cardiovasculares que a delegação Centro da Fundação Portuguesa de Cardiologia tem vindo a dinamizar desde há seis anos e que se intitula “Coimbra Unida pelo Coração”.

A “Rota do Coração” constituiu a primeira iniciativa do “**Cantanhede Unida pelo Coração**”, projeto que está a ser desenvolvido como extensão do de Coimbra e que tem como parceiros a UCC de Cantanhede/ACeS Baixo Mondego, o Núcleo de Cantanhede da Fundação Portuguesa de Cardiologia, a Câmara Municipal de Cantanhede, a União de Freguesias Cantanhede e Pocariça, o Hospital Arcebispo João Crisóstomo, o Centro de Medicina Reabilitação Região Centro - Rovisco Pais e o Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.



A **Equipa de Andebol em Cadeira de Rodas** esteve em destaque na primeira página da edição do dia 29 de Setembro do **Jornal Boa Nova**.

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais, é o único hospital a nível nacional que tem uma equipa de desporto adaptado de competição federada.

A equipa é, para já, uma das sete a participar no Campeonato Nacional de Andebol em Cadeira de Rodas.



OUTUBRO

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais e o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais em destaque no noticiário na rádio Antena1, no dia 1 de Outubro.



A Unidade de Cuidados Continuados de Convalescença do CMRRC-Rovisco Pais comemorou o **Dia Mundial do Sorriso** com muitas gargalhadas e pipocas à mistura. Foi exibido um filme de comédia, produção nacional, com o qual os doentes se divertiram imenso e gargalharam a partir das narrativas e peripécias dos atores.





Nos dias 13 e 14 Outubro de 2022, teve lugar em Braga o **I Seminário Internacional de História da Saúde**, onde a Sr.^a Dr.^a Cristina Nogueira, falou da investigação histórica realizada para o processo de musealização e conceção do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, de que é curadora.



No dia 18 de Outubro o Serviço de Reabilitação Geral de Adultos do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro assinalou o **Dia Nacional do Enfermeiro de Reabilitação** com a elaboração de um mural comemorativo que engloba algumas fotografias tiradas pelos enfermeiros da especialidade. Os mentores desta iniciativa disponibilizaram ainda aos doentes e cuidadores frases motivacionais de superação.

Um dos objetivos da Terapia Ocupacional é promover e desenvolver as Atividades da Vida Diária Instrumentais, ou seja: atividades de suporte da vida diária, em casa e na comunidade, que requerem interações mais complexas do que o autocuidado nas AVD. Tendo sempre em conta os objetivos inerentes ao processo de reabilitação de cada um dos doentes, foram realizadas **atividades de culinária** com alguma frequência, na **Terapia Ocupacional do CMRRC-Rovisco Pais**. A participação nestas atividades visou promover competências motoras e praxis, competências sensorio-perceptivas, cognitivas e sociais.



NOVEMBRO

Cantanhede Innovation Days, uma iniciativa organizada 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.

Este evento realizou-se nos dias 7 e 11 de novembro no Biocant, em Cantanhede, e decorreu em paralelo com outros 21 parceiros europeus, entre eles o Instituto Karolinska (Suécia) e o IESE Business School (Barcelona). Estudantes do Ensino Superior e investigadores Postdoc foram desafiados a desenvolverem ideias inovadoras e solucionar problemas reais na área da saúde, num período de 24 horas – sendo este o mote da competição europeia Innovation Days.





**O Núcleo
Museológico do
Hospital Colónia
Rovisco Pais
na
Índia**



O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais do CMRRC-Rovisco Pais esteve no dia 8 de Novembro representado no **21st International Leprosy Congress 2022**, realizado na Índia, para partilhar o percurso percorrido na preservação e revitalização do património cultural do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais com o apoio da Sasakawa Health Foundation.

Pretendendo assinalar o **Dia de São Martinho**, um grupo de profissionais da Unidade de Cuidados Continuados do CMRRC-Rovisco Pais realizou no dia 11 de novembro uma assada de castanhas, no chão, em cama de agulha de pinheiro, destinada aos seus doentes e familiares.



Os doentes com disfagia também puderam participar, devidamente acompanhados por terapeuta da fala e/ou enfermeiro de reabilitação, assim como os doentes com alterações de funcionalidade da mão, que foram acompanhados por terapeuta ocupacional e/ou enfermeiro de reabilitação. Este evento proporcionou aos doentes, familiares e profissionais um dia diferente, proporcionando momentos de convívio, no estrito cumprimento das regras de segurança definidas.



O Projeto "**Cantanhede Unida pelo Coração**", na sua 2ª fase, promoveu entre os dias 14 a 18 de Novembro uma exposição no Edifício Santana Maia do CMRRC-Rovisco Pais, com uma banca de alimentos consumidos no nosso dia a dia, com as respetivas quantidades açúcar. Esta ação teve de caráter preventivo e informativo, alertando assim para "o açúcar escondido nos alimentos".



No dia 16 de Novembro, a Presidente da **Câmara Municipal de Cantanhede**, Dra. Helena Teodósio, e a Vereadora com o pelouro da Saúde no executivo camarário de Cantanhede, Enf.ª Célia Simões, **visitaram o Edifício-Hospital reabilitado** ao abrigo do Projeto de Expansão da Capacidade do CMRRC-Rovisco Pais.



O **Dia Europeu do Antibiótico** é uma iniciativa do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças que se celebra no dia 18 de novembro de cada ano e que têm por objetivo sensibilizar para a utilização correta dos antibióticos.

No âmbito desta comemoração, o GCL-PPCIRA (Grupo Coordenador Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos) do CMRRC-Rovisco Pais convidou alguns laboratórios a estarem presentes no átrio do Pavilhão Santana Maia a apresentarem alguns dos seus produtos no sentido da prevenção e controle da infeção.

No dia 23 de Novembro foi divulgado o **Folheto “Infeção Aguda das Vias Respiratórias: Recomendações”**, elaborado pela Saúde Ocupacional e pelo GCL-PPCIRA do CMRRC-Rovisco Pais.



Filipe Cerqueira, número 22 da Seleção Nacional e jogador da Equipa de Andebol em Cadeira de Rodas do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais, foi um dos atletas que se sagrou **Campeão Mundial e Europeu em Andebol em Cadeira de Rodas**, ao participar no Campeonato da Europa e do Mundo que decorreu em Leiria.



Esteve patente no período de 24 de novembro de 2022 a 12 de janeiro de 2023 no Museu São João de Deus no Telhal a **exposição conjunta: “Hansen Stories - memórias inéditas sobre uma doença e um hospital” e “Os irmãos de São João de Deus e a assistência nas leprosas de Moçambique (1944-1977)”**.

Cientes da importância dos serviços de saúde e da relevância do papel dos profissionais de saúde, no apoio e acompanhamento das vítimas de violência, a Equipa de Prevenção da Violência em Adultos (EPVA), pretendeu sensibilizar para o **Dia Internacional para a Eliminação da Violência Contra Mulheres** (dia 25 de novembro), com afixação de cartazes nos serviços e salas de espera, e envio de link de vídeo da autoria da Organização Mundial de Saúde, a todos os profissionais.



No âmbito da formação na área da intervenção na espasticidade realizou-se no dia 29 de Novembro um **Workshop sobre “Aplicação Ecoguiada de Toxina Botulínica na Dor e Espasticidade”** com o Dr. João Constantino (Médico Especialista em Medicina Física e de Reabilitação, do CMRRC-Rovisco Pais) com co-organização pelo Dr. Jacobo Formigo (Especialista em Medicina Física e de Reabilitação e Chefe da Unidade de Reabilitação Intervencionista do Complexo Hospitalar Universitário de A Coruña, EOXI A Coruña).

WORKSHOP
TRATAMENTO COM TOXINA BOTULÍNICA NOS DOENTES COM ESPASTICIDADE E DOR, COM SUPORTE ECOGRÁFICO
 29 de novembro de 2022
 Centro de Reabilitação da Foz - Rovisco Pais

PROGRAMA
 PALESTRANTES: Dr. Jacobo Formigo (Coenferente)
 8:45 - Sessão de abertura
 9:00 - 10:00 - Sessão teórica - Botulismo TOXIN in Post stroke spasticity. Ultrasound guided technique
 10:00 - 10:30 - Coffee Break
 10:30 - 13:00 - Live demo dos principais músculos do membro superior e membro inferior. Aplicação prática de Toxina Botulínica tipo A, com recurso a ecografia
 13:00 - 14:00 - Almoço
 14:00 - 15:30 - Aplicação prática de Toxina Botulínica tipo A, com recurso a ecografia

Organização: Dr. João Constantino
 Apoio: Abbvie

Esta formação irá consistir numa sessão teórica e demonstração ecográfica Live Demo dos principais músculos do membro superior e inferior. Teve ainda uma componente prática com aplicação de toxina botulínica ecoguiada em doentes espásticos.



A Federação Portuguesa de Desporto para Pessoas com Deficiência (FPDD) organizou em parceria com o CMRRC-Rovisco Pais, no dia 30 de Novembro uma **ação de divulgação e formação de duas modalidades**. O **"para-powerlifting"** uma modalidade nova, que está a dar os seus primeiros passos em Portugal. E o **Rugby em Cadeira de Rodas** que regressa ao CMRRC-Rovisco Pais, 11 anos após a criação da 1ª equipa e dos primeiros estágios da modalidade. Esta ação terminou no dia 1 dezembro 2022, com um campo de treino regional - zona centro, de Rugby em Cadeira de Rodas.

DEZEMBRO

No dia 3 de dezembro, assinalou-se o **Dia Internacional da Pessoa com Deficiência**. Para comemorar este dia, a Comissão de Qualidade e Segurança do CMRRC-Rovisco Pais organizou e promoveu um evento direcionado a doentes, cuidadores e profissionais de saúde, com o objetivo de potenciar a reflexão acerca da independência e da autonomia das pessoas com deficiência, bem como fomentar a criação de condições de inclusão destes cidadãos.

Este evento decorreu no dia 5 de dezembro e contou com diversas atividades que incluíram um painel de comunicações com os seguintes temas: “O percurso de uma pessoa com deficiência - Tetraplégico”, “Reabilitação e Reintegração Profissional”, “Estatuto do Cuidador Informal - Implementação no Concelho da Figueira da Foz”, “O papel do desporto no programa de reabilitação”.



Em simultâneo, houve a presença de várias empresas e farmácias que fizeram demonstração de diversas soluções, material clínico, assim como produtos e tecnologias de apoio. Fez-se ainda representar a APPACDM de Coimbra, dando a conhecer produtos confeccionados pelos seus utentes, assim como outras Associações que disponibilizaram material informativo para

exposição e consulta.

Posteriormente, decorreu um lanche convívio, uma visita ao Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, com visita guiada pela Curadora, e, ainda, uma demonstração de Andebol Adaptado, com a equipa do CMRRC-Rovisco Pais.

O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco recebeu no dia 3 de dezembro a visita da **Associação Portuguesa dos Amigos dos Castelos**.



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS AMIGOS DOS CASTELOS



No dia 9 de dezembro o Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais recebeu a **visita** dos alunos de **Antropologia Médica da Universidade de Coimbra**.

No dia 12 de Dezembro comemora-se o **Dia Mundial da Deglutição**. Para assinalar esta efeméride e com o objetivo de aumentar a consciencialização para a importância e prevalência das alterações da deglutição, junto dos profissionais de saúde, doentes e familiares foi partilhado um testemunho da Sra. Maria Alice Pereira, doente do CMRRC-Rovisco Pais.



No dia 14 de dezembro realizou-se a **Festa de Natal dos Doentes** no ginásio polidesportivo do edifício Pavilhão Dr. Santana Maia. Para além das atividades lúdicas, foram revelados os Serviços premiados no âmbito do Concurso das Árvores de Natal do CMRRC-Rovisco Pais 2022.



Realizou-se no dia 16 de dezembro um **Jantar de Natal** organizado pela Associação dos Amigos do CMRRC-Rovisco Pais. No jantar participaram funcionários, ex-funcionários, colaboradores e familiares.



75 ANOS DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS



Publicação e divulgação da Edição nº8 da Newsletter **“REABILITA - Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro - Rovisco Pais”**.



CMRRC-ROVISCO PAIS | PATRIMÓNIO HISTÓRICO E CULTURAL

1. NOTA HISTÓRICA SOBRE O HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS

O programa de luta contra a hanseníase em Portugal foi idealizado pelo Estado Português entre 1938 e 1947, ano em que foi inaugurada a última leprosaria portuguesa. Nessa altura, o internamento obrigatório, que era apenas imposto aos casos contagiantes, contou com a sulfonoterapia logo na primeira década de atividade.

Situado na região centro de Portugal, numa área com 140 hectares, o Hospital Colónia Rovisco Pais foi uma autêntica aldeia terapêutica, com capacidade para cerca de 1.000 doentes. Materializou uma resposta qualificada do Estado na assistência a estes doentes, que não tinham vagas suficientes nas enfermarias que lhes estavam destinadas em Lisboa e no Porto e que não eram admitidos em outros hospitais.

O Hospital Colónia Rovisco Pais promovia a profilaxia, oferecia vigilância e tratamento médico e cirúrgico, apoio social ao paciente e seus familiares, assim como a reabilitação através da fisioterapia, da cirurgia plástica, da ergoterapia e ludoterapia. O Hospital Colónia Rovisco Pais funcionava como dispensário central e possuía um hospital, asilos para idosos ou inválidos, pavilhões para doentes em estado intermédio, pequenos bairros para doentes da mesma família, capela, creche e preventório para crianças sãs e bairro residencial para funcionários.

E sendo o epicentro de um conjunto de serviços especializados criados para tratamento e estudo da Doença de Hansen, o Hospital Colónia Rovisco Pais, organizou serviços externos como as brigadas móveis, que percorriam o país, para fazer o diagnóstico de novos casos, ou a enfermagem domiciliária que fazia o acompanhamento dos doentes externos.

Em Portugal, a forma clínica prevalente era a lepra Lepromatosa. E quando o Hospital Colónia Rovisco Pais iniciou o seu funcionamento, em 1947, eram conhecidos 867 doentes, mas sua ação permitiu conhecer e acompanhar 2.760 doentes, conter o número de casos até à generalização da poliquimioterapia e à integração no Serviço Nacional de Saúde na década de 1980.

2. A MUSEOLOGIA NO CMRRC-ROVISCO PAIS

2.1. O NÚCLEO MUSEOLÓGICO E OS PROJETOS DE SALVAGUARDA E REVITALIZAÇÃO DO PATRIMÓNIO DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS | 2017 - 2022

O Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais assumiu a responsabilidade social de preservar e valorizar o legado da antiga Leprosaria Nacional que recebera, quando se deu a reconversão do Hospital Colónia Rovisco Pais, em 1996, congregando esforços para garantir a sua disponibilização às gerações vindouras.

Nessa missão, e desde 2017, tem contado com o apoio financeiro da Sasakawa Health Foundation, fundação japonesa que colabora com Organização Mundial de Saúde na luta contra a hanseníase e que tem promovido a salvaguarda e musealização de antigas leprosarias em diversos países.

DESIGNAÇÃO	DURAÇÃO	VALOR APROVADO
Memories in the only National Leprosarium – Hospital Cologne Rovisco Pais	agosto 2017 a março 2018	15.997,37€
Immaterial and material memories of the last Portuguese Leprosarium – Hospital Cologne Rovisco Pais	abril 2018 a março 2019	41.956,51€
Rovisco pais old leprosy - a museological nucleus and storytelling website (2019/2020)	outubro 2019 a março 2020	26.044,00€
Rovisco pais old leprosy - a museological nucleus and storytelling website (2020/2021)	abril 2020 a março 2021	27.125,00€
Rovisco pais old leprosy - a museological nucleus and storytelling website (2021/2022)	abril 2021 a março 2022	26.705,00€
Rovisco Pais Museum appeal: don't forget about leprosy	janeiro 2022 a fevereiro 2022	4.298,00€
Rovisco Pais Health Village Museum: memory, heritage and science (2022/2023)	abril 2022 a março 2023	26.460,00€
Total do Apoio Recebido		168.585,88€

Tabela 1: Resumo dos Projetos apoiados pela Sasakawa Health Foundation

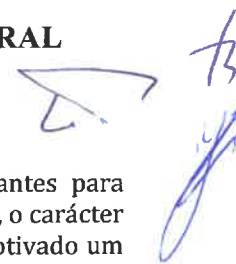
No decorrer dos sucessivos projetos que adotaram como desígnio os objetivos enunciados, e perante uma instituição como o Hospital Colónia Rovisco Pais, com uma missão abrangente, e em torno da qual gravitavam uma multiplicidade de histórias, vivências diversas e um conjunto diversificado e considerável de fragmentos do passado, tornou-se evidente a necessidade de adotar uma abordagem holística na valorização e gestão do património cultural.

Assim, procedeu-se ao tratamento dos arquivos fotográficos e documentais, à recolha de testemunhos orais (ex-utentes e ex-funcionários) e à recuperação de objetos científicos, médicos e de uso quotidiano com interesse museológico.

O trabalho desenvolvido durante a primeira fase possibilitou, não só um conhecimento aprofundado da história desta aldeia terapêutica, como o contacto com os processos de memória associados. Estes aspetos, revelaram a vontade coletiva de criar um museu, tendo sido indispensáveis durante o processo de musealização que deu origem ao primeiro polo do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais, inaugurado a 7 de setembro de 2021, na Capela. Neste local, carregado de simbolismo, por ser um espaço onde se reuniam todos os atores da história do Hospital Colónia Rovisco Pais, voltaram, assim, a gravitar novas personagens, através das visitas ao Núcleo Museológico e subsequente convívio em torno da história e das memórias do antigo hospital. A Capela, onde se situa o Núcleo Museológico, é agora o local por excelência de fruição que garante a aproximação da comunidade ao património cultural do antigo Hospital. É o ponto de encontro para uma viagem à última leprosaria portuguesa onde os visitantes também podem refletir sobre temas fulcrais na história da humanidade como as similitudes do comportamento humano face a uma epidemia.

Durante os trabalhos desenvolvidos no âmbito destes projetos, e animados pelo envolvimento crescente da comunidade nesta missão, ainda antes do Núcleo Museológico abrir, foram criados o storytelling website Hansen Stories e uma exposição itinerante, com o mesmo nome, para partilha de histórias em torno desta doença e do antigo Hospital, a qual já esteve patente em diversos locais do país.

O conhecimento adquirido durante este percurso permitiu uma autêntica redescoberta do Hospital Colónia Rovisco Pais que era importante partilhar, e que deu origem à publicação do livro “Histórias e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais” por ocasião da comemoração do 75º aniversário do Hospital (7 de setembro de 2022), durante a qual se homenagearam todos os que fizeram parte da sua história através da criação e inauguração do Jardim das Memórias, junto à Capela e ao Núcleo Museológico.



As dinâmicas culturais em torno deste património têm sido extremamente importantes para fomentar a reflexão, o espírito crítico e a aprendizagem das comunidades. Por outro lado, o carácter único do património do antigo HCRP e o seu potencial, até a nível internacional, tem motivado um crescente interesse por parte da comunidade científica o que vem ao encontro do que presentemente tem sido a linha de desenvolvimento deste projeto, agora muito focado no envolvimento da comunidade, dos investigadores, e na congregação de mais parceiros e apoios.

Dentro desta orientação, o trabalho agora desenvolvido visa igualmente a disponibilização, para fins científicos, do importante acervo bibliográfico e dos arquivos científicos do laboratório do antigo Hospital, único que fazia o despiste da doença de Hansen, que produziu e distribuiu lepromina para os testes de Mitsuda, durante quase 50 anos em Portugal. A recuperação e reorganização da antiga biblioteca científica do Hospital Colónia Rovisco Pais especializada em leprologia e dermatologia, cirurgia e saúde pública, cujo acervo bibliográfico inclui obras e revistas de todo o mundo, muitas, únicas em Portugal, é um marco importante em todo o processo e vem completar a disponibilização online do arquivo fotográfico, da Revista Portuguesa da Doença de Hansen - Rovisco Pais (1962-1981) e de outros trabalhos científicos publicados pelo corpo clínico da antiga leprosaria na Hemeroteca Digital, através do website do projeto e do Núcleo Museológico. Por sua vez, a instalação e abertura da Biblioteca no emblemático edifício conhecido por Conventinho, revela a aspiração de criar um novo polo do Núcleo Museológico no edifício mais antigo da Quinta da Fonte Quente, que remonta ao século XVII e que pertenceu ao Mosteiro de Santa Cruz de Coimbra. A sua história ligada aos crúzios e depois às Irmãs Filhas da Caridade de S. Vicente de Paulo conferem-lhe enorme potencialidade de ser integrado em roteiros de turismo religioso, complementando a oferta cultural e turística que se vem estruturando.

A jornada percorrida começou a dar frutos, como comprovam alguns indicadores. A sua continuidade, e aperfeiçoamento, irá revelar e confirmar o verdadeiro potencial deste património cultural como um recurso estratégico para o território e para a comunidade em que se insere, quer pela identidade que carrega, quer pelo facto de ser diferenciador e único a nível nacional. E, foi neste sentido, que se procurou já obter o reconhecimento de Interesse Cultural do projeto junto do Gabinete de Estratégia, Planeamento e Avaliação Culturais do Ministério da Cultura.

INDICADORES	
Núcleo Museológico do HCRP	<ul style="list-style-type: none"> • 817 visitantes
Exposição itinerante <i>Hansen Stories</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Esteve patente nas seguintes localidades: Cantanhede, Figueira da Foz, Coimbra, Tábua, Tocha, Mira, Évora, Caldas da Rainha, Peniche, Torres Vedras, Viana do Castelo, Porto, Braga, Telhal - Sintra, Santarém • c. 13.000 visitantes
Website Hansen Stories + Hemeroteca Digital	<ul style="list-style-type: none"> • 35 histórias orais publicadas no website • 14.301 pageviews website
Arquivo fotográfico digital (Flickr)	<ul style="list-style-type: none"> • 767 fotografias • 253.534 visualizações
Facebook Hansen Stories	<ul style="list-style-type: none"> • 1.808 seguidores no facebook
Livro "História e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais"	<ul style="list-style-type: none"> • 95 exemplares vendidos (desde 7 de setembro de 2022)
Participação em congressos e artigos publicados	<ul style="list-style-type: none"> • 6 congressos nacionais e internacionais; • 3 artigos
Comunicação social	<ul style="list-style-type: none"> • Televisão: RTP 1; TV Camões; TVI • Imprensa Nacional: Notícias Magazine, Agência Lusa, Público, Diário de Notícias, Jornal I, Jornal Sol • Imprensa Regional: Diário de Coimbra, As Beiras, Figueirense, Notícias de Coimbra, Boa Nova, Campeão das Províncias, etc. • Rádio: Rádio Regional do Centro.

Tabela 2: Indicadores dos Projetos apoiados pela Sasakawa Health Foundation (dados apurados de 7 de setembro de 2021 até 18 de fevereiro de 2023).

2.1.1. NÚCLEO MUSEOLÓGICO DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS (NMHCRP)

O Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais situa-se numa das alas da capela do antigo hospital, que integra o complexo de edifícios do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais.



NMHCRP NÚCLEO MUSEOLÓGICO DO HOSPITAL
COLÓNIA ROVISCO PAIS

Na sua exposição permanente exhibe ao público, pela primeira vez, um conjunto significativo de património cultural e científico do antigo Hospital Colónia Rovisco Pais. O percurso expositivo convida o visitante a conhecer a última leprosaria portuguesa, através de fragmentos do passado (objetos, fotografias e documentos), representativos das atividades desenvolvidas naquele Hospital Colónia e inclui os seguintes núcleos temáticos:

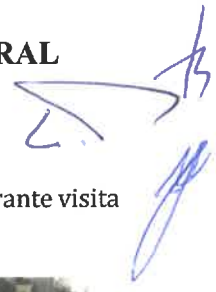
- Hospital Colónia Rovisco Pais, a última e única leprosaria nacional;
- Cronologia do combate e erradicação da doença de Hansen em Portugal;
- A doença e os doentes;
- O laboratório, a farmácia e os tratamentos;
- A assistência clínica;
- O quotidiano na aldeia terapêutica;
- A assistência à família dos doentes de Hansen.

O visitante poderá desvendar memórias e vivências dos seus “atores” – doentes e funcionários, descobrir as especificidades da prevenção, diagnóstico e tratamento de uma das mais antigas doenças – a Doença de Hansen, também conhecida por Lepra.

A visita ao NMHCRP constitui também uma autêntica “viagem no tempo” à história da medicina, da saúde e da assistência social no século XX, que certamente incitará os seus visitantes a uma reflexão, tão holística quanto possível, em torno do processo ou binómio saúde/doença, partindo do exemplo que serve de tema a este novo espaço expositivo.



A conceção do NMHCRP, há muito ambicionada pelo Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais, foi norteada por um forte compromisso com princípios de sustentabilidade materializados, quer na otimização de custos e recursos, quer nos processos de consciencialização, resgate e restauro do património. Deste compromisso, e da reutilização de materiais e mobiliário do antigo hospital, resulta o facto de, neste espaço, tudo constituir, por si só, um “veículo” de história, identidade e memória coletiva.



Os visitantes têm deixado os seus testemunhos relativamente à experiência vivenciada durante visita ao Núcleo Museológico do HCRP (alguns exemplos):

"Muitos parabéns pelo fantástico trabalho realizado no Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais. Eu sabia que ia ser muito bom mas a organização do espólio e a realização da visita (...) ultrapassou o que eu esperava. Trabalho rigoroso, muito interessante e valoriza a ciência e a técnica em Portugal e a assistência no nosso país (...)". Prof. Doutor João Rui Pita, Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra



"A visita ao núcleo museológico foi para mim uma muito positiva experiência e, de alguma forma, uma excelente surpresa. Num espaço relativamente exíguo, mas digno, com uma divisão dos espaços em módulos e temas foi possível compreender de forma muito fácil e pedagógica, a história da Doença de Hansen em Portugal e o papel central do Rovisco Pais na extinção desta doença em Portugal. Sem dúvida que a visita em muito beneficiou com as explicações da Dra. Cristina Nogueira (...)". Dr. Jorge Laíns, CMRRC-RP

"Remarkable exhibition of a remarkable installation. Tells the medical and community story in detail. A complete story". Professora Jane Buiskstra, Arizona State University

2.1.2. EXPOSIÇÃO HANSEN STORIES – MEMÓRIAS INÉDITAS SOBRE UMA DOENÇA E UM HOSPITAL

A exposição "Hansen Stories- memórias inéditas sobre uma doença e um hospital" remete o visitante para um conjunto de memórias, contadas na primeira pessoa, que compartilharam o mesmo espaço – o Hospital Colónia Rovisco, última e única Leprosaria Nacional, especializada no tratamento da doença de Hansen (1947 e 1996).



Integrada no projeto "Rovisco Pais old leprosy – a museological nucleus and storytelling website" desenvolvido no Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais e apoiado pela Sasakawa Health Foundation (Japão), esta exposição inclui uma seleção de quinze "stories" de ex-utentes e ex-funcionários ou visitantes do antigo Hospital da coleção publicada no website com o mesmo nome e que apresentam como característica comum o facto de serem inéditas. A exposição é

composta ainda por algumas peças do Hospital Colónia Rovisco Pais associadas às "stories" (materiais de laboratório, de enfermagem, de farmácia, de cirurgia, documentos, revistas, louças e ferramentas).



A exposição Hansen Stories já esteve patente nos seguintes locais:

- Biblioteca Municipal de Cantanhede (16 de março a 9 de abril de 2021);
- Centro de Artes e Entretenimento da Figueira da Foz (15 de abril a 30 de maio de 2021);
- Centro Cultural do Instituto Superior Politécnico de Coimbra (1 de junho a 30 de julho de 2021).
- Museu Municipal da Praia de Mira (2 a 15 de agosto de 2021);
- Centro de Interpretação de Arte Xávega, na Praia da Tocha (17 a 30 de agosto de 2021);
- Pavilhão Santana Maia do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (7 de setembro de 2021);
- Universidade de Évora, no âmbito da iniciativa VII Conferência Portuguesa de Paleopatologia (9 a 25 de setembro de 2021)
- CIAS, Universidade de Coimbra (27 de setembro a 1 de outubro de 2021);
- Biblioteca Municipal João Brandão em Tábua (7 a 30 de outubro de 2021);
- Escola Básica Marquês de Marialva, Cantanhede (8 a 12 de novembro de 2021);
- Hospital e Museu das Caldas, Caldas da Rainha (19 de novembro de 2021 a 15 de janeiro de 2022);
- Hospital de Peniche (31 de janeiro a 21 de fevereiro de 2022);
- Hospital de Torres Vedras (21 de fevereiro a 18 de março de 2022);
- Escola Superior de Saúde do Instituto Superior Politécnico de Viana do Castelo (25 de abril a 6 de maio de 2022);
- Escola Superior de Enfermagem do Porto (11 de maio a 16 de junho de 2022);
- Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (22 de junho a 22 de julho de 2022);
- Capela do Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais (7 de setembro de 2022);
- Instituto de Ciências Sociais da Universidade do Minho – I Seminário de História da Saúde (13 e 14 outubro de 2022);
- Museu de São João de Deus no Telhal (24 de novembro 2022 a 12 de janeiro de 2023);
- Instituto Politécnico de Santarém (15 de janeiro a 3 de fevereiro de 2023).

2.1.3. BIBLIOTECA

A Biblioteca associada ao Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco Pais integra o acervo documental, fotográfico e bibliográfico do antigo hospital. Durante o ano de 2022 foi alvo de tratamento e será inaugurada em março de 2023.



2.1.4. LIVRO “HISTÓRIA E MEMÓRIAS DO HOSPITAL COLÓNIA ROVISCO PAIS”

O livro “História e Memórias do Hospital Colónia Rovisco Pais”, publicado pelo Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro – Rovisco Pais em setembro de 2022, é um livro da autoria de Cristina Nogueira, curadora do Núcleo Museológico do Hospital Colónia Rovisco, e com prefácio da Presidente da Câmara de Cantanhede, Helena Teodósio.

O livro explica o modelo de assistência clínica do Hospital-Colónia Rovisco Pais, traça uma perspetiva da evolução da doença no país, descreve um pouco do quotidiano da autêntica aldeia terapêutica e narra a história do HCRP e os testemunhos de quem por lá passou, alguns de doentes, outros de elementos das equipas clínicas e outros ainda de pessoas que exerciam funções administrativas.



2.1.5. HANSEN STORIES: STORYTELLING WEBSITE

O Hansen Stories: storytelling website (www.hansenstories.pt) agrega conteúdos da campanha de histórias e testemunhos, da exposição itinerante, fotografias, documentos, livros, imagens de objetos e das atividades e património do Núcleo Museológico. Contempla ainda um repositório digital (Hemeroteca Digital) com parte do acervo bibliográfico da antiga biblioteca científica do Hospital Colónia Rovisco Pais, especializada em leprologia e dermatologia, cirurgia e saúde pública.



2.1.6. JARDIM DAS MEMÓRIAS

O “Jardim das Memórias”, um jardim localizado junto à Capela, foi criado com forte simbolismo em homenagem aos ex-pacientes e ex-funcionários da Aldeia Terapêutica, Hospital Colónia Rovisco Pais.



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 n.º 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 Infeções 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>

