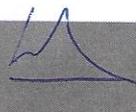


F. & A. 

Hospital do Divino
Espírito Santo

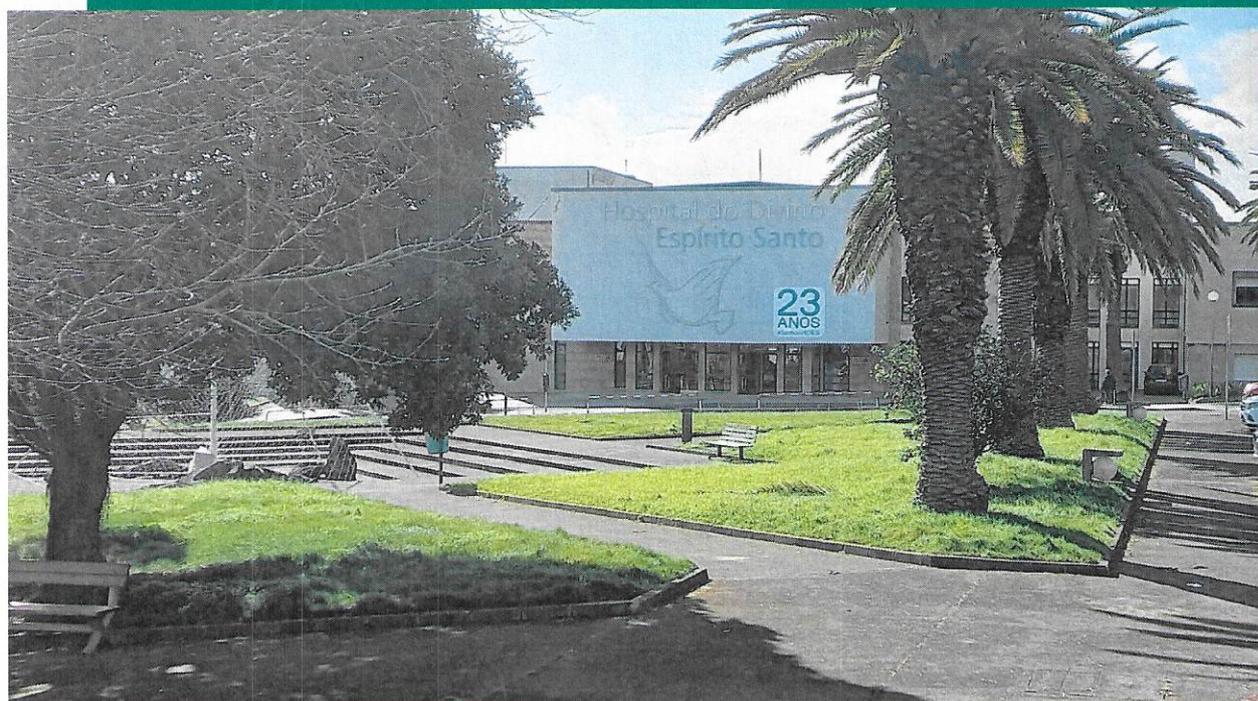


Relatório & Contas 2022

FEVEREIRO 2023

**HOSPITAL DO
DIVINO ESPÍRITO
SANTO, EPER**

#SomosHDES



Sede: Grotinha - Arrifes; 9500-370 Ponta Delgada

**Número de matrícula na Conservatória
do Registo Comercial de Ponta Delgada
e de identificação de pessoa coletiva:** 512103097

Capital social: Euros 81 026 511,50



LISTA DE ABREVIATURAS

AMSD – Ato Médico Sem Doente
CA – Conselho de Administração do Hospital do Divino Espírito Santo, EPER
CM – Conselho do Mecenato
COVID-19 – Doença infecciosa causada pelo vírus SARS-CoV-2
DGS - Direção-Geral de Saúde
DRS – Direção Regional da Saúde
EBITDA - Earnings before interest, taxes, depreciation and amortization
HDES – Hospital do Divino Espírito Santo, EPER
ICM – Índice Case Mix
IPST – Instituto Português do Sangue e Transplantação, IP
LEC – Lista de Espera para Consulta
LIC – Lista de Inscritos para Cirurgia
PMP – Prazo Médio de Pagamentos
PPCIRA - Programa de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência aos antimicrobianos
PRR – Plano de Recuperação e Resiliência
RAA- Região Autónoma dos Açores
SRSD – Secretaria Regional da Saúde e Desporto
TME – Tempo Médio de Espera
TMRG – Tempo Máximo de Resposta Garantida
USISM – Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel

Índice

Índice de Figuras	5	V.5 Serviço de Informática	79
Mensagem da Presidente do Conselho de Administração	8	V.6 Encarregado da Protecção de Dados	83
I. Apresentação	5	V.7 Saúde Ocupacional	84
I.1 História	11	V.8 Núcleo de Formação Profissional	89
I.2 Estrutura Orgânica	14	V.9 Gabinete de Ensino Pré-Graduado Universitário (GEPGU)	92
I.3 Área de Influência	14	V.10 Gabinete de Qualidade	93
II. Mecenato	18	V.11 Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE)	99
III. Marcos em 2022	20	V.12 Gestor da Qualidade e Equipamentos	100
IV. Actividade Assistencial	21	V.13 Gestão de Risco	101
IV.1 Consulta Externa	21	V.14 Controlo de Infecção – UL-PPCIRA	114
IV.2 Lista de Espera para Consulta (LEC)	23	V.15 Serviço de Biblioteca e Documentação (SBD)	109
IV.3 Hospitais De Dia	28	V.16 Serviço de Deslocação de Doentes	110
IV.4 Urgência	30	VI. Investigação e Desenvolvimento	120
IV.5 Internamento	34	VI.1 Tratamentos/Procedimentos Inovadores	120
IV.6 Actividade Cirúrgica	34	VI.2 Estudos iniciados em 2022	121
Plano CIRURGE 2022	38	VI.3 Publicações	123
Bloco Operatório	42	VII. Recursos Humanos	132
IV.7 Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)	45	VIII. Prevenção de Riscos de Corrupção e Infracções Conexas	136
IV.8 Saúde Materno-Infantil	47	XIX. Investimento	140
IV.9 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)	52	XIX.1 Contrato de Investimento para 2022	140
IV.10 Radioterapia e Medicina Nuclear	55	XIX. Investimento - Serviços Financeiros	143
IV.11 Atividade de Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos	60	X. Cumprimento das Obrigações Legais	148
IV.12 PANDEMIA SARS-cov-2 (COVID-19)	62	X.1 Objectivos de Desempenho	148
V. Áreas de Apoio e Suporte à Produção Clínica	68	X.2 Publicidade Institucional	150
V.1 Unidade de Epidemiologia Clínica, Controlo de Infecção, Investigação e Informação para a Saúde (UEC3is)	68	XI. Informação Financeira	151
V.2 Serviço de Aprovisionamento	70	XI.1 Análise Económica	151
V.3 Serviços Farmacêuticos	73	XI.2 Análise Financeira	160
V.4 Serviços Hoteleiros	78	XI.3 Contabilidade de Gestão	163
V.4.1 Ambiente e Resíduos	79	XI.4 Gestão Orçamental	164
		XI.5 Proposta de Aplicação de Resultados	165
		XII. Comunicação Social e Redes Sociais	166
		XII.1 Comunicação Social	166
		XII.2 Redes Sociais	167



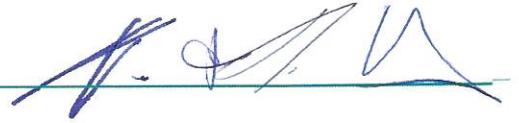
Índice de Figuras

Tabela 1 - Lista de Doações feitas ao HDES em 2022.....	19	Tabela 37 - Evolução do número de MCDT realizados nos últimos 5 anos.....	52
Tabela 2 - Consultas médicas 2018-2022.....	22	Tabela 38 - Evolução do número de MCDT realizados nos últimos no período 2018-2022.....	54
Tabela 3- Consultas não médicas 2018-2022.....	22	Tabela 39 - Evolução do número de MCDT realizados e respetivo custo anual no período 2017-2022.....	59
Tabela 4 - Utentes a aguardar uma primeira consulta especialidade a 31 de dezembro de 2022.....	24	Tabela 40 - Colheita de órgãos realizada em 2021.....	60
Tabela 5 - Lista de Espera para primeira consulta a 31 de dezembro de 2022.....	26	Tabela 41 - Dadores de sangue em 2022.....	60
Tabela 6 - Lista de espera sem marcação para consulta e respectivo tempo máximo de resposta garantido.....	26	Tabela 42 - Número total de dídivas em 2022.....	61
Tabela 7 - Lista de espera com marcação da 1ª consulta e respectivo tempo máximo de resposta garantido.....	27	Tabela 43 - Distribuição dos dadores por faixa etária.....	61
Tabela 8 - Pedidos de consulta.....	27	Tabela 44 - Número de inscrições por faixa etária (serviço/brigada).....	61
Tabela 9 - Origem dos pedidos de consulta.....	28	Tabela 45 - Doentes internados por COVID-19.....	63
Tabela 10 - Evolução do número de sessões por hospital de dia.....	28	Tabela 46 - CDC's COVID-19 Community Levels and Indicators - S. Miguel - HDES.....	66
Tabela 11 - Evolução do número de doentes por hospital de.....	29	Tabela 47 - Doentes Internados por COVID-19 segundo o sexo, 2020-22.....	67
Tabela 12 - Evolução do número de sessões.....	29	Tabela 48 - Idades dos doentes internados com COVID-19... ..	67
Tabela 13 - Evolução do número de doentes.....	30	Tabela 49 - Óbitos por COVID-19 no HDES.....	67
Tabela 14 - Cor de prioridade na Triagem de Manchester.....	30	Tabela 50 - Procedimentos desenvolvidos e evolução desde o ano 2018 a 2022.....	71
Tabela 15 - Destino após a triagem.....	31	Tabela 51 - Procedimentos desenvolvidos do SAPA e evolução no período 2020-2022.....	72
Tabela 16 - Tempos médios de permanência no Serviço de Urgência.....	32	Tabela 52 - Evolução do Consumo de Medicamentos.....	73
Tabela 17 - Destino após alta do Serviço de Urgência.....	32	Tabela 53 - Evolução do consumo por áreas.....	74
Tabela 18 - Distribuição de prioridades por período horário.....	33	Tabela 54 - Evolução de consumos (€) por Grupo Farmacoterapêutico (GFT)/Patologia.....	75
Tabela 19 - Doentes que recorreram ao Serviço de Urgência mais de 4 episódios num ano.....	33	Tabela 55 - Evolução consumos (Un) por Grupo Farmacoterapêutico (GFT) /Patologia.....	76
Tabela 20 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24H).....	34	Tabela 56 - Evolução dos consumos de medicamentos Biossimilares.....	77
Tabela 21 - Evolução de doentes saídos (inclui internamentos inferiores e superiores a 24H).....	34	Tabela 57 - Evolução do consumo (€) de medicamentos biossimilares.....	77
Tabela 22 - Evolução do nº utentes, nº admissões, nº de altas e nº dias de internamento nos últimos 5 anos.....	36	Tabela 58 - Evolução dos consumos de Carbapenemes e Quinolonas no total Antibióticos.....	77
Tabela 23 - Evolução do nº utentes, nº admissões, nº de altas e nº dias de internamento na CSSM, nos últimos 5 anos.....	37	Tabela 59 - Evolução Doenças Raras.....	78
Tabela 24 - Motivos de cancelamento da cirurgia - Plano CIRURGE 2022.....	39	Tabela 60 - Refeições, Ceias, Rouparia e Limpeza 2022.....	78
Tabela 25 - Resumo Plano CIRURGE 2022.....	43	Tabela 61 - Mapa de custos dos serviços hoteleiros no período 2018-2022.....	79
Tabela 26 - Produção cirúrgica em 2022.....	43	Tabela 62 - Produção e custos de resíduos hospitalares no período 2018-2022.....	80
Tabela 27 - Produção cirúrgica por especialidade.....	44	Tabela 63 - Custos de prestação de serviços de águas residuais no período 2018-2022.....	81
Tabela 28 - Produção cirúrgica programada versus urgente.....	44	Tabela 64 - Exames médicos efetuados aos trabalhadores no ano de 2022.....	84
Tabela 29 - Evolução da LIC.....	45	Tabela 65 - Fichas de Aptidão emitidas em 2022.....	85
Tabela 30 - Evolução da LIC por especialidade.....	46	Tabela 66 - Vacina da gripe administrada por profissionais.....	85
Tabela 31 - LIC por especialidade a 31 de dezembro de 2022.....	47	Tabela 67 - Outras vacinas administradas aos trabalhadores e colaboradores em 2022.....	86
Tabela 32 - Tratamentos de PMA.....	48	Tabela 68 - Taxa de execução da codificação clínica nas diferentes áreas, em 2022.....	88
Tabela 33 - Evolução do número de consultas de Diagnóstico Pré-Natal.....	50	Tabela 69 - ICM hospital, grupo e nacional, evolução em internamento (fonte BIMH).....	88
Tabela 34 - Evolução do número de atos médicos realizados na consulta de Diagnóstico Pré-Natal.....	50	Tabela 70 - ICM hospital, grupo e nacional, evolução em ambulatório (fonte BIMH).....	89
Tabela 35 - Testes de pesquisa de DNA fetal nos anos de 2021 e 2022.....	51	Tabela 71 - Formação contínua desenvolvida no HDES em 2022.....	90
Tabela 36 - Evolução do número de partos no HDES 2018-2022.....	51	Tabela 72 - Estágios com início do dia 1 de janeiro até ao dia 31 de dezembro de 2022.....	92

Tabela 73 - Percentagem das conformidades por áreas auditadas em 2022	95	Tabela 115 - Balanço	152
Tabela 74 - Intervenções e atividades iniciadas e/ou completadas pelo SIE em 2022	99	Tabela 116 - Custo das matérias consumidas	153
Tabela 75 - Equipamentos renovados em 2022	100	Tabela 117 - Custo Produtos Farmacêuticos	153
Tabela 76 - Tipos de Acontecimento/Nível de Risco	102	Tabela 118 - Material de Consumo Clínico	154
Tabela 77 - Perfis de resistência dos principais agentes de infeção associada a cuidados de saúde	105	Tabela 119 - Fornecimentos e Serviços Externos	154
Tabela 78 - Vigilância Epidemiológica Infecções Nosocomiais Da Corrente Sanguínea (INCS) em 2022	105	Tabela 120 - Subcontratos	154
Tabela 79 - Vigilância Epidemiológica da UCI Adultos 2022	105	Tabela 121 - Deslocação de Doentes	155
Tabela 80 - Vigilância Epidemiológica da Infecção do Local Cirúrgico em 2022	106	Tabela 122 - Fornecimentos e serviços	155
Tabela 81 - Casos detetados de SARS-CoV-2 em 2022	106	Tabela 123 - Gastos com Pessoal	156
Tabela 82 - Dados de consumo de Carbapenemes e Quinolonas em 2022	107	Tabela 124 - Gastos com pessoal - remuneração base, subsídio de férias e natal	156
Tabela 83 - Higienização das mãos por categoria profissional	107	Tabela 125 - Variação no quadro de pessoal	157
Tabela 84 - Higienização das Mãos por indicações	107	Tabela 126 - Abonos variáveis ou eventuais	157
Tabela 85 - PBCI	107	Tabela 127 - Trabalho extraordinário	157
Tabela 86 - Taxa de adesão à formação profissional 2018-2022	108	Tabela 128 - Trabalho noturno e de turno	158
Tabela 87 - Resumo dos casos introduzidos no RON em 2022	109	Tabela 129 - Subsídio de prevenção	158
Tabela 88 - Deslocação para o Continente e Estrangeiro (Exportação de Doentes)	111	Tabela 130 - Programa de Produção Acrescida	158
Tabela 89 - Deslocações de doentes por especialidades	112	Tabela 131 - Transferências correntes	158
Tabela 90 - Deslocações inter-ilhas por especialidade	113	Tabela 132 - Outras transferências e subsídios	159
Tabela 91 - Escalões de Rendimentos	114	Tabela 133 - Vendas e prestações de serviços	159
Tabela 92 - Deslocações com acompanhantes em 2022	114	Tabela 134 - Prestação de Serviços	159
Tabela 93 - Tipologia de deslocação em 2022	114	Tabela 135 - Posição financeira do hospital	160
Tabela 94 - descrição número deslocações e respetivos atos médicos em 2022	115	Tabela 136 - Balanço 2022	160
Tabela 95 - Distribuição por ilha de origem dos doentes deslocados em 2022	116	Tabela 137 - Indicadores económico-financeiros	161
Tabela 96 - Distribuição dos doentes deslocados por subsistemas de saúde em 2022	116	Tabela 138 - Valor das dívidas vencidas	162
Tabela 97 - Deslocações por ilha em 2022	117	Tabela 139 - Desempenho económico-financeiro 2022	164
Tabela 98 - Evolução da deslocação inter-ilhas no último triénio	117	Tabela 140 - Volume de menções nos OCS no período 2018-2022	166
Tabela 99 - Distribuição por ilha e por nº de acompanhantes em 2022	117	Tabela 141 - Comportamento das Redes Sociais HDES em 2022	51
Tabela 100 - Distribuição por ilha da comparticipação da diária	118		
Tabela 101 - Totalidade de exposições registadas no Gabinete do Utente no período 2018-2022	119		
Tabela 102 - Número de exposições respondidas em 2022	119		
Tabela 103 - Lista dos Estudos iniciados em 2022	123		
Tabela 104 - Publicações de 2022 com referência ao HDES ou co-autoradas por profissionais da instituição	123		
Tabela 105 - Admissões e saídas de funcionários em 2022	132		
Tabela 106 - Alterações de situação profissional em 2022	133		
Tabela 107 - Taxa de crescimento dos recursos humanos do HDES no período 2018-2022	133		
Tabela 108 - Evolução dos recursos humanos do HDES 2018-2022	134		
Tabela 109 - Identificação dos Riscos Genéricos e Transversais e as respetivas medidas de prevenção	138		
Tabela 110 - Número de Atividades/Eventos, Riscos e Medidas propostas	139		
Tabela 111 - Valores do Plano CIRURGE em 2022	141		
Tabela 112 - PRR - Investimento 2022	142		
Tabela 113 - Objetivos de desempenho hospitalar 2019-2022	149		
Tabela 114 - Despesas com publicidade institucional em 2022	150		



Gráfico 1 - evolução dos custos anuais – psiquiatria crónicos – CSNSC.....	36
Gráfico 2 - evolução dos custos anuais – psiquiatria crónicos – CSSM.....	37
Gráfico 3 - Evolução anual da execução do Plano CIRURGE 2017-2022	38
Gráfico 4 - Evolução dos custos totais dos tratamentos de PMA convencionados no período 2018-2022.....	49
Gráfico 5 - Evolução anual do número de tratamentos.....	55
Gráfico 6 - Evolução anual dos custos dos tratamentos.....	56
Gráfico 7 - Percentagem de PET/CT requisitadas por especialidades médicas e cirúrgicas em 2022.....	57
Gráfico 8 - Número absoluto de PET/CT requisitadas em 2022	57
Gráfico 9 - Percentagem da redução de custos de PET/CT com o concurso público realizado.....	58
Gráfico 10 - Número absoluto por tipo de MCDT realizados em 2022	59
Gráfico 11 - Doentes Internados por COVID-19 no HDES	64
Gráfico 12 - Internamentos COVID-19 em 2022	64
Gráfico 13 - Atendimentos no SU por suspeita de COVID-19 ..	65
Gráfico 14 - Atendimentos em SU COVID (Adultos e Pediátrico)	67
Gráfico 15 - Valor e quantidade movimentados em 2022.....	70
Gráfico 16 - Valor movimentado em 2022	71
Gráfico 17- Quantidade movimentada em 2022	71
Gráfico 18 - Variação da despesa com SAPA entre 2018 e 2022	102
Gráfico 19 - Notificações de risco em 2022	102
Gráfico 20 - Tipos de Acontecimentos mais notificados em 2022	103
Gráfico 21 - Categorias Profissionais que mais notificaram.....	103
Gráfico 22 - Principais indicadores do SBD nos anos 2020 e 2021	109
Gráfico 23 - Taxa de crescimento RH 2018-2022.....	133
Gráfico 24 - Evolução RH 2018-2022	134
Gráfico 25 - Distribuição dos profissionais por vínculo contratual em 2022	135
Gráfico 26 - Motivos de ausência em 2022.....	135
Gráfico 27 - Custos com os recursos humanos em 2022	136
Gráfico 28 - Implementação das medidas preventivas em 2022	139
Gráfico 29 - Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP) 162	



Mensagem da Presidente do Conselho de Administração

“2022, o ano que testou a capacidade de resiliência do HDES”

Em 2022 mantivemos os objectivos delineados, no âmbito da nossa Missão para o HDES:

- **Aumentar a acessibilidade dos utentes a cuidados de saúde, nomeadamente através da redução das listas de espera (em articular da Lista de Inscritos para Cirurgia – LIC).**
- **Planear e implementar o MUSA – “Modelo Único de Saúde nos Açores”.**
- **Promover, interna e externamente, a marca HDES (#SomosHDES).**

Acredito convictamente que é possível aumentar a acessibilidade da população a cuidados de saúde hospitalares e, simultaneamente, garantir a sustentabilidade do Serviço Regional de Saúde.

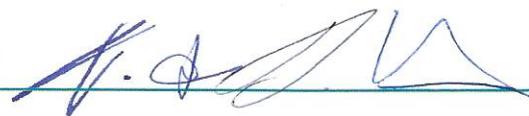
Mas, para que isto se consiga é imperioso, e com urgência, melhorar drasticamente a gestão de processos e a eficiência operacional nas instituições de saúde.

O primeiro semestre de 2022 foi caracterizado não só pelo enorme impacto da vaga pandémica “ómicron” (da Pandemia provocada pelo vírus SARSCOV2) no SRS, e em particular no HDES, mas também pelo impacto na procura dos serviços de saúde, por uma população que esteve 2 anos com recorrentes e variadas medidas preventivas na comunidade, cursando com redução da acessibilidade a muitos acompanhamentos crónicos e rastreios. Tudo isto incrementou o desafio de melhorar a acessibilidade dos utentes no ano de 2022, a um patamar que à partida se consideraria impossível.

Ultrapassamos essa prova pela capacidade de resiliência do HDES, graças à motivação e ao empenho dos profissionais. E, fomos ainda mais ambiciosos e ousados nos objectivos a atingir, nas diferentes dimensões do sector da Saúde:

Mensagem da Presidente do Conselho de Administração

- Realizaram-se 9450 cirurgias, o que permitiu diminuir a LIC, mesmo num contexto de crescimento da referenciação (dimensão da Acessibilidade);
- Em janeiro de 2022 foi assinado um Memorando de Entendimento entre o HDES e a Glintt – “Smart hospital”, que visa tornar o HDES uma unidade hospitalar inteligente, de elevada qualidade, resiliência, segura e preparada para o futuro (Dimensão Inovação Tecnológica);
- Promoveu-se a captação de mais Capital Humano, através do concurso “Welcome to HDES”, com abertura de 59 vagas para médicos, em 26 diferentes especialidades (Dimensão Capital Humano);
- Investiu-se na renovação tecnológica do HDES, tanto na área da Imagiologia (TC de 64 cortes; Sistema avançado para biópsia de fusão prostática; Ortopantomografo Digital; Mamógrafo por Tomossintese; Arco em C com fluoroscopia digital; Rx convencional com aquisição digital directa e diversos ecógrafos); como na área do Bloco Operatório (sistema completo de laparoscopia; marquesa multifunções; equipamento para cirurgia endoscópica à coluna vertebral; equipamento para cirurgia a cataratas, vitrectomia e angio OCT) e na área dos Cuidados Intensivos (Dimensão Inovação Tecnológica);
- Cumpriu-se a melhoria da Segurança ao Doente, com a renovação total dos equipamentos na área da Esterilização, o que permitirá ao HDES, na próxima década, duplicar ou até triplicar a sua actividade cirúrgica (Dimensão Segurança do Doente);
- Iniciamos a implementação do Sistema Pneumático de transporte de amostras clínicas entre o SU e os laboratórios (Dimensão Segurança do Doente). Realizaram-se protocolos na área clínica com diferentes Unidades Hospitalares do SNS (CHUC; CHULC; Centro de Medicina de Reabilitação da Região Centro-Rovisco Pais) e do SESARAM (Dimensão da Acessibilidade);
- Promoveu-se a melhoria da eficiência dos Serviços Financeiros, Serviço de Aprovisionamento e Serviço de Farmácia, através do projecto de "otimização dos serviços de apoio e suporte à produção clínica". Realizou-se auditoria para o exercício findo em 31 de dezembro de 2021 das demonstrações financeiras. Foi ainda proposto à tutela um estudo para estimar os benefícios líquidos associados à liquidação dos saldos em dívida a fornecedores e contratação de financiamento (Dimensão sustentabilidade económico-financeira).
- Conseguiu-se atingir, desta forma, um elevado nível de promoção da eficiência aliada à elevada inovação.



Mensagem da Presidente do Conselho de Administração

O impacto é notório, e generalizado. Se, por exemplo, consultarmos o “Mapa de Responsabilidades de Crédito” do HDES no Banco de Portugal, verificamos que em Fevereiro de 2021 o montante em incumprimento do HDES era de 13 milhões, 777 mil e 865 euros. Agora, em Dezembro de 2022, é de 0 euros.

Pautei-me sempre, ao longo de quase 25 anos de carreira médica, por uma escrupulosa defesa dos doentes e do Serviço público de saúde, como é do conhecimento de todos. Ao findar este mandato, que sempre entendi servir para construir e criar soluções, fico grata especialmente aos muitos que permitiram, com a sua dedicação e trabalho, que os indicadores conseguidos ao longo destes 2 anos demonstrassem esta minha visão, quer na redução das listas de espera, quer na maior acessibilidade da população a este serviço de saúde, quer no facto de nunca termos virado costas aos muitos momentos difíceis vividos, fosse no combate à clamorosa lista de espera herdada, fosse às sucessivas vagas de COVID19 ocorridas na nossa ilha do Arcanjo, fosse no apoio a todas as entidades do SRS que no-lo solicitaram.

As minhas últimas palavras, como Presidente do Conselho de Administração do HDES, tal como as primeiras, são para os utentes, em particular para os mais frágeis, aqueles que se sentem esquecidos e abandonados pelo SRS. E que, na verdade, o foram muitas vezes, ao longo dos anos, situação agravada pela Pandemia da COVID19.

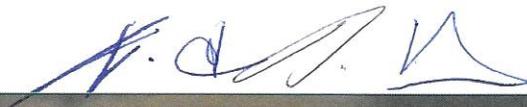
Vivemos, durante os últimos 24 meses, uma intensa luta diária, à qual respondemos com dedicação, empenho e muito trabalho, para vos trazer cuidados de saúde a tempo e horas.

A minha primeira preocupação sempre foi, é e sempre será a saúde dos “meus” doentes, seja como médica, seja como gestora, seja como Açoriana. Nunca permitiria que a saúde dos “meus” doentes estivesse em causa. Nunca.

Fica a certeza de que nunca esqueci, e nunca esquecerei, as vossas necessidades. Lutar por um melhor Serviço Regional de Saúde é a minha missão profissional.

Foi uma honra servir-vos. É um orgulho servir à causa pública.

Cristina Fraga



I. Apresentação

I.1 História

As Origens

O início da actividade assistencial de saúde em Ponta Delgada remonta ao início do século XVI, tendo o primeiro Hospital de Ponta Delgada sido instalado na Igreja da Misericórdia de Ponta Delgada, hoje desaparecida, que se situava numa zona do atual Largo Vasco Bensaúde (Matriz).



Com a extinção das Ordens Religiosas, em 1832, o edifício do Convento Franciscano do Campo de São Francisco foi entregue à Santa Casa da Misericórdia de Ponta Delgada, que assim abandonou as suas antigas instalações na Praça da Matriz, passando a funcionar ali o Hospital, sob a gestão da Santa Casa até 1974, altura em que se desenvolveu o Serviço Nacional de Saúde (SNS) e a gestão hospitalar foi nacionalizada, passando para responsabilidade regional com o advento da Autonomia dos Açores.

O nascimento do “novo” Hospital

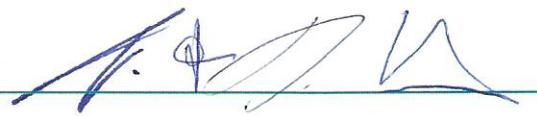
Os primeiros passos foram dados em 1983, quando face às necessidades sentidas no velho Hospital, o Governo Regional decidiu proceder à avaliação da situação e ponderar entre a necessidade de realizar uma profunda remodelação, reforço e consolidação da estrutura existente, ou construir de raiz uma nova unidade hospitalar em Ponta Delgada, aproveitando as facilidades concedidas pelo Acordo Luso-Sueco de Cooperação para o Desenvolvimento.

Na sequência do estudo realizado, o Governo optou pela construção de um novo hospital. A firma Sueca White & Partners, AB (W&P) ficou encarregue da elaboração de um Programa Base para o futuro hospital, em colaboração com a direcção e o corpo clínico do então Hospital de Ponta Delgada.

Em 1985, pela Resolução nº 279/85, foi declarada a Utilidade Pública urgente das parcelas necessárias à construção do novo Hospital, e em fevereiro de 1986 a W&P apresentou o resultado dos estudos efetuados, com o título "Development Proposals – Final Report".

No ano seguinte, pela Resolução nº 60/86, foi criado o Grupo Coordenador do Projeto de Construções do Novo Hospital de Ponta Delgada, que veio a ser reestruturado pela Resolução nº 54/87. Em novembro de 1987, na sequência de pré-qualificação e de concurso limitado, foi celebrado um contrato entre a Região e o Consórcio de Norma- Açores, Empresa Geral do Fomento e Partex-CPS, para a "Prestação de Serviços no âmbito da Assessoria Geral, Controlo de Projetos e Fiscalização da Construção do Novo Hospital de Ponta Delgada".

De janeiro a abril de 1987, no âmbito do contrato de Assessoria, foi elaborado por consultores especializados o documento "Análise do Programa-Base", e estabelecida com os programas nacionais da Direcção-Geral das Construções Hospitalares uma "Análise Comparativa – Programa W&P e Programa D.G.H.".



Paralelamente, em janeiro de 1987, foi apresentada a "Reformulação do Planeamento Geral do Projecto Novo Hospital de Ponta Delgada", onde foram apresentados vários cenários de desenvolvimento do empreendimento, que previam o início da construção em março de 1990. O cenário considerado mais adequado contemplava o estabelecimento de um ajuste direto com a W&P para a elaboração do anteprojecto, seguindo-se um concurso limitado com apresentação de candidaturas para a execução da empreitada.

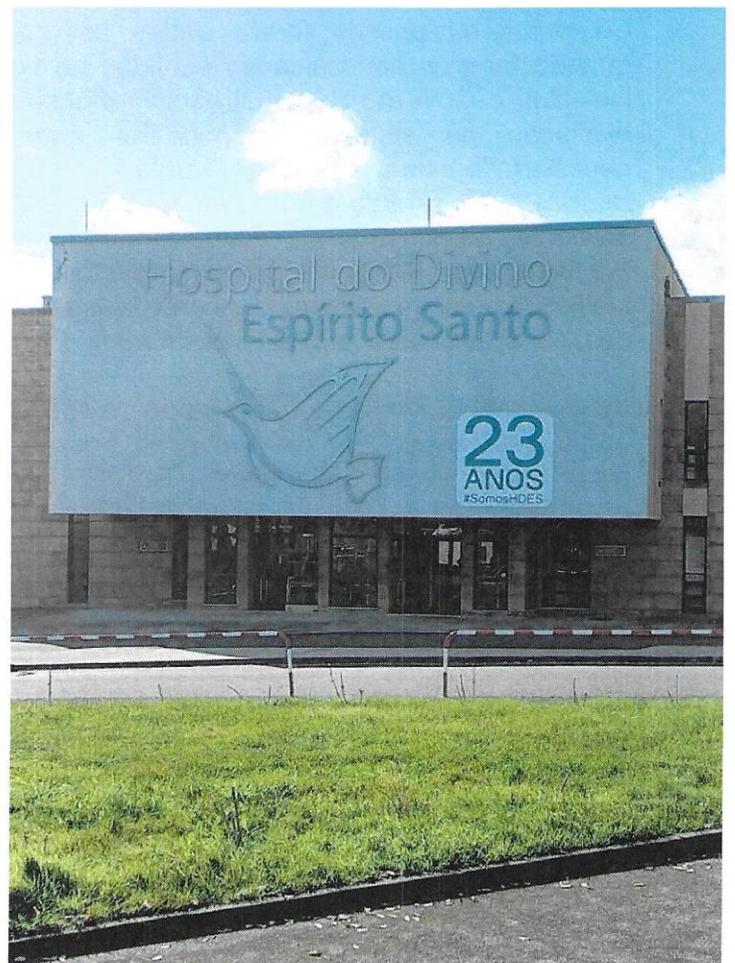
As negociações com a W&P tiveram início em junho de 1988, mas não foi possível chegar a acordo face às condições apresentadas pela W&P, tendo essa colaboração sido suspensa, e o Governo optado por lançar um Concurso Público Internacional no âmbito da CEE para o projeto e construção, o que foi aprovado em Conselho de Governo em 20 de setembro de 1988.

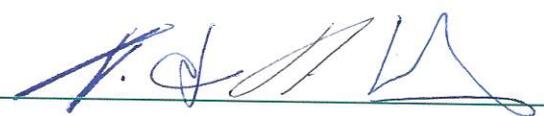
O concurso foi lançado por anúncio no Jornal Oficial das Comunidades Europeias, sendo fixada a data de 26 de abril de 1989 para apresentação das propostas. Nesse mesmo mês foi celebrado o contrato entre a Secretaria Regional dos Assuntos Sociais e o Centro de Vulcanologia do Instituto Nacional de Investigação Científica para a prestação de serviços de Geotecnia, de que resultou o envio aos concorrentes, em janeiro de 1989, sob forma de esclarecimentos ao Concurso, do Relatório Geotécnico dos terrenos de implantação do imóvel.

Tendo em conta a natureza complexa do concurso e o solicitado por número significativo de concorrentes, foi adiada a data-limite da apresentação de propostas para 29 de maio. Ao Concurso, cujo ato público teve o seu início em 30 de maio, apresentaram-se dez concorrentes, tendo sido aceites nove propostas e uma excluída.

Em 27 de junho de 1989, por Despacho Conjunto dos Secretários Regionais da Saúde e Segurança Social e da Habitação e Obras Públicas, foi criada a "Comissão de Avaliação de Propostas", a quem competiu, com base nos pareceres solicitados, a elaboração da síntese final da Grelha de Avaliação, com hierarquização graduada das propostas, bem como a redacção dos fundamentos da apreciação.

Com base nessas conclusões, o Conselho do Governo decidiu autorizar a Comissão de Avaliação de Propostas a promover com o concorrente primeiro classificado, o Consórcio Engil, Carlos Eduardo Rodrigues e Marques, Lda., o estabelecimento de um acordo quanto às rectificações na proposta e no projeto base apresentado a concurso, que, entretanto, tinham surgido (nomeadamente o aumento da área a construir para maior número de camas). A Resolução nº 185/90 adjudica a empreitada a esse consórcio, por um valor de 5,890 milhões de contos (um valor equivalente em 2022 a 80 milhões de euros).





A questão do nome do novo Hospital

A obra só se iniciaria em setembro de 1992. O Governo Regional aproveitou o momento do seu arranque para proceder a uma outra alteração: o nome do hospital.

Através da Resolução nº 22 de 20 de fevereiro de 1992, o Governo refere que “o culto do Divino Espírito Santo constitui uma das tradições mais antigas, arraigadas e identificadoras do Povo Açoriano.

A própria Assembleia Legislativa Regional reconheceu-o já expressamente, ao decretar como Dia dos Açores e feriado regional a segunda-feira do Espírito Santo. Na altura em que arranca, finalmente, a construção do novo hospital de Ponta Delgada, que virá a ser a maior obra pública até aqui realizada nos Açores, entende o Governo ligá-lo a essa veneranda tradição.

A Resolução ia mais longe e ligava ainda o Hospital à própria Autonomia Regional, ao afirmar que “a construção do Hospital do Divino Espírito Santo inicia-se a 8 de setembro, dia em que completa 15 anos o Governo, e bem se deseja que fique a marcar a capacidade realizadora das constituições autonómicas democráticas, numa altura em que se aproxima a comemoração do centenário das lutas autonomistas que conduziram ao decreto de 02 de março de 1995, que pela primeira vez, no regime constitucional, reconheceu autonomia, mitigada embora, aos Açores”.

Ainda antes da sua inauguração formal, houve uma petição que pretendia alterar o novo nome, tendo o assunto chegado a ser votado na Assembleia Legislativa Regional.

Um grupo de cidadãos solicitava “que o nome do novo Hospital de Ponta Delgada passe de

Hospital do Divino Espírito Santo para Hospital de São Miguel Arcanjo” (essa petição pretendia igualmente alterar o nome do Aeroporto João Paulo II para “de Ponta Delgada”).

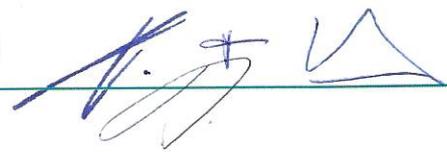
Esta alteração de denominações tornaria o hospital mais vinculado ao conceito de ilha, e não de arquipélago, como veio a manter-se com a derrota da proposta pelos deputados regionais.

Na defesa do nome, o então deputado Madruga da Costa referiu que “ao dar-se este nome de “Divino Espírito Santo” ao Hospital de Ponta Delgada, sem dúvida que o governo teve por intenção, em primeiro lugar, realizar esta tradição antiga nas nossas ilhas de também colocar num hospital um nome ligado à religiosidade, sobretudo a religiosidade popular. Também num hospital que extravasa em muito os limites de Ponta Delgada e da Ilha de S. Miguel, deu-lhe um nome que é comum a todos os açorianos.

Essa decisão reforçou o carácter regional do HDES, que hoje se assume cada vez mais como verdadeiro hospital regional, para todos os açorianos independentemente da ilha onde vivem.

Em 1998 a Resolução nº 141, de 25 de junho, dá conta do fim das obras e lança o concurso para a aquisição do mobiliário, por um valor de 700 mil contos. Os diferentes serviços foram sendo a partir daí transferidos do velho hospital para o novo, até à sua inauguração formal a 25 de outubro de 1999.





I.2 Estrutura Orgânica

Conselho de Administração

Os elementos que compõem o CA foram nomeados através da Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 04 de fevereiro de 2021, com início de funções a 4 de fevereiro de 2021, sendo este órgão constituído por cinco elementos, respectivamente:

- Maria Cristina Fraga Gomes Freire de Barros, Presidente do Conselho de Administração¹
- André Pereira da Silva Forjaz de Sampaio/ Dr. João Pedro Duarte de Almeida Bessa Cardoso, Director Clínico (nomeado pela Resolução do Conselho do Governo n.º 110/2022 de 27 de junho de 2022)
 - Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues, Enfermeira Directora
 - Márcio Francisco Chalin Pereira, Vogal do Conselho de Administração
 - Luís José Pacheco de Medeiros de Almeida, Vogal do Conselho de Administração (nomeado pela Resolução do Conselho de Governo n.º 122/2021 de 18 de Maio de 2021)²

Adjuntos da Direção Clínica

Direção Clínica

João Pedro Cardoso
Nelson Oliveira
Abel Alves³
Cláudia Sousa⁴

Direção de Enfermagem

Lúcia Rodrigues
Verónica Amaral
Pedro Brázio
Ricardo Pacheco

Adjuntos da Diretora de Enfermagem

Verónica Amaral
Pedro Brázio
Ricardo Pacheco

Direção de Serviços Clínicos

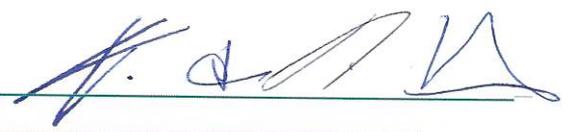
Serviço de Anatomia Patológica	Vítor Carneiro
Serviço de Anatomia Patológica	Cecília Dias
Serviço de Bloco Operatório	Nelson Oliveira
Serviço de Cardiologia	Dinis Martins

¹ Solicitada renúncia do cargo a 1 de dezembro de 2022

² Solicitada renúncia do cargo a 12 de agosto de 2022

³ Termina funções a 13/06/2022.

⁴ Nomeada a 26/07/2022, vide Nota Interna n.º 18/DC/2022 de 29 de julho de 2022



Direção de Serviços Clínicos

Serviço de Anatomia Patológica	Vítor Carneiro
Serviço de Anestesiologia	Cecília Dias
Serviço de Bloco Operatório	Nelson Oliveira
Serviço de Cardiologia	Dinis Martins
Serviço de Cirurgia Geral	Maria Inês Leite
Serviço de Cirurgia Maxilo-Facial	Maxilo-Facial Maria Rita Pimentel
Serviço de Cirurgia Plástica e Reconstructiva	Luísa Ferraz
Serviço de Cirurgia Vascular	Emanuel Dias
Serviço de Consulta Externa	Carolina Viveiros
Serviço de Dermatologia	André Sampaio/Dr. João Cardoso
Serviço de Doenças Infecciosas	António Prisca
Serviço de Endocrinologia e Nutrição	Isabel Sousa
Serviço de Estomatologia	Jorge Faria
Serviço de Gastrenterologia	Maria Antónia Duarte
Serviço de Ginecologia/Obstetrícia	Carlos Ponte
Serviço de Hematologia Clínica	Ana Luísa de Araújo/Fátima Oliveira ⁵
Serviço de Imagiologia	Rosa Cruz /Isabel Bastos
Unidade de Imunoalergologia	Rodrigo Alves
Serviço de Medicina Física e Reabilitação	Sandra Morgado
Serviço de Medicina Intensiva Humberto	Humberto Costa/ Manuela Henriques ⁶
Serviço de Medicina Interna	Luís Dias
Serviço de Nefrologia	João Esteves
Serviço de Neurocirurgia	José Horta Mendonça
Serviço de Neurologia	José Lopes/Rui Mota ⁷
Serviço de Oftalmologia	Gil Resendes
Serviço de Ortopedia	António Rebelo
Serviço de Otorrinolaringologia	Joaquim Amaral
Serviço de Patologia Clínica	Rita Pinto
Serviço de Pediatria	Fernanda Gomes
Serviço de Pneumologia	Carlos Pavão
Serviço de Psiquiatria	João Vidal
Serviço de Reumatologia	Teresa Sampaio da Nóvoa
Serviço de Urgência	Gracinda Brasil
Serviço de Urologia	Pedro Mota Preto
Unidade de Cirurgia Ambulatória	Nelson Oliveira
Unidade de Cuidados Intermédios	Ricardo Gregório
Unidade de Cuidados Paliativos	Maria do Rosário Vidal
Unidade de Doenças Cérebro Vasculares	José Lopes/Rui Mota ⁸
Unidade de Genética e P. Moleculares	Luísa Mota Vieira
Unidade de Intervenção Cardiovascular	Dinis Martins
Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática	Paula Ferreira

Nomeada Responsável em regime de substituição, vide Nota Interna n.º 28/DC/2022 de 16 de novembro de 2022

⁶ Nomeada Responsável em regime de substituição, vide Deliberação n.º 1582 de 16 de setembro de 2021

⁷ Nomeado Responsável em regime de substituição, vide Nota Interna n.º 27/DC/2022 de 16 de novembro de 2022

⁸ Nomeado Responsável em regime de substituição, vide Nota Interna n.º 27/DC/2022 de 16 de novembro de 2022

Direção de Serviços Clínicos (cont.)

Unidade Multidisciplinar da Dor Crónica	Catarina Soares
Unidade de Neonatologia	Lucinda Pacheco
Unidade de Oncologia Médica	Rui San-Bento/ Natacha Amaral ⁹
Unidade de Pedopsiquiatria	Bruno Seixas
Unidade de Nutrição	Rita Carvalho

Chefias Operacionais de Enfermagem

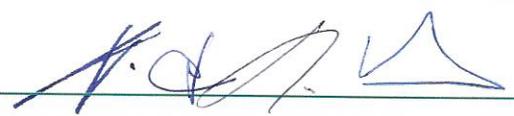
Serviço de Bloco Operatório	Sandra Figueiredo
Serviço de Bloco de Partos	Délia Luz
Serviço de Cardiologia	Idalina Bonito
Serviço de Cirurgia I	Ana Isabel Amaral
Serviço de Cirurgia II	Ana Cristina Simas
Serviço de Cirurgia III	Olívia Botelho
Serviço de Cirurgia IV	Rita Madruga
Serviço de Cirurgia V	Helena Luís
Serviço de Consulta Externa	Maria das Neves Pacheco
Serviço de Doenças Infecciosas	Judite Massa/Luís Reis ¹⁰
Serviço de Medicina I	Andreia Silva
Serviço de Medicina II	Elsa Sousa
Serviço de Medicina III	Nélia Martins
Serviço de Medicina IV	Sónia Rego
Serviço de Medicina V	Paula Silva
Serviço de Medicina Intensiva	Rute Bernardo
Serviço de Obstetrícia	Adília Simões
Serviço de Ortopedia	João Jácome Raposo
Serviço de Pediatria	Margarida Cabral
Serviço de Pneumologia	António Cruz
Serviço de Psiquiatria	José Martins
Serviço de Urgência	João Mendonça
Unidade de Cuidados	Aida Dutra
Unidade de Cuidados Paliativos	Marco Mendonça
Unidade de Diálise	Joaquina Duarte
Unidade de Endoscopia	Dr. Susana Nascimento
Unidade de Medicina Hiperbárica e Subaquática	Maria das Neves Pacheco
Unidade Multidisciplinar de Dor Crónica	Maria das Neves Pacheco
Unidade de Neonatologia	Graça Fontes
Unidade de Oncologia Médica	Maria João Almeida/Sandra Felgueiras

Direção de Serviços de Apoio Geral

Serviço de Aprovisionamento	Madalena Correia
Serviço de Assistência Religiosa e Espiritual	Paulo Borges
Serviços Farmacêuticos	Ana Cristina Castanha
Serviços Financeiros	Maura Medeiros
Serviço de Gestão de Utentes	Susana Silva
Serviços Gerais	Ana Freitas
Serviços Hoteleiros	Teresa Silva
Gabinete de Gestão do Risco	Madalena Melo

⁹ Nomeada Responsável a 10 de agosto de 2022

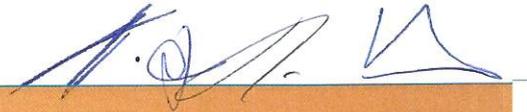
¹⁰ Iniciou funções a 1 de agosto de 20221



Direção de Serviços de Apoio Geral (cont.)

Serviço de Informação para a Gestão	Maria Cláudia Pacheco
Serviço de Informática	Paulo Brás
Serviço de Instalações e Equipamentos	José Ponte
Serviços Jurídicos	Lina Raposo
Serviço de Biblioteca e Documentação	Angelina Mendes ¹¹
Serviço de Qualidade	Maria Ana Dias
Serviço de Relações Públicas e Comunicação	Manuela Machado
Serviço de Recursos Humanos	Ana Simas
Serviço de Saúde Ocupacional	Marta Loura
Serviço Social	Helena Soares
Serviço Deslocação de Doentes	Carla Ferreira
Gabinete de Supervisão de Enfermagem	Maria de Deus Ferreira
Unidade Genética e Patologia Molecular	Luísa Mota Vieira
Núcleo de Formação	Jorge Medeiros
Gabinete de Ensino Pré-Graduado Universitário	Ana C. Viveiros/Pedro Rosa
Unidade de Epidemiologia, Controle de Infecções, Investigação e Informação para a Saúde (UEC3Is)	Cláudia Sousa

¹¹ Iniciou funções a 1 de novembro de 2022



I.3 Área de Influência

O HDES é a instituição de saúde responsável não só pela cobertura de serviços da população residente nas ilhas de São Miguel e Santa Maria, mas também de toda a restante população em áreas clínicas só disponibilizadas no HDES ou por direito de opção do próprio utente, previsto na Portaria 95/2018, de 2 de agosto. Neste sentido, esta instituição é, na atualidade, responsável pela prestação de serviços de saúde a 236 657 utentes, assumindo-se como Hospital Central de referência na Região Autónoma dos Açores (RAA). Dada a sua média-grande dimensão e diferenciação é classificado como hospital do Grupo D.

A área de influência indirecta do HDES, tendo em consideração a natureza turística da RAA, pode aumentar consideravelmente na época alta.

II. Mecenato

O ano de 2022 foi um ano prolífico para o Mecenato do Hospital do Divino Espírito Santo. Sociedade civil, desde beneméritos em nome individual, a empresas e figuras de destaque organizaram-se, tanto através do Conselho do Mecenato (CM) como de outras entidades amigas do hospital de longa data, para fazer chegar ao hospital números equipamentos e ajudas técnicas que contribuíram directamente para a melhoria do serviço prestado aos nossos utentes e suas famílias.

Em 2022, o Conselho do Mecenato passou a receber o apoio directo e organizado de vários serviços para o desenvolvimento da sua actividade, assumindo o Gabinete de Relações Públicas e Comunicação a responsabilidade de organizar e promover os eventos relacionados com os donativos recebidos, articular com os Serviços Financeiros a respectiva emissão de documentos e manter o registo da sua actividade.

Ademais, e com vista ao lançamento de um site, o Gabinete de Relações Públicas e Comunicação apoiou o CM na recolha de informação para povoamento dessa presença online. Embora inicialmente previsto para Novembro de 2022, o lançamento do site ainda não ocorreu.

LISTAGEM DONATIVOS CONSELHO MECENATO		
Benemérito	Donativo	Finalidade (quando aplicável)
Associação Care for Children Azores	20 Pratos Infantis	Serviço de Hotelaria - Pediatria
Movimento Cívico de Apoio a Doentes Oncológicos	2 cadeiras de rodas Alu Lite Larg. 40cm/45cm; 2 cadeiras de banho giratórias Sorrento Ajustável; 2 pares de canadianas de adulto Invacare Basic Pretas; 4 andadeiras – 2 andadeiras fixas cinzenta e 2 andadeiras de encartar modelo AD233; 1 Cama articulada; 1 Colchão.	Serviço Social do Serviço de Oncologia
Particular Anónimo	15.000,00€	Aquisição da viatura do Projeto dos Cuidados Paliativos Pediátricos do HDES; Construção do Site do CM;
Digimago	349,42 €	Donativo em espécie - Decoração da viatura do Projeto dos Cuidados Paliativos Pediátricos do HDES
Labdesign	Espécie	Decoração da viatura do Projeto dos Cuidados Paliativos Pediátricos do HDES
Comendador Duarte Miranda	1.000,00€	Aquisição de um Audiómetro Clínico
F. Menezes Lda.	8.235,30€	Aquisição de um Audiómetro Clínico
Maria Luísa e Armando Luís Silva	Televisor LG Led TV	Serviço de Pneumologia
Cuca Roseta	5.150,82€	Aquisição de 2 equipamentos de fototerapia para o Serviço de Pediatria - Unidade de Neonatologia
Finalistas 71/72 Liceu PDL	10 Cadeiras de Rodas	Consulta Externa
Farmaçor	2 Cadeiras de Rodas	Consulta Externa
Movimento Todos pelos Açores	Carrinho de Refeições	Serviço de Pediatria
Casa do Povo de Capelas; 3 Particulares Anónimos	20 Andarilhos	HDES
Grupo de Amigos da Pediatria e Rotary Club Ponta Delgada	Aparelho Otoemissões Acústicas	Serviço de Otorrinolaringologia
Maria Fernanda Martins	Trança de Cabelo	Enviado ao Little Princess Trust UK
Grupo de Amigos da Pediatria e Grupo Empresarial	Ventilador Neonatal	Serviço de Pediatria - Unidade de Neonatologia
Maria Vieira Silveira Soares	100,00 €	Aquisição de televisor para o Serviço de Pneumologia
CM Silva Construções	100,00 €	Aquisição de televisor para o Serviço de Pneumologia
Luis CM Costa	150,00 €	Aquisição de televisor para o Serviço de Pneumologia

Tabela 1 - Lista de Doações feitas ao HDES em 2022



III. Marcos em 2022

O ano de 2022 ficou marcado por avanços e conquistas que resultaram diretamente do empenho e dedicação de toda a equipa do hospital, no sentido de melhorar continuamente o desempenho do HDES, o serviço prestado aos utentes e o cumprimento do seu papel enquanto principal *hub* de Saúde da Região Autónoma dos Açores.

2022

Janeiro

Assinatura de Memorando de Entendimento entre HDES e Glintt - Smart Hospital

Fevereiro

Pavilhões do Serviço de Urgência

Abertura dos pavilhões externos para atendimento de pacientes com a classificação verde e azul na Triagem de Manchester

Março

HDES reforça resposta de emergência na ilha de São Jorge

Recursos humanos, equipamentos e medicamentos
(21 de março a 21 de abril)

Maiο

Azores Health Summit

Encontro para debate de temas como Obesidade, o Tabagismo e a Saúde Mental, assim como o papel da Inteligência Artificial no futuro da Medicina

Junho

Welcome to HDES

O hospital lança uma plataforma de boas-vindas e divulgação da abertura de 59 vagas para contratação de médicos assistente hospitalar em 26 especialidades

Dezembro

Atividade Assistencial

Toda a equipa do HDES trabalhou incansavelmente para melhorar os indicadores da atividade assistencial e proporcionar o melhor serviço possível aos nossos utentes e às suas famílias

Novembro

Início das obras no 5.º Piso

Obras de adaptação para receber serviços que funcionam no 3.º piso e, desta forma, permitir a ampliação da Consulta Externa

Outubro

STOP Infecção Hospitalar 2.0

O HDES assinou protocolo com a DGS para implementação a este projeto do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistências a Antimicrobianos

Outubro

23.º Aniversário do HDES

Evento comemorativo que contou com a presença de S. Exa. O Presidente do Governo Regional dos Açores, Dr. José Manuel Bolieiro

Setembro

Renovação da Acreditação CHKS

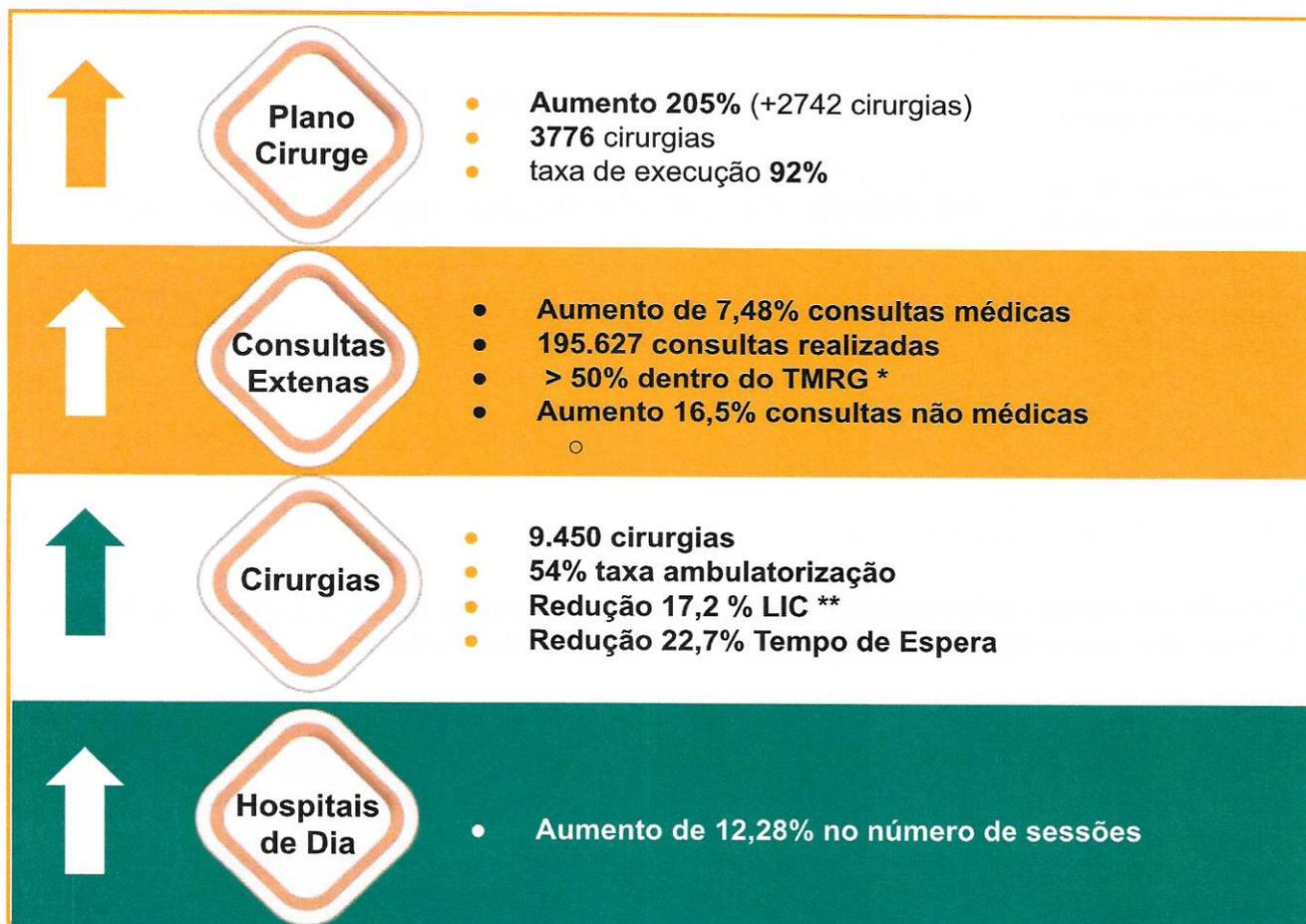
A Caspe Healthcare Knowledge realizou nova auditoria externa ao HDES, reconhecendo e aliando as boas práticas em curso como estando de acordo com os seus critérios



IV. Actividade Assistencial

O registo da atividade assistencial relativo ano de 2022 é aqui apresentado tendo em consideração as principais áreas de intervenção, nomeadamente Consulta Externa, Internamento, Bloco Operatório e Bloco de Partos, Hospitais de Dia, Urgência e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica.

Salienta-se que, mesmo em contexto de pandemia COVID-19, que colocou uma enorme pressão sobre a instituição, há um aumento em todas as áreas de produção clínica, atingindo-se os valores mais elevados na história do HDES.

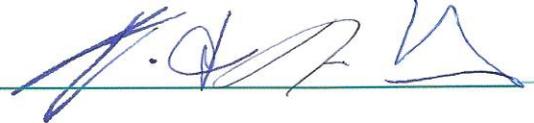


* Lista de inscritos para cirurgia

** Tempo máximo de resposta garantido

IV.1 Consulta Externa

O ambulatório hospitalar é considerado uma área primordial, por ser uma das principais vias de acesso da população aos cuidados de saúde, acedidos através de pedidos de consulta, quer os gerados pelas especialidades hospitalares quer os provenientes do exterior, posteriormente triados conforme os critérios de referenciação de cada especialidade por forma a garantir a priorização dos casos urgentes.



CONSULTAS MÉDICAS

O HDES apresenta o seu melhor número de sempre, tanto em primeiras consultas, como em consultas subsequentes, mas também nas consultas internas, totalizando 174.370 consultas presenciais (excluindo AMSD), ou seja, mais 9,242 realizadas +5,59%.

Consulta Externa	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Primeiras Consultas Médicas	43.258	43.431	38.084	42.798	45.204	2,406	5,620%
Consultas Médicas Subsequentes	118.389	124.118	105.787	118.730	125.489	6,759	5,69%
Consultas Internas Consultas Médicas	3.466	3.821	3.416	3.790	3.867	77	2,03%
Total das Consultas Médicas sem AMSD	165.113	171.370	147.287	165.318	174.560	9,242	5,59%
Actos médicos sem doente (AMSD)	37.804	39.491	55.559	69.983	56.142	-13841	-19,78%

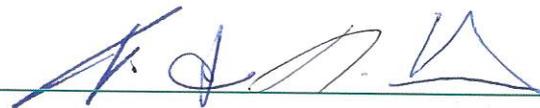
Tabela 2 - Consultas médicas 2018-2022

CONSULTAS NÃO MÉDICAS

Em relação aos outros profissionais de saúde, mantém a tendência com um aumento de 16,50% em comparação com o ano anterior, ou seja, mais 8.152 consultas realizadas.

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Enfermagem	18.778	26.313	25.055	28.922	35.789	6.867	23,74%
Desenvolvimento e Reabilitação PsicoMotora	1.270	1.245	1.849	1.721	1.707	-14	-0,81%
Medicina Física e Reabilitação	0	7	213	30	34	4	13,33%
Nutrição	5.438	6.557	10.895	12.457	13.313	856	6,87%
Oftalmologia	766	556	329	582	737	155	26,63%
Otorrinolaringologia	0	0	282	1	0	-1	-100%
Pneumologia	0	0	242	91	0	-91	-100%
Psicologia	5.316	5.713	5.724	5.606	5.982	376	6,71%
Total Especialidades	31.568	40.391	44.589	49.410	57.562	8.152	16,50%
Primeiras	5 862	7 518	7 620	10 999	16 172	5 173	47,03%
Subsequentes	25 253	31 655	31 079	31 272	34 338	3 066	9,80%

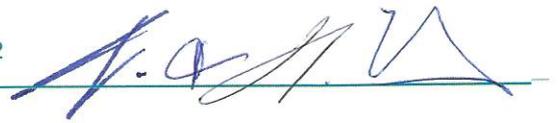
Tabela 3 - Consultas não médicas 2018-2022



IV.2 Lista de Espera para Consulta (LEC)

A tabela 4 apresenta o número de utentes a aguardar uma primeira consulta de especialidade (a 31 de dezembro de 2022). É assinalada a distinção entre o tempo de espera para as primeiras consultas com marcação efetiva e o número de pedidos de consulta a aguardar marcação.

Valências	Nº de Doentes a Aguardar		Tempo de Espera						
	Sem Marcação	Com Marcação	< 1 mês	1-2 meses	2-3 meses	3-6 meses	6-9 meses	9-12 meses	> 12 meses
Anestesiologia	619	40	38	0	1	0	0	0	1
Cardiologia	439	231	7	6	41	129	42	5	1
Cirurgia Geral	99	675	15	46	177	167	263	6	1
Cirurgia Maxilo-Facial	16	93	1	5	20	3	63	1	0
Cirurgia Plástica	108	374	0	5	15	17	111	61	165
Cirurgia Vascular	58	215	2	40	87	83	1	0	2
Dermatologia	1239	12	0	0	5	5	0	1	1
Equipa Apoio Psicossocial	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Doenças infecciosas	1	37	2	6	16	4	8	1	0
Endocrinologia	820	182	4	23	16	30	58	43	8
Estomatologia	102	7	2	2	0	3	0	0	0
Gastrenterologia	47	461	2	9	29	388	32	1	0
Ginecologia	410	127	23	36	37	23	8	0	0
Hematologia	553	63	0	1	2	31	22	1	6
Hematologia Oncológica	2	3	1	2	0	0	0	0	0
Medicina Física e Reabilitação	145	44	2	16	13	12	1	0	0
Medicina Interna	127	135	5	40	26	30	11	16	7
Nefrologia	20	112	1	0	0	92	16	2	1
Neurocirurgia	443	726	0	2	0	9	3	3	709

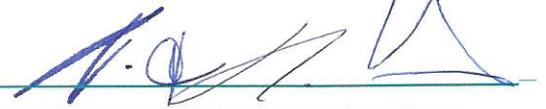


Valências	Nº de Doentes a Aguardar		Tempo de Espera						
	Sem Marcação	Com Marcação	< 1 mês	1-2 meses	2-3 meses	3-6 meses	6-9 meses	9-12 meses	> 12 meses
Neurologia	822	136	5	12	8	20	15	54	22
Obstetrícia	42	146	19	17	8	81	21	0	0
Oftalmologia	2853	22	0	0	1	1	1	3	16
Oncologia	8	21	12	7	2	0	0	0	0
Ortopedia	423	513	32	52	29	86	137	90	87
Otorrino	210	559	0	1	1	426	129	1	1
Dermatologia	1239	12	0	0	5	5	0	1	1
Pediatria	1	21	0	0	20	1	0	0	0
Unidade de Psiq. Da Infância e Adolescência	1	21	0	0	20	1	0	0	0
Pneumologia	540	37	1	2	3	7	4	1	19
Psiquiatria	905	24	7	3	1	7	2	1	3
Psicologia	482	16	7	2	0	0	0	4	3
Reumatologia	226	51	0	13	12	3	19	4	0
Unidade de Diálise	2	7	1	1	1	4	0	0	0
Unidade de Dor	102	6	2	1	0	0	3	0	0
Unidade de Imunoalergologia	165	136	0	4	11	86	17	8	10
Urologia	202	92	0	1	7	44	32	6	2
Consulta Médica a Dadores	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Desenvol. Reab. Psicomotor	72	5	0	0	0	3	2	0	0
Unidade Hiperbárica Subaqu.	10	0	0	0	0	0	0	0	0
Cuidados Paliativos	23	9	0	2	4	3	0	0	0
Medicina Intensiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total de Doentes	12 695	5 514	193	378	653	1 876	1 034	314	1 066

Tabela 4 - Utentes a aguardar uma primeira consulta de especialidade a 31 de dezembro de 2022

A partir da análise da tabela 4, verifica-se que existem 12.695 utentes a aguardar marcação da primeira consulta, apresentando um aumento de 4.221 pedidos a aguardar marcação comparativamente a 2021. Tendência que igualmente se verifica a nível mundial e que é justificada pela procura exponencial de cuidados de saúde, por uma população que esteve dois anos sob as medidas de contenção da COVID-19 e por uma diminuição da acessibilidade a cuidados de saúde na região.

Especialidade	Consultas em Lista de Espera					Mediana				
	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Anestesiologia	17	34	234	341	619	23	19	238	369	389
Angiologia e Cirurgia Vascular	21	46	50	38	58	38	14	33	27	32
Cardiologia	395	579	289	342	439	107	168	100	153	132
Cirurgia Geral	713	542	523	37	99	146	102	161	20	42
Cirurgia Maxilo-Facial	23	25	27	81	16	22	25	66	109	24
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	159	170	174	38	108	68	69	59	215	107
Cuidados Paliativos	4	3	4	5	23	8	8	8	66	25
Dermato-Venereologia	513	720	1 158	792	1 239	111	76	193	125	191
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	0	0	0	0	72	0	0	0	0	104
Unidade da Dor	146	115	146	43	102	158	90	174	63	101
Endocrinologia	402	994	597	842	820	64	153	92	161	169
Equipa Apoio Psicossocial	0	0	1	0	1	0	0	193	0	183
Estomatologia	42	174	45	106	102	29	116	88	167	109
Gastroenterologia	113	59	31	68	47	156	14	10	35	13
Ginecologia	174	316	314	260	410	40	63	85	62	110
Hematologia Clínica	168	454	485	521	555	143	278	444	724	908
Imuno-alergologia	67	84	96	71	165	26	31	48	33	36
Imuno-hemoterapia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infeciologia	8	1	7	4	1	12	3	32	57	43
Medicina Física e Reabilitação	348	299	180	161	145	73	68	69	76	55
Medicina Intensiva	0	0	3	2	0	0	0	98	365	0
Medicina Interna	63	127	76	102	127	73	65	42	133	111



Consultas em Lista de Espera

Mediana

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021	2022
Nefrologia / Hemodiálise	23	36	23	36	22	46	33	44	41	21
Neurocirurgia	263	465	219	162	443	41	83	79	207	103
Neurologia	346	468	352	298	822	72	142	110	76	167
Obstetrícia + Bloco Partos	116	150	210	60	42	215	313	499	29	22
Oftalmologia	2 365	1 281	1 667	1 345	2 853	427	292	407	465	407
Oncologia Médica	1	16	5	22	8	4	18	5	37	12
Ortopedia	271	313	175	254	423	54	68	47	60	59
Otorrinolaringologia	158	113	15	82	210	62	21	3	53	175
Pediatria	155	228	199	256	358	57	78	103	98	182
Pneumologia	247	369	454	565	540	199	296	374	329	293
Psicologia	72	185	0	415	482	0	0	0	0	566
Psiquiatria	735	558	1025	710	905	298	249	415	426	468
Psiquiatria da Infância e Adolescência	11	93	27	0	1	40	123	47	0	4
Reumatologia	79	115	147	155	226	34	42	77	105	95
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	6	9	6	3	10	6	107	13	48	85
Urologia	172	92	20	257	202	54	105	9	88	62
Total HDES	8396	9233	8984	8474	12695	103	91	146	123	133

Tabela 5 - Lista de Espera para primeira consulta a 31 de dezembro de 2022

Na tabela 6 verifica-se que, apesar do aumento de pedidos de consulta, o HDES tem mais de 50% dos pedidos para consulta dentro do tempo máximo de resposta garantido.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Dentro do TMRG	4 997	6 245	4 062	4 122	6 237	2 115	51,31%
Fora do TMR	3 399	2 988	4 922	4 352	6 458	2 106	48,39%
Total	8 396	9 233	8 984	8 474	12 695	4 221	49,81%

Tabela 6 - Lista de espera sem marcação para consulta e respectivo tempo máximo de resposta garantido

Na tabela 7, podemos constatar que apesar do aumento do número da lista de espera com marcação da primeira consulta, no ano de 2022 existiu um aumento do cumprimento dos tempos máximos de resposta garantidos na ordem dos 17,33%.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Dentro do TMRG	1 786	1 665	1 288	1 893	2 221	328	17,33%
Fora do TMR	3 432	4 051	2 969	2 791	3 293	502	17,99%
Total	5 218	5 716	4 257	4 684	5 514	830	17,72%

Tabela 7 - Lista de espera com marcação da 1ª consulta e respectivo tempo máximo de resposta garantido

Os pedidos de consulta externos ao HDES representam 58% do total, sendo os restantes 42% pedidos internos do HDES (entre especialidades), conforme tabela 8.

Especialidade	Pedidos externos	Pedidos internos	Total	Pedidos externos %	Pedidos internos %
Anestesiologia		619	619	0%	100%
Angiologia e Cirurgia Vasculuar	36	22	58	62%	38%
Cardiologia	251	188	439	57%	43%
Cirurgia Geral	43	56	99	43%	57%
Cirurgia Maxilo-Facial	9	7	16	56%	44%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	44	64	108	41%	59%
Cuidados Paliativos		23	23	0%	100%
Dermato-Venereologia	919	320	1 239	74%	26%
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora		72	72	0%	100%
Unidade da Dor	53	49	102	52%	48%
Endocrinologia	447	373	820	55%	45%
Equipa Apoio Psicossocial		1	1	0%	100%
Estomatologia	62	40	102	61%	39%
Gastrenterologia	27	20	47	57%	43%
Ginecologia	328	82	410	80%	20%
Hematologia Clínica	318	237	555	57%	43%
Imuno-alergologia	107	58	165	65%	35%
Infeciologia	1		1	100%	0%
Medicina Física e Reabilitação	22	123	145	15%	85%
Medicina Interna	43	84	127	34%	66%
Nefrologia / Hemodiálise	11	11	22	50%	50%
Neurocirurgia	337	106	443	76%	24%
Neurologia	359	463	822	44%	56%
Obstetrícia + Bloco Partos	39	3	42	93%	7%
Oftalmologia	2 349	504	2 853	82%	18%
Oncologia Médica	2	6	8	25%	75%
Ortopedia	324	99	423	77%	23%
Otorrinolaringologia	129	81	210	61%	39%
Pediatria	123	235	358	34%	66%
Pneumologia	204	336	540	38%	62%
Psicologia	40	442	482	8%	92%
Psiquiatria	496	409	905	55%	45%
Psiquiatria da Infância e Adolescência		1	1	0%	100%
Reumatologia	149	77	226	66%	34%
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática		10	10	0%	100%
Urologia	124	78	202	61%	39%
Total	7 396	5 299	12 695	58%	42%

Tabela 8 - Pedidos de consulta

A tabela 9 representa a evolução do tipo de pedidos de consulta internos e externos, apresentando um aumento exponencial de pedidos externos em relação ao ano anterior de 71,52%, ou seja, mais 3.084 pedidos.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Pedidos externos	4 876	4 996	4 638	4 312	7 396	3 084	71,52%
Pedidos internos	3 520	4 237	4 346	4 162	5 299	1 137	27,32%
Total	8 396	9 233	8 984	8 474	12 695	4 221	49,81%

Tabela 9 - Origem dos pedidos de consulta

IV.3 Hospitais De Dia

No que diz respeito aos Hospitais de Dia, registou-se um aumento de produção na ordem dos 12,28%. A atividade dos Hospitais de Dia Polivalente, Gastrenterologia, Nefrologia e Oncologia registou um aumento em relação ao ano anterior, destacando-se principalmente a Nefrologia, com a abertura de novos postos de hemodiálise e por representar cerca de 60% do total de sessões - aumentou 16,98% em relação ao ano anterior.

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Cardiologia	0	83	36	0	0	0	
Consulta Externa	1.828	1.834	937	1.994	2.327	333	16,70%
Cuidados Paliativos	154	183	173	111	149	38	34,23%
Unidade da Dor	74	83	39	33	78	45	136,36%
Gastrenterologia	607	971	922	1.444	1.612	168	11,63%
Hematologia Clínica	941	1.182	1.452	1.282	1.242	-40	-3,12%
Imuno-alergologia	383	469	349	350	401	51	14,57%
Nefrologia / Hemodiálise	14.527	14.472	15.087	15.511	18.144	2.633	16,98%
Oncologia Médica	4.330	4.957	4.762	5.396	5.785	389	7,21%
Pediatria	906	639	683	649	507	-142	-21,88%
Pneumologia	281	474	345	327	304	-23	-7,03%
Psiquiatria	545	342	262	0	0	0	0,00%
Urologia	1.057	848	683	807	781	-26	-3,22%
Total	25.633	26.537	25.730	27.904	31.330	3.426	12,28%

Tabela 10 - Evolução do número de sessões por hospital de dia

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Cardiologia	0	23	12	0	0	0	
Consulta Externa	592	619	397	800	753	-47	-5,88%
Cuidados Paliativos	101	106	105	74	83	9	12,16%
Unidade da Dor	46	56	25	22	47	25	113,64%
Gastrenterologia	586	716	629	1.030	1.115	85	8,25%
Hematologia Clínica	133	167	254	161	170	9	5,59%
Imuno-alergologia	18005	208	136	126	173	47	37,30%
Nefrologia / Hemodiálise	196	176	152	163	180	17	10,43%
Oncologia Médica	616	726	659	734	748	14	1,91%
Pediatria	306	278	271	266	257	-9	-3,38%
Pneumologia	213	174	167	191	181	-10	-5,24%
Psiquiatria	15	8	0	0	0	0	0,00%
Urologia	415	373	331	313	321	8	2,56%
Total	3.404	3.630	3.880	4.028	4.028	148	3,81%

Tabela 11 - Evolução do número de doentes por hospital de dia

TRATAMENTOS DE ONCOLOGIA MÉDICA E HEMATOLOGIA CLÍNICA EM 2022

Em 2022, 918 utentes realizaram 7.027 sessões de tratamento no hospital dia de Oncologia, o que perfaz uma média de 7,65 sessões de tratamento por utente.

Verifica-se, à semelhança de outras áreas de produção, o maior número de sempre em sessões, assim como em doentes oncológicos, conforme pode verificar-se nas tabelas 12 e 13.

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Hematologia Clínica	941	1.182	1.452	1.282	1.242	-40	-3,12%
Oncologia Médica	4.330	4.957	4.762	5.396	5.785	389	7,21%
Total	5.271	6.139	6.214	6.678	7.027	349	5,23%

Tabela 12 - Evolução do número de sessões

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Hematologia Clínica	133	167	254	161	170	9	5,59%
Oncologia Médica	616	726	659	734	748	14	1,91%
Total	749	893	913	895	918	23	2,57%

Tabela 13 - Evolução do número de doentes

IV.4 Urgência

O Serviço de Urgência do HDES, apresenta de 57% de episódios classificados pela Triagem de Manchester como não urgentes (verdes e azuis, i.e. situações que, por inerência, deveriam ser avaliadas no âmbito dos cuidados primários de saúde).

Prevendo esta demanda na procura do Serviço de Urgência, o HDES construiu dois pavilhões no exterior do HDES para o atendimento de situações não urgentes (azuis e verdes), denominados neste relatório de “balcão 2”. Esta estrutura foi inaugurada no dia 7 de fevereiro de 2022. Esta estrutura permitiu o atendimento a 16.959 doentes, dando resposta à comunidade para os casos não urgentes.

Cor prioridade de Manchester	ACUMULADO JAN - DEZ						
	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Vermelho	394	417	325	358	387	29	8,10%
Laranja	7.557	7.346	5.894	6.571	8.246	1.675	25,49%
Amarelo	37.829	38.829	25.441	29.723	38.134	8.411	28,30%
Verde	61.957	62.918	33.280	39.062	56.811	17.749	45,44%
Azul	1.760	1.618	1.313	1.701	1.394	-307	-18,05%
Branco	2.599	2.694	5.025	7.850	3.871	-3.979	-50,69%
Total Geral Atendimentos	112.096	113.822	71.278	85.265	108.843	23.578	27,65%

Tabela 14 - Cor de prioridade na Triagem de Manchester

Analisando a tabela 14, pode constatar-se que:

- O número de atendimentos no Serviço de Urgência apresenta um aumento de 27,65% em relação ao mesmo período do ano anterior, num total de 108.843 doentes atendidos
- O número de utentes com triagem de Manchester “Branco” apresenta uma redução em mais de 50% em relação ao ano anterior, uma vez que anteriormente representava na sua maioria casos suspeitos covid. Em 2022, deixou de haver esta distinção na triagem Manchester.

Destino Triagem	2018	Peso Relativo	2019	Peso Relativo	2020	Peso Relativo	2021	Peso Relativo	2022	Peso Relativo
Balcão 2	18.141	16%	18 621	16%	4 983	7%	2	0%	16 959	16%
Cir. Geral	8.004	7%	7 743	7%	6 642	9%	8 531	10%	7 778	7%
COVID Adultos	0	0%	0	0%	326	0%	6 421	8%	9 158	8%
COVID Pediátrico	0	0%	0	0%	180	0%	6 958	8%	6 066	6%
Estomatologia	376	0%	280	0%	186	0%	277	0%	257	0%
Ginec./Obst.	5.768	5%	5 629	5%	5 245	7%	6 704	8%	6 221	6%
Medicina Interna	35.903	32%	35 805	31%	29 196	41%	32 170	38%	25 797	24%
Oftalmologia	1.479	1%	1 603	1%	1 121	2%	1 348	2%	1 450	1%
Ortopedia	8.649	8%	9 250	8%	6 422	9%	8 108	10%	8 575	8%
ORL	766	1%	778	1%	614	1%	1 082	1%	1 180	1%
Pediatria	25.470	23%	26 832	24%	11 173	16%	8 456	10%	19 483	18%
Pequena Cirurgia	7.540	7%	7 280	6%	5 186	7%	5 208	6%	5 918	5%
Total	112.096		113822		71278		85265		108843	

Tabela 15 - Destino após a triagem

A partir da distribuição das áreas no Serviço de Urgência, verifica-se que 39% dos doentes são atendidos pela Medicina Interna, onde se inclui também o “balcão 2” (doentes com triagem Manchester verdes e azuis).

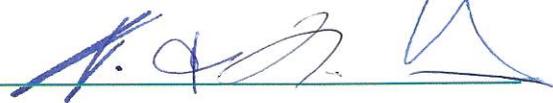
No tocante às áreas cirúrgicas, representam 29% dos doentes atendidos (Pequena Cirurgia, Otorrinolaringologia, Ortopedia, Oftalmologia, Estomatologia, Cirurgia Geral, Ginecologia/Obstetrícia).

Os atendimentos pediátricos representam 18% do total de doentes atendidos no Serviço Urgência, apresentando um aumento exponencial em relação ao ano anterior de mais 130%, ou seja, mais 11.027 crianças.

No que se refere à área COVID (adultos e pediátricos), esta representa 14% dos doentes atendidos, num total de 15.224 doentes.

Tempos Médios no Serviço de Urgência

A tabela 16 apresenta os tempos médios de todos os doentes que recorreram ao serviço de urgência, desde a entrada até à realização da triagem Manchester, o tempo de espera até ser atendido pelo médico e o tempo em que permaneceu no Serviço de Urgência.



Tempos Médios de Permanência	2018	2019	2020	2021	2022
Tempo Médio Permanência até Triagem	00:09:04	00:07:08	00:05:40	00:08:06	00:09:18
Tempo Médio Permanência Triagem até Atendimento	00:48:09	00:59:29	00:55:24	00:59:58	00:56:52
Tempo Médio Permanência	03:52:10	04:21:15	04:57:55	04:55:05	04:36:32

Tabela 16 - Tempos médios de permanência no serviço de urgência

Apesar do aumento de 27,65% do número de atendimentos no serviço de urgência, os tempos de espera não acompanharam na mesma proporção. Por exemplo, o “Tempo Médio Permanência Triagem até Atendimento”, diminui 3 minutos comparando com o ano de 2021. Esta capacidade de resiliência deve-se, principalmente, à criação dos pavilhões no exterior do HDES, conforme referido anteriormente.

DESTINO APÓS ALTA DO SERVIÇO DE URGÊNCIA

Na tabela 17 pode verificar-se que há uma diminuição dos atendimentos urgentes com indicação para internamento. Em 2022, tiveram alta para o domicílio 89,34% dos utentes que recorreram ao serviço de urgência.

Destino da alta	2018	Peso Relativo	2019	Peso Relativo	2020	Peso Relativo	2021	Peso Relativo	2022	Peso Relativo
Internamentos	8 029	7,16%	8 220	7,22%	7 624	10,70%	8 560	10,04%	8 509	7,82%
Evacuações	8	0,01%	10	0,01%	7	0,01%	11	0,01%	10	0,01%
Altas	103 891	92,68%	105 401	94,03%	63 466	56,62%	76 513	68,26%	100 145	89,34%
Falecidos	168	0,15%	191	0,17%	181	0,16%	181	0,16%	179	0,16%
Total	112 096	100%	113 822	100%	71 278	100%	85 265	100%	108 843	100%

Tabela 17 - Destino após alta do Serviço de Urgência

DISTRIBUIÇÃO DE PRIORIDADES, POR PERÍODO HORÁRIO

A tabela 18 apresenta a distribuição dos atendimentos por prioridade e períodos horários.

Constata-se que a prioridade “verde” concentra, em média, 50,45% dos atendimentos nos diversos períodos horários, seguindo-se a prioridade amarelo com uma média de 35,95%.

Também podemos verificar que o turno das 16 às 24h (período pós-laboral) apresenta maior fluxo de procura do Serviço de Urgência.

Turno / Dias	2018		2020		2022	
	Atendimentos	%	Atendimentos	%	Atendimentos	%
Vermelho	102	0,63%	140	0,32%	145	0,30%
Laranja	1695	10,49%	2 884	6,55%	3667	7,54%
Amarelo	6386	39,51%	13 727	31,15%	18020	37,06%
Verde	7068	43,73%	24 898	56,51%	24846	51,10%
Azul	205	1,27%	561	1,32%	608	1,26%
Branco	706	4,37%	4,16%	0,32%	1333	2,74%
	16 162		44 062		48 619	

Tabela 18 - Distribuição de prioridades por período horário

DOENTES QUE RECORRERAM AO SERVIÇO DE URGÊNCIA MAIS DE 4 EPISÓDIOS NUM ANO

ANO	Utilizadores	Utilizadores > ou = 4 episódios	%
2018	58 196	3 712	6%
2019	58 667	3 796	6%
2020	41 029	1 813	4%
2021	46 294	2 519	5%
2022	55 393	3 800	7%

Tabela 19 - Doentes que recorreram ao Serviço de Urgência mais de 4 episódios num ano

Na tabela 19, verifica-se que, no ano de 2022, 3.800 doentes recorreram ao Serviço de Urgência por quatro ou mais vezes. Esses doentes representam 7% do total de doentes únicos (55.393), aumentando em dois pontos percentuais em relação ao ano de 2021. Esta procura justifica-se, na esmagadora maioria dos casos, porque os utentes com situações não urgentes (verdes e azuis) não encontraram resposta para o seu problema de saúde nos cuidados primários.

IV.5 Internamento

Como se verifica na tabela 20, o número de doentes saídos com internamento superior a 24 horas aumentou 1,79%, aumentando também o número de dias de internamento (3,44%). A taxa de ocupação passou de 63,53% para 74,05%, devido ao ajuste de camas em diversos serviços.

Ativaram-se, ao longo do ano, cinco camas cumprindo o plano de contingência COVID-19.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Lotação	409	413	449	444	449	5	23,49%
Doentes Saídos*	14 263	14 680	12 208	14 177	14 430	253	1,78%
Óbitos	693	676	709	743	900	157	21,13%
Dias de Internamento**	103 195	105 581	91 655	102 957	106 496	3 539	3,44%
Demora Média	7,2	7,2	7,5	7,3	7,4	0,1	1,62%
% de Ocupação	69,01%	70,39%	61,83%	63,53%	74,05%	10,52%	16,56%

Tabela 20 - Evolução do Internamento (Internamentos superiores a 24H)

A tabela 21 representa a Evolução dos Doentes Saídos (inclui internamentos inferiores a 24 horas e Perinatologia), evidenciando um crescimento nos doentes saídos de 4,62% e apresentando uma maior capacidade de resposta a nível das altas de internamento, assim como uma diminuição na demora média. Tal deve-se, essencialmente, a um crescimento na taxa de ambulatorização, que é um objetivo estratégico do HDES.

	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Lotação	449	444	449	5	1,13%
Doentes Saídos***	14 311	18 239	19 082	843	4,62%
Óbitos	709	743	900	157	21,13%
Dias de Internamento Saídos	91 841	103 323	106 825	3 502	3,39%
Demora Média	6,4	5,7	5,6	-0,1	-1,18%
% de Ocupação	61,95%	63,76%	74,28%	10,52%	16,51%

Tabela 21 - Evolução de doentes saídos (inclui internamentos inferiores e superiores a 24H e Perinatologia)

* Doentes saídos com Internamentos superiores a 24 horas

**Dias de internamento inclui apenas internamentos superiores a 24 horas

***Não inclui transferências internas

Psiquiatria – Crónicos na Comunidade

A prestação de cuidados de saúde mental na comunidade é da competência dos centros de saúde, em articulação com os hospitais e as entidades privadas que integram o sistema regional de saúde mental.

A responsabilidade financeira dos internamentos crónicos de cuidados de Saúde Mental e psiquiátricos era da responsabilidade da Sudaçor. A partir de 09/10/2009, o pagamento das diárias de internamento às Casas de Saúde deixou de ser realizado pela Sudaçor, em cumprimento do disposto na Circular normativa n.º 13 de 11 de julho de 2008 e no ofício n.º 1117 de 03/09/2009, ficando este a cargo do HDES E.P.E.R, no que concerne às diárias dos utentes residentes na ilha de São Miguel.

Posteriormente, a 5 de julho de 2012, entraram em vigor os acordos de cooperação entre a SRS e o Instituto S. João de Deus (Acordo n.º 71/2012 de 31 de agosto de 2012) e o Instituto Irmãs Hospitaleiras do Sagrado Coração de Jesus (Acordo n.º 72/2012 de 31 de agosto de 2012), mantendo-se o pagamento do valor das diárias sob a responsabilidade financeira do HDES E.P.E.R..

De acordo com a Portaria n.º 54/2021 de 18 de junho de 2021, foi revisto o valor da diária de internamento em regime de enfermaria, no âmbito da prestação dos cuidados de Saúde Mental e psiquiátricos, tendo o valor da diária passado de 37,50 euros para 42 euros.

CASA DE SAÚDE DE NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO – ORDEM DAS IRMÃS HOSPITALEIRAS DO SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS

A presença das Irmãs Hospitaleiras em São Miguel iniciou-se em 1966, cuidando as pessoas adultas do sexo feminino internadas na Casa de Saúde de São Miguel pertencente à Ordem Hospitaleira de São João de Deus. Em 1973 é fundada a Casa de Saúde Nª Sª da Conceição para dar resposta às necessidades crescentes nesta área. Visa a prestação de cuidados especializados em Psiquiatria e Saúde Mental, Demências e recebe doentes referenciados pelo Serviço de Psiquiatria do HDES.

Em 2022, podemos verificar na tabela 22, que o nº de admissões esteve dependente do nº de altas. E, que em média os doentes estiveram internados por um período de 30 dias.

ANO	Utilizadores	N.º de Admissões	N.º de Altas	N.º dias internamento
2018	1 788	73	75	54 344
2019	1 781	42	41	54 122
2020	1 688	35	48	51 744
2021	1 636	41	38	49 882
2022	1 641	54	54	49 928

Tabela 22 - Evolução do nº utentes, nº admissões, nº de altas e nº dias de internamento nos últimos 5 anos

Os custos anuais com estabilizaram nos últimos 2 anos, no valor de 2 milhões de euros. O que representa um valor anual, por doente internado na CSNSC, de 1.277 euros, no ano de 2022.

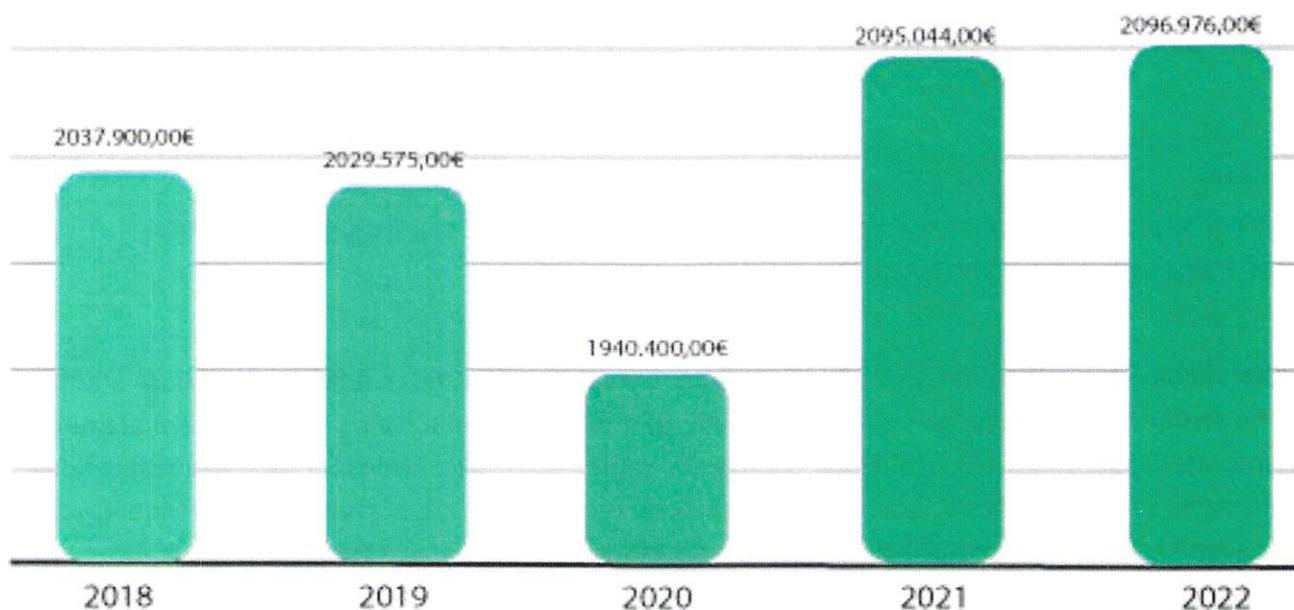


Gráfico 1 - evolução dos custos anuais – psiquiatria crónicos – CSNSC

CASA DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL - ORDEM HOSPITALEIRA DE SÃO JOÃO DE DEUS

A Casa de Saúde de São Miguel é uma unidade de internamento de média e longa duração, de caráter temporário ou permanente, com espaço físico próprio, para prestar apoio social e cuidados de saúde de manutenção a pessoas com doenças ou processos crónicos, com diferentes níveis de dependência e que não reúnam condições para serem cuidadas no domicílio.

Em 2022, foram referenciados 2535 doentes a esta unidade de internamento. Verificamos que o nº de admissões esteve dependente do nº de altas. E, que em média os doentes estiveram internados por um período de 25 dias, como podemos verificar na tabela 23.

Esta unidade presta cuidados na valência da adictologia e na área das neuro-ciências.

ANO	Utilizadores	N.º de Admissões	N.º de Altas	N.º dias internamento
2018	2 501	411	427	62 887
2019	2 510	407	405	64 009
2020	2 399	319	321	63 197
2021	2 586	493	486	63 348
2022	2 535	428	428	63 912

Tabela 23 - Evolução do nº utentes, nº admissões, nº de altas e nº dias de internamento na CSSM, nos últimos 5 anos

Os custos anuais com estabilizaram nos últimos 2 anos, no valor de 2,7 milhões de euros. O que representa um valor anual, por doente internado na CSSM de 1072 euros, no ano de 2022 (gráfico 2).

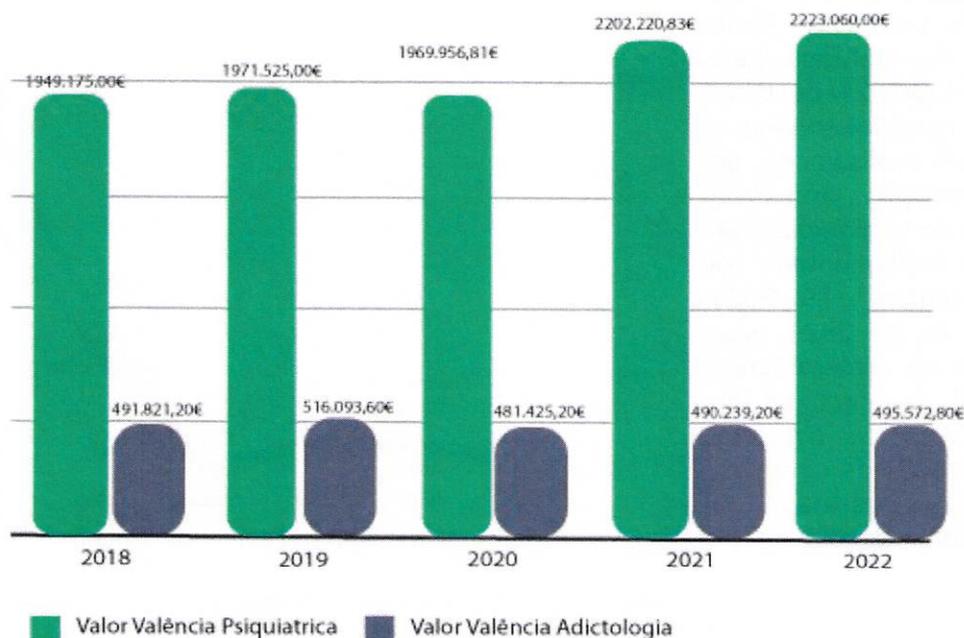


Gráfico 2 - evolução dos custos anuais – psiquiatria crónicos – CSSM

Plano CIRURGE 2022

Aumento de 205% no número de cirurgias realizadas (2742).

O CIRURGE é um programa de recuperação de lista de inscritos para cirurgia (LIC), tendo sido criado pelo Despacho n.º 2762/2017 de 14 de novembro de 2017 com o objetivo de dotar os Hospitais do Serviço Regional de Saúde de uma ferramenta de gestão que lhes permitisse gerir, de forma mais eficaz, a Lista de Inscritos para Cirurgia. Este instrumento, para além de funcionar em consonância com o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGICA), tem como fim a optimização dos tempos cirúrgicos e intensificação dos programas de produção acrescida cirúrgica.

Considerando a necessidade de recuperar a atividade assistencial não realizada ou adiada pela pandemia do vírus SARS-CoV-2, no ano de 2022 mantiveram-se as medidas já introduzidas em 2021 de efetuar, excepcionalmente, duas alterações à legislação em vigor relativa ao plano CIRURGE. Uma das alterações foi efetuada pelo Despacho n.º 1436/2021 de 6 de julho de 2021, que determinou a remuneração, aos profissionais de saúde, da produção acrescida cirúrgica, a 70% do total facturável. Outra alteração implementada foi por via do Despacho n.º 2390/2021 de 13 de outubro de 2021, que alterou o tempo de espera limite para a realização das cirurgias em contexto CIRURGE, ou seja, foi permitida a realização de cirurgias, em produção acrescida, de especialidades com utentes

inscritos para cirurgia há mais de 270 dias. Assim o plano CIRURGE para 2022 proposto pelo HDES foi um plano ambicioso, mas concretizável, envolvendo todas as especialidades que participaram em 2021, bem como as especialidades que aderiram de novo, nomeadamente a Ginecologia, Urologia, Cirurgia Maxilo-Facial e Cirurgia Cardíaca, num total de 3867 cirurgias propostas.

Este plano inicial sofreu uma alteração, a partir de julho de 2022, pela alteração dos pré-requisitos de inclusão inicialmente contratualizados pela Secretaria Regional da Saúde e Desporto. Foi indicado para dar continuidades apenas às propostas cirúrgicas com mais de 540 dias em LIC.

Dando cumprimento a esta indicação foi retirada do plano a especialidade de Cirurgia Cardíaca, e apenas selecionadas as cirurgias elegíveis, ou seja, propostas cirúrgicas com mais de 540 dias em lista de espera. Sendo assim, o plano proposto de julho a dezembro reajustado para 1372 cirurgias.

No gráfico 3 podemos constatar, no ano 2022, o incremento exponencial da produção cirúrgica, com mais 1403 cirurgias realizadas do que em 2021. Ou seja, num ano duplicou-se o número de cirurgias realizadas, no âmbito do plano CIRURGE.

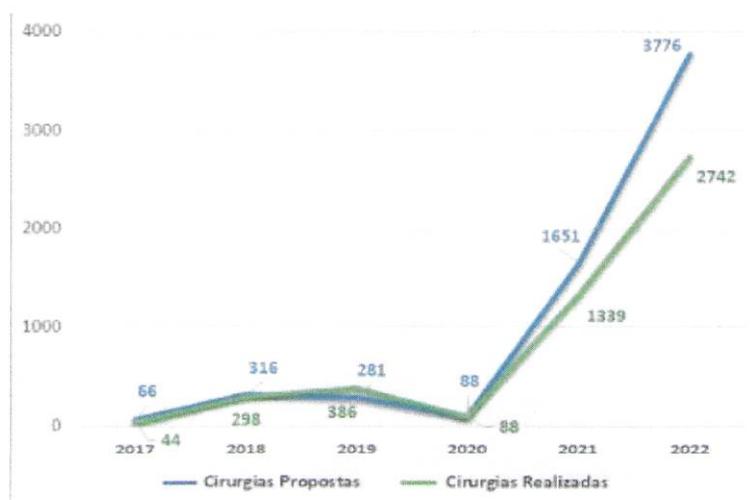


Gráfico 3 - Evolução anual da execução do Plano CIRURGE 2017-2022

De 01 de janeiro a 30 de junho de 2022, foram realizadas 1707 cirurgias, taxa de execução de 45% do Plano CIRURGE (inicialmente proposto). De 01 de julho a 31 de dezembro de 2022, foram realizadas 704 cirurgias, taxa de execução de 51 % do Plano CIRURGE (reajustado para o 2º semestre de 2022).

A tabela 24, lista os diferentes motivos de cancelamento da cirurgia. Podemos constatar que o principal motivo foi “desistência do doente” 60,95% (n=448), seguindo-se “sem indicação cirúrgica” 31,84% (n=234).

Motivos de Cancelamento Plano CIRURGE 2022									
Especialidade	Sem Indicação Cirúrgica		Desistência do Doente		Óbito		Operado noutra instituição		Total Cancelamentos
		%		%		%		%	
Cirurgia Vascular	2	1%	10	2%	0	0%	0	0%	12
Ortopedia	38	16%	76	17%	4	40%	12	28%	130
Cirurgia Geral	62	26%	96	21%	3	30%	6	14%	167
Neurocirurgia	30	13%	21	5%	0	0%	0	0%	51
Otorrinolaringologia	23	10%	128	29%	0	0%	6	14%	157
Cirurgia Plástica	33	14%	20	4%	1	10%	0	0%	54
Oftalmologia	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0
Ginecologia	28	12%	22	5%	1	10%	1	2%	52
Cirurgia Maxilo-Facial	2	1%	6	1%	0	0%	3	7%	11
Urologia	16	7%	69	15%	1	10%	15	35%	101
Total	234	31,84%	448	60,95%	10	1,36%	43	5,85%	735

Tabela 24 - Motivos de cancelamento da cirurgia - Plano CIRURGE 2022

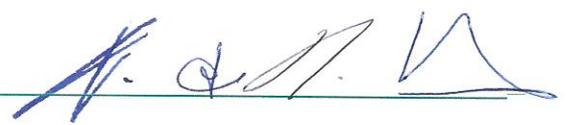
No ano de 2022, a taxa de execução do Plano CIRURGE (incluindo operados e cancelados) foi de 92%. Ficando 299 doentes com indicação cirúrgica, por operar. (tabela 25).

O valor do Plano CIRURGE para o HDES, inicialmente proposto era de **6.109.646,97** euros.

O valor final do Plano CIRURGE do HDES, foi de **3.976.413,22** euros. E a verba transferida para o HDES, no âmbito do Plano CIRURGE 2022, e de acordo com o Contrato de Investimento (de outubro de 2022), foi de 3.008.590,00 euros (75,66% do valor realizado pelo HDES).



Especialidade	GDH	Descrição	N.º cirurgias	Total por operar	% Cumprimento operados	% Cumprimento operados e cancelados
Cirurgia Vascular	180	Laqueação venosa e flebo-extração	60	0	100%	100%
	180+180	Laqueação venosa e flebo-extração (bilateral)	180	0	93%	100%
Total			240	0	95%	100%
Ortopedia	23	Procedimentos vertebrais	54	0	37%	100%
	301	Substituição da articulação da anca	35	0	69%	100%
	302	Substituição da articulação do joelho	103	0	41%	100%
	303	Artrodese dorsal e ou Lombar para resolução da curvatura vertebral	18	1	61%	94%
	314	Procedimentos no pé e /ou dedos	15	0	13%	100%
	315	Procedimentos no ombro, braço ou antebraço	7	0	29%	100%
Total			232	1	44%	100%
Cirurgia Geral	226	Procedimentos no ânus	26	0	73%	100%
	227	Procedimentos para hérnia excepto umbilical, femoral e inguinal	43	2	56%	95%
	228	Procedimentos para hérnia umbilical, femoral e inguinal	72	0	69%	100%
	228+228	Procedimentos para hérnia umbilical, femoral e inguinal (bilateral)	12	0	83%	100%
	263	Colecistectomia laparoscópica	46	0	74%	100%
	364	Outros procedimentos na pele e tecido subcutâneo	461	4	79%	99%
	404+404	Procedimentos na tiroide (total)	51	7	65%	86%
	404	Procedimentos na tiroide (unilateral)	9	0	89%	100%
Total			720	13	75%	98%
Neurocirurgia	23	Procedimentos vertebrais	75	16	48%	79%
	91+89	Procedimentos major na cabeça e /ou pescoço e craneotomia (sev 2)	9	0	11%	100%
	303	Artrodese dorsal e ou Lombar para resolução da curvatura vertebral	55	10	45%	82%



Total			139	26	45%	81%
ORL	97+97	Procedimentos nas amígdalas e adenóides	151	20	72%	87%
	98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta	157	15	77%	90%
	98+98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta (bilateral)	566	85	65%	65%
Total			874	120	68%	86%
Cirurgia Plástica	26	Outros procedimentos no sistema nervoso e procedimentos relacionados	6	2	33%	67%
	316	Procedimentos na mão e/ou punho	13	7	23%	46%
	361+361	Enxerto de pele por diagnóstico de pele e /ou tecido subcutâneo	23	5	30%	78%
	363+363	Procedimentos na mama, excepto mastectomia	67	32	46%	52%
	364	Outros procedimentos na pele e tecido subcutâneo	79	32	28%	59%
	364+364	Outros procedimentos na pele e tecido subcutâneo (bilateral)	74	37	38%	50%
Total			262	115	35%	56%
Oftalmologia	73	Procedimentos no olho excepto órbita	930	3	100%	100%
Ginecologia	510	Histerectomia radical	59	11	56%	81%
	513	Procedimentos no útero e anexos por doença não maligna	63	6	65%	90%
	513+513	Procedimentos no útero e anexos por doença não maligna (bilateral)	53	2	75%	96%
	446	Procedimentos uretrais e /ou transuretrais	24	2	50%	92%
Total			199	21	63%	89%

Cirurgia Maxilo - Facial	91+89	Procedimentos maior na cabeça e /ou pescoço e craneo/face (sev 2)	12	0	50%	100%
	98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta	9	0	44%	100%
Total			21	0	48%	100%
Urologia	443	Procedimentos no rim e vias urinárias por doenças não malignas	4	0	0%	100%
	446	Procedimentos uretrais e /ou transuretrais	27	0	41%	100%
	481	Procedimentos no pênis	53	0	40%	100%
	482	Prostatectomia transuretral	16	0	50%	100%
	484	Outros procedimentos no aparelho reprodutor masculino e /ou outros procedimentos relacionados	59	0	31%	100%
Total			159	0	36%	100%
Total Plano CIRURGE 2022			3776	299	73%	92%

Tabela 25 - Resumo Plano CIRURGE 2022

Bloco Operatório

A atividade do Bloco Operatório registou um aumento superior a 4,10% relativamente ao mesmo período de 2021.

Para este aumento, contribuíram diversos fatores, designadamente: a rentabilização da capacidade instalada, a melhoria contínua no agendamento de movimentos operatórios, o plano CIRURGE e a produção adicional não CIRURGE, a contratação de profissionais de saúde em áreas carenciadas e recurso a prestadores externos especializados. A conjugação destas variáveis permitiu atingir-se um aumento de 12,08% face ao ano 2019 (pré-pandemia).

O ano de 2022 foi o melhor ano de sempre no HDES, na realização de cirurgias, num total de 9.450 cirurgias.

No regime de bloco operatório em ambulatório, também se regista o melhor ano de sempre, com o recorde 3.996 cirurgias realizadas, ou seja, mais 760 cirurgias em relação ao ano anterior (+23,49%).

Bloco Operatório	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Produção Programada Ambulatório	2.857	3.147	1.507	3.236	3.996	760	23,49%
Produção Programada Internamento	2.878	3.169	2.197	3.634	3.402	-232	-6,38%
Produção Urgente	2.137	2.115	1.984	2.208	2.052	-156	-7,07%
Total	7.872	8.431	5.688	9.078	9.450	372	4,10%

Tabela 26 - Produção cirúrgica em 2022

Analisando a tabela 27, as especialidades de Cirurgia Geral, Oftalmologia, Otorrinolaringologia e Ortopedia representaram 65% do movimento do Bloco Operatório.

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Anestesiologia	37	28	22	31	17	-14	-45,16%
Angiologia e Cirurgia Vascular	636	560	417	565	582	17	3,01%
Cirurgia Cardiorádica	0	0	0	13	36	23	176,92%
Cirurgia Geral	2.186	2.162	1.385	1.990	2.176	186	9,35%
Cirurgia Maxilo-Facial	163	238	122	262	308	46	17,56%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva e Estética	452	491	317	491	368	-123	-25,05%
Estomatologia	34	39	17	119	18	-101	-84,87%
Gastrenterologia	28	39	28	44	36	-8	-18,18%
Ginecologia	418	521	349	545	592	47	8,62%
Neurocirurgia	135	187	137	243	178	-65	-26,75%
Obstetrícia / Bloco Partos	688	639	635	733	656	-77	-10,50%
Oftalmologia	1.214	1.286	705	1.674	2.097	423	25,27%
Ortopedia	815	1.019	792	1.074	1.037	-37	-3,45%
Otorrinolaringologia	607	677	392	894	925	31	3,47%
Pediatria	51	55	66	72	60	-12	-16,67%
Pneumologia	41	51	26	27	18	-9	-33,33%

Urologia	367	439	278	301	346	45	14,95%
Total HDES	7.872	8.431	5.688	9.078	9.450	372	4,10%

Tabela 27 - Produção cirúrgica por especialidade

Na tabela 28 apresenta-se a atividade cirúrgica detalhando os movimentos relativos à atividade programada versus actividade urgente. Analisando a atividade de 2022, verifica-se que a atividade programada representa cerca de 78% do total de cirurgias, sendo 54% referente à cirurgia programada em ambulatório.

As cirurgias urgentes representam 22% de atividade do bloco operatório, maioritariamente em internamento.

Especialidade	Programada				Urgente			Total
	Amb.	%	Inter.	Sub-Total	Amb.	Inter.	Sub-Total	
Anestesiologia	0		0	0	1	16	17	17
Angiologia e Cirurgia Vascular	56	11,41%	435	491	0	91	91	582
Cirurgia Cardiorádica	0	0,00%	33	33	0	3	3	36
Cirurgia Geral	805	51,21%	767	1.572	1	603	604	2.176
Cirurgia Maxilo-Facial	245	80,86%	58	303	0	5	5	308
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	169	59,51%	115	284	0	84	84	368
Estomatologia	0	0,00%	17	17	0	1	1	18
Gastroenterologia	0	0,00%	27	27	0	9	9	36
Ginecologia	268	47,94%	291	559	0	33	33	592
Neurocirurgia	0	0,00%	127	127	0	51	51	178
Obstetrícia + Bloco Partos	0		0	0	0	656	656	656
Oftalmologia	2.043	97,75%	47	2.090	0	7	7	2.097
Ortopedia	146	22,53%	502	648	2	387	389	1.037
Otorrinolaringologia	172	19,18%	725	897	1	27	28	925
Pediatria	25	46,30%	29	54	0	6	6	60
Pneumologia	0	0,00%	17	17	0	1	1	18
Urologia	67	24,01%	212	279	0	67	67	346
Total HDES	3.996	54,01%	3.402	7.398	5	2.047	2.052	9.450

Tabela 28 - Produção cirúrgica programada versus urgente



IV.7 Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC)

O HDES finalizou o ano de 2022, com uma lista de espera cirúrgica com 9.014 utentes, incluindo a pequena cirurgia, representando uma diminuição de 17,22%, em relação ao ano anterior, conforme se pode verificar na tabela 29. Se retirarmos da lista os utentes a aguardar uma “pequena cirurgia”, a LIC apresenta-se inferior a 7.000 utentes. Valor nunca alcançado na última década.

No total da lista de espera cirúrgica, existem menos 1.875 doentes a aguardar pela sua cirurgia.

No que se refere à mediana do tempo em espera, atualmente encontra-se com 317 dias, contrastando com os 502 dias que se verificava no ano 2020. Ou seja, uma recuperação de mais de 6 meses do tempo de espera cirúrgica.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Nº de Propostas Cirúrgicas sem Pequena Cirurgia	8 719	8 825	9 807	8 351	6 739	-1 612	-19,30%
Nº de Propostas Pequena Cirurgia	1 722	2 154	2 376	2 538	2 275	-263	-10,36%
Total de Propostas Cirúrgicas	10 441	10 979	12 183	10 889	9 014	-1 875	-17,22%
Mediana Tempo em Espera	327	326	502	404	317	-87	-22,27%

Tabela 29 - Evolução da LIC

Na tabela 30, podemos verificar as especialidades que mais reduziram a lista de espera, sendo Oftalmologia e Otorrinolaringologia as que mais contribuíram para esta redução.

Especialidade	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Angiologia e Cirurgia Vascular	786	826	801	717	661	-56	-7,81%
Cirurgia Cardíaca	0	0	0	0	95	95	-
Cirurgia Cardiorádica	0	0	0	4	2	-2	-50,00%
Cirurgia Geral	1.985	2.134	2.514	2.866	2.588	-278	-9,70%
Cirurgia Maxilo-Facial	176	206	196	215	150	-65	-30,23%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	1.030	842	882	720	913	193	26,81%
Estomatologia	22	15	31	23	17	-6	-26,09%
Ginecologia	372	436	526	504	420	-84	-16,67%
Neurocirurgia	349	365	396	243	169	-74	-30,45%
Oftalmologia	2.123	2.874	3.274	2.594	1.440	-1.154	-44,49%
Ortopedia	1.294	1.176	1.319	1.370	1.427	57	4,16%
Otorrinolaringologia	1.561	1.477	1.594	1.110	815	-295	-26,58%
Pediatria	148	143	144	73	84	11	15,07%
Pneumologia	7	10	9	0	3	3	-
Urologia	588	475	497	450	230	-220	-48,89%
Total HDES	10.441	10.979	12.183	10.889	9.014	-1.875	-17,22%

Tabela 30 - Evolução da LIC por especialidade

Na tabela 31, dos 9.014 utentes inscritos a 31 de dezembro de 2022, podemos verificar que 36,92% dos doentes se encontram dentro do tempo máximo de resposta garantido (TMRG) e 63,08% encontram-se fora do TMRG.

Especialidade	Com Pequena Cirurgia		TMRG Com Pequena Cirurgia			
	Total LIC	Mediana TE inscritos (min)	Fora TMRG	%	Dentro TMRG	%
Angiologia e Cirurgia Vascular	661	389	417	63,09%	244	36,91%
Cirurgia Cardíaca	95	296	95	100,00%	0	0,00%
Cirurgia Cardiorádica	2	782	2	100,00%	0	0,00%
Cirurgia Geral	2.588	342	1.735	67,04%	853	32,96%
Cirurgia Maxilo-Facial	150	174	40	26,67%	110	73,33%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	913	336	606	66,37%	307	33,63%



Estomatologia	17	127	7	41,18%	10	58,82%
Ginecologia	420	274	225	53,57%	195	46,43%
Neurocirurgia	169	309	118	69,82%	51	30,18%
Oftalmologia	1.440	274	882	61,25%	558	38,75%
Ortopedia	1.427	400	964	67,55%	463	32,45%
Otorrinolaringologia	815	211	402	49,33%	413	50,67%
Pediatria	84	334	49	58,33%	35	41,67%
Pneumologia	3	58	0	0,00%	3	100,00%
Urologia	230	301	144	62,61%	86	37,39%
Total HDES	9.014	317	5.686	63,08%	3.328	36,92%

Tabela 31 - LIC por especialidade a 31 de dezembro de 2022

A 31 de Dezembro de 2022, dos 9.014 utentes inscritos, 2.275 referem-se a pequenas cirurgias, 1.828 a cirurgias ambulatorio e 4.911 cirurgias bloco central (com necessidade de internamento > 24h), sendo as especialidades de Cirurgia Geral, Oftalmologia, Ortopedia e Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética as que apresentam maior número de inscritos, conforme tabela 31.

IV.8 Saúde Materno-Infantil

Procriação Medicamente Assistida (PMA)

A PMA constitui-se como um conjunto de técnicas e tratamentos médicos destinados a favorecer a gravidez em caso de problemas de fertilidade masculina, feminina ou ambas.

Esta diferenciação técnica é prestada no HDES através da convenção com a Clínica “MekaCenter” no âmbito da Portaria n.º 51/2014 de 30 de Julho de 2014, mais tarde actualizada pelo Despacho n.º 312/2015 de 4 de Fevereiro de 2015, onde se estabelece a tabela de valores convencionados para prestação de cuidados também em matéria de Procriação Medicamente Assistida.

A tabela 32 detalha os tratamentos que foram facturados ao HDES nos últimos 5 anos.



	2019	2020	2021	2022
Consulta de apoio à fertilidade	171	137	182	172
Indução de ovulação (IO)	9	13	14	15
Inseminação intrauterina (IIU)	7	11	13	10
Fertilização in vitro (FIV)	60	44	60	52
Injeção intracitoplasmática de Espermatozóides (ICSI)	75	70	101	72
Injeção intracitoplasmática de Espermatozóides recolhidos cirurgicamente (ICSI)	3	4	10	1
Transferência de embriões com ou sem controlo ecográfico	131	148	214	170
Cultura de Embriões	224	188	271	208
Congelação de Embriões	76	66	101	58
Congelação de espermatozóides	4	0	0	0
Manutenção Anual de Espermatozóides ou Embriões 5anos	4	0	20	1
Congelação de Óvulos	0	0	4	0
Processamento do esperma por Microfluídos	0	0	0	2
Preservação da fertilidade (inclui colheita e preservação dos ovócitos + manutenção de 5 anos	0	0	0	2

Tabela 32 - Tratamentos de PMA



O gráfico 4 apresenta a evolução dos custos totais alocados aos tratamentos de PMA nos últimos 5 anos. No ano de 2022, verifica-se um decréscimo de 27 % em relação ao ano de 2021.



Gráfico 4 - Evolução dos custos totais dos tratamentos de PMA convencionados no período 2018-2022

Diagnóstico Pré-Natal (DPN)

De acordo com as tabelas abaixo, entre 1 de janeiro e 31 de dezembro de 2022 houve 1.293 partos no HDES. Relativamente às grávidas que foram vigiadas no HDES-EPER, foram efetuadas 272 primeiras consultas de DPN e 646 seguintes, perfazendo um total de 918 consultas de DPN. A ecografia do primeiro trimestre, realizada entre as 11s+0d e as 13s+6d, foi efetuada em 222 casos.

De acordo com o rastreio contingente realizado pelo Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, foram efetuados 165 testes de pesquisa de DNA fetal livre em circulação materna. Estes 12,76% (165/1.293) estão acima dos 10,8% (146/1.344) registados em 2019. Tem-se observado um aumento sustentado da média de idades das grávidas, o que justifica este incremento de exames.

Foram realizadas 55 amniocenteses. O número anual deste exame diagnóstico diminuiu desde 2014, após a introdução do teste de pesquisa de DNA fetal livre em circulação materna (apoiado pela Portaria nº 51/2014 de 30 de julho de 2014).



Ano	1ª Consulta	Subsequente	Total
2018	280	654	934
2019	212	566	778
2020	233	603	836
2021	229	615	844
2022	272	646	918

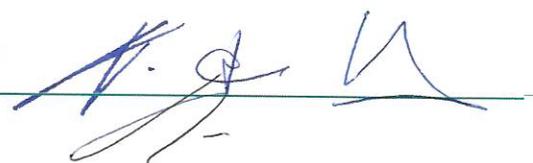
Tabela 33 - Evolução do número de consultas de Diagnóstico Pré-Natal

Acto Médico	2018	2019	2020	2021	2022
Amniocentese a)	67	63	60	60	55
Ecografia obstétrica 1º trimestre (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas)	280	298	204	223	222
Total	347	347	264	283	277

Tabela 34 - Evolução do número de actos médicos realizados na consulta de Diagnóstico Pré-Natal

	2021	2022
Harmony Prenatal test (com sexo fetal)	60	55
Harmony Prenatal test (apenas trissomias)	223	222
Total	283	277

Tabela 34 - Evolução do número de actos médicos realizados na consulta de Diagnóstico Pré-Natal



Bloco de Partos

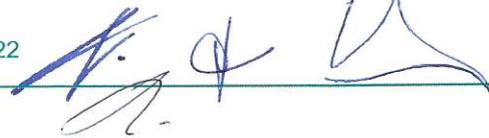
No ano de 2022, o Bloco de Partos do HDES registou um aumento do número de partos em comparação com o ano de 2021. Nasceram mais 19 bebês, contrariando a curva descendente no número de partos realizados, desde 2018.

Bloco de Partos	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Eutócico	2.857	3.147	1.507	3.236	3.996	760	23,49%
Distócicos							
Cesariana	531	506	506	580	542	-38	-6,55%
Ventosa	249	218	189	189	183	-6	-3,17%
Fórceps	12	18	28	12	9	-3	-25,00%
Subtotal	792	742	723	781	734	-47	-6,02%
Total	1.440	1.344	1.308	1.274	1.293	19	1,49%

Tabela 36 - Evolução do número de partos no HDES 2018-2022

Na verdade, a tendência decrescente tem sido uma constante e, apesar desta ligeira inversão, o número de nados vivos continua bem abaixo dos valores anteriores a 2018.

No que concerne ao tipo de partos, o peso das cesarianas em 2022 baixou 4% no total de partos, uma vez que em 2022 apresenta 41,92%. Há um decréscimo de 4% na percentagem de cesarianas realizadas (2021 - 46% partos por cesariana).



IV.9 Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT)

recurso aos meios complementares de diagnóstico é uma constante na prática hospitalar, por serem ferramentas essenciais de suporte clínico e como tal a sua produção é geralmente proporcional ao crescimento assistencial das várias áreas de produção do HDES.

Para responder às solicitações de diagnóstico e terapêutica dos utentes que recorrem ao HDES, foram realizados, em 2022, cerca de 3 milhões de meios complementares de diagnóstico e terapêutico (tabela 37).

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Outros MCDT	497.943	549.865	430.389	488.368	493.795	5.427	1,11%
Lab. Genética	15.825	22.391	320.128	469.205	308.417	-160.788	-34,27%
Lab. Anatomia Patológica	10.025	10.899	8.825	12.309	12.174	-135	-1,10%
Lab. Patologia Patologia Clínica	1.996.591	2.132.679	1.710.537	1.921.778	2.085.207	163.429	8,50%
Lab. Hemoterapia	65.467	63.216	59.007	56.836	60.323	3.487	6,14%
Total MCDT	2.585.851	2.779.050	2.528.886	2.948.496	2.948.496	11.420	0,39%

Tabela 37 - Evolução do número de MCDT realizados nos últimos 5 anos

Podemos verificar que apesar do contexto pandémico do ano 2022, há uma diminuição do número de MCDT realizados no laboratório de genética.

As áreas de Patologia Clínica, Genética, Medicina Física e Reabilitação, Imagiologia e Hemoterapia representam 94% do total de MCDT realizados no HDES.

De salientar que as áreas que mais cresceram em números absolutos em relação ao ano de 2021 foram Patologia Clínica, com mais 163.429 MCDT, Imagiologia, com mais 7.672 MCDT, Pneumologia com mais MCDT exames, Hemoterapia com mais 3.487 MCDT e Nefrologia com mais 2.804 MCDT.

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Anestesiologia	497.943	549.865	430.389	488.368	493.795	5.427	1,11%
Angiologia e Cirurgia Vascular	15.825	22.391	320.128	469.205	493.795	-160.788	-34,27%
Berçário	497.943	549.865	430.389	488.368	308.417	5.427	1,11%
Cardiologia	32.748	35.219	26.336	32.939	34.618	1.679	5,10%
Cirurgia Geral	2.623	3.593	1.937	2.350	2.563	213	9,06%
Cirurgia Maxilo-Facial	46	391	202	164	239	75	45,73%
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	2.315	2.344	1.341	2.900	2.919	19	0,66%
Cuidados Paliativos	5	10	1	3	0	-3	-100,00%
Dermato-Venere- ologia	1.626	1.390	365	724	856	132	18,23%
Desenvolvimento e Reabilitação Psico-Motora	237	181	201	398	326	-72	-18,09%
Dor	237	181	201	398	326	-72	-18,09%
Endocrinologia	532	565	292	410	399	-11	-2,68%
Estomatologia	2.904	2.630	2.098	2.597	2.648	51	1,96%
Gastrenterologia	9.467	10.937	10.481	13.725	12.478	-1.247	-9,09%
Ginecologia	3.937	4.124	2.865	4.073	4.267	194	4,76%
Hematologia Clínica	13	4	17	45	4	-41	-91,11%
Hospital Dia Polivalente	6.691	6.952	4.747	5.419	3.602	-1.817	-33,53%
Imagiologia	119.667	139.425	111.489	134.789	142.461	7.672	5,69%
Imuno-alergologia	1.032	1.368	927	906	1.280	374	41,28%
Medicina Física e Reabilitação	197.919	219.302	176.820	189.754	180.546	-9.208	-4,85%
Medicina Intensiva	12	2	4	1	0	-1	-100,00%
Medicina Interna	1.298	1.368	932	1.119	702	-417	-37,27%
Nefrologia / Hemodiálise	14.202	13.905	14.295	14.679	17.483	2.804	19,10%
Neonatologia	0	0	6	0	0	0	0,00%
Neurocirurgia	1	0	0	1	0	-1	-100,00%

	2018	2019	2020	2021	2022	Δ 22_21	Δ %
Neurologia	1.424	1.679	1.502	2.309	2.336	27	1,17%
Obstetrícia + Bloco Partos	11.097	12.003	9.799	9.010	10.601	1.591	17,66%
Oftalmologia	5.340	7.527	4.716	5.972	6.821	849	14,22%
Oncologia Médica	14.420	17.551	18.922	20.116	20.416	300	1,49%
Ortopedia	3.870	4.831	3.096	4.509	4.306	-203	-4,50%
Otorrinolaringologia	11.061	12.934	10.638	13.185	14.210	1.025	7,77%
Pediatria	8.089	7.029	6.340	6.999	5.389	-1.610	-23,00%
Pneumologia	29.991	30.552	9.967	7.840	12.466	4.626	59,01%
Psiquiatria	4.422	2.826	3.377	2.934	1.752	-1.182	-40,29%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	1.981	1.232	839	1.193	1.258	65	5,45%
Reumatologia	831	793	882	445	348	-97	-21,80%
Endocrinologia	532	565	292	410	399	-11	-2,68%
Unidade Medicina Hiperbárica Subaquática	3.529	3.368	2.590	2.604	2.634	30	1,15%
Urologia	1.783	1.336	1.027	1.435	1.386	-49	-3,41%
Lab. Patologia Patologia Clínica	1.996.591	2.132.679	1.710.537	1.921.778	2.085.207	163.429	8,50%
Lab. Anatomia Patológica	10.025	10.899	8.825	12.309	12.174	-135	-1,10%
Lab. Genética	15.825	22.391	320.128	469.205	308.417	-160.788	-34,27%
Lab. Hemoterapia	65.467	63.216	59.007	56.836	60.323	3.487	6,14%
Total HDES	2.585.851	2.779.050	2.528.886	2.948.496	2.959.916	11 420	0,39%

Tabela 38 - Evolução do número de MCDT realizados nos últimos no período 2018-2022

IV.10 Radioterapia e Medicina Nuclear

RADIOTERAPIA

O HDES além de dar resposta aos doentes da sua área de influência direta, assegura a orientação de doentes provenientes de outras ilhas para tratamento de radioterapia.

Por Despacho da Secretaria Regional da Saúde n.º 332/2015, de 5 de fevereiro, foi celebrada a convenção para a prestação de cuidados de saúde aos utentes do Serviço Regional de Saúde na área da Radioterapia.

O HDES conta com a prestação de serviços de uma entidade externa – a Quadrantes Açores – tendo sido realizados em 2022, 5 .595 tratamentos, dos quais 2 .030 corresponderam a tratamentos simples, 3 .525 a tratamentos complexos e 40 a procedimentos de braquiterapia intracavitária.

No ano 2022, com uma média de 466 tratamentos por mês, constatou-se terem sido realizados mais tratamentos nos meses de janeiro e março.

Adicionalmente, foram referenciados ao Instituto Português de Oncologia 2 doentes para radioterapia estereotáxica corporal (SBRT), 2 doentes para radiocirurgia e 3 doentes para braquiterapia prostática de baixa taxa de dose.

Ao longo dos últimos anos, tem-se verificado um aumento do número de tratamentos complexos, com recurso a técnicas especiais. Este facto cursa com o maior número de tratamentos multimodais prescritos com intuito curativo e, acompanha as recomendações técnicas vigentes.

No gráfico 5 encontra-se discriminado o número absoluto dos diferentes tipos de tratamento ao longo dos últimos 5 anos.

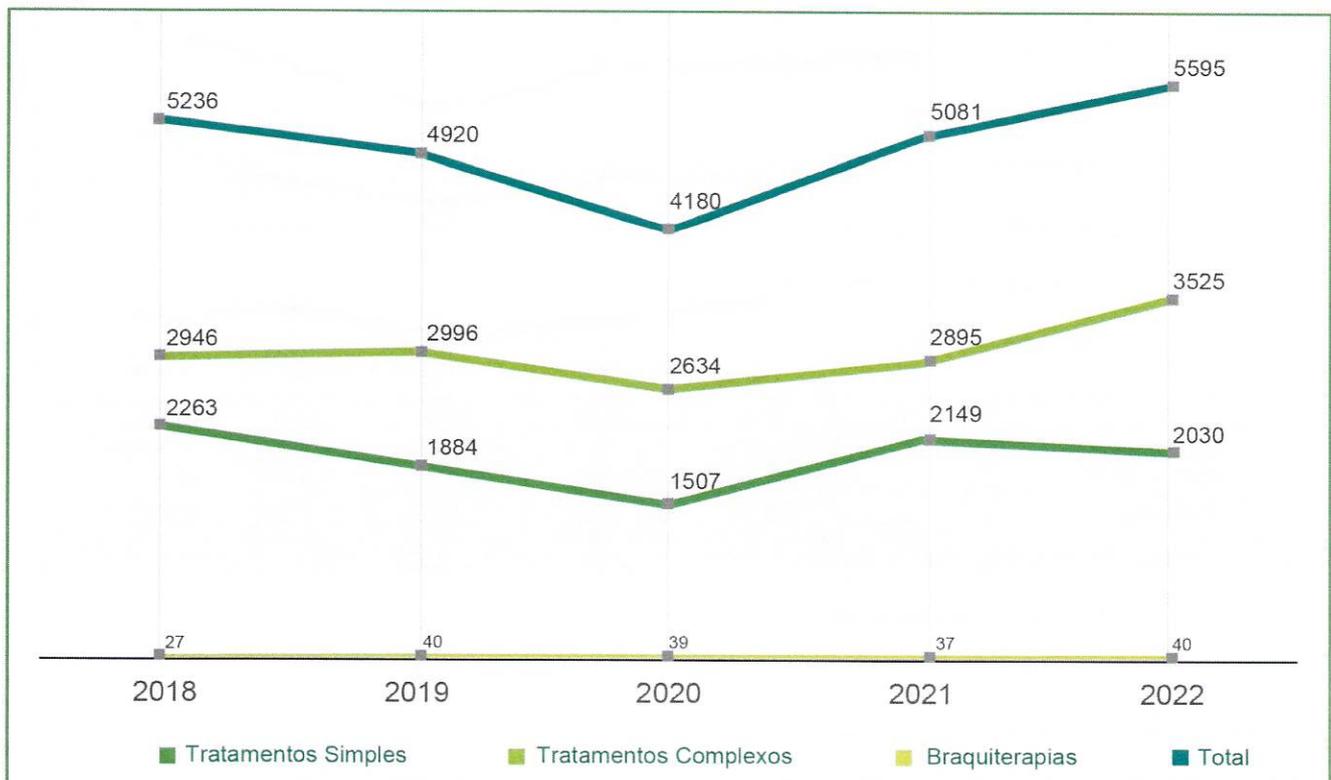


Gráfico 5 - Evolução anual do número de tratamentos

No gráfico 6 encontra-se discriminado o custo anual dos tratamentos de radioterapia realizados ao longo dos últimos anos.

Comparativamente ao ano de 2021, constata-se que, em 2022, foram realizados mais 630 tratamentos complexos e menos 119 tratamentos simples. Numa análise transversal, 36,3% (n= 2030) dos tratamentos realizados foram simples e 63% (n= 3525) complexos, o que se expressa num aumento dos custos dos tratamentos de radioterapia em 150. 895,00 euros, comparativamente a 2021, e de 305 .540,00 euros, comparativamente a 2020.

Como podemos verificar no gráfico 6, esta tendência expressa-se no aumento global dos custos dos tratamentos, uma vez que os tratamentos complexos de radioterapia externa pelo prestador externo convencionado têm um custo acrescido em 43% comparativamente com os tratamentos simples. Para este valor global também contribui o número de procedimentos de braquiterapia ginecológica, com um preço unitário significativamente superior, mas com uma menor variação relativamente ao número realizado ao longo dos anos.

Em 2022, só os tratamentos complexos tiveram um custo total de 898 .875,00 euros, cerca de 18,6% superior à média dos 4 anos anteriores.

De salientar que, em recuperação do período pandémico, temos vindo a assistir ao aumento do número de casos de doença oncológica passível de tratamento, o que corrobora com os dados que revelam uma redução não só relativo ao número de tratamentos realizados como também aos custos associados a esses mesmos tratamentos em 2020.

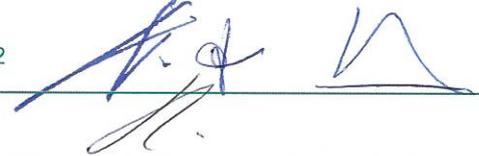
Desde o início da prestação de serviços na Região Autónoma dos Açores, os tratamentos oncológicos com radiações tiveram um custo direto de 7 .779 .255,00 euros para o HDES. Em adição a estes valores têm de ser considerados os custos indiretos, relativos às deslocações e internamentos necessários para realização destes tratamentos.



Gráfico 6 - Evolução anual dos custos dos tratamentos

13

13 Não é possível especificar os custos dos diferentes tipos de tratamento nos anos 2016 e 2027 porque à data não foram realizadas conferência das facturas.



MEDICINA NUCLEAR

O concurso público – CP 23/2021 - aquisição da prestação de serviços de exames de Medicina Nuclear – tomografia por emissão de positrões (PET), permitiu a redução de 61% no custo unitário da 18F-FDG PET/CT.

PET/CT

Durante o ano 2022, foram realizadas no total 244 PET/CT. Cerca de 29% (n=70) e 26% (n=63) foram requisitadas pelas especialidades de Oncologia médica e Pneumologia (gráfico 7).

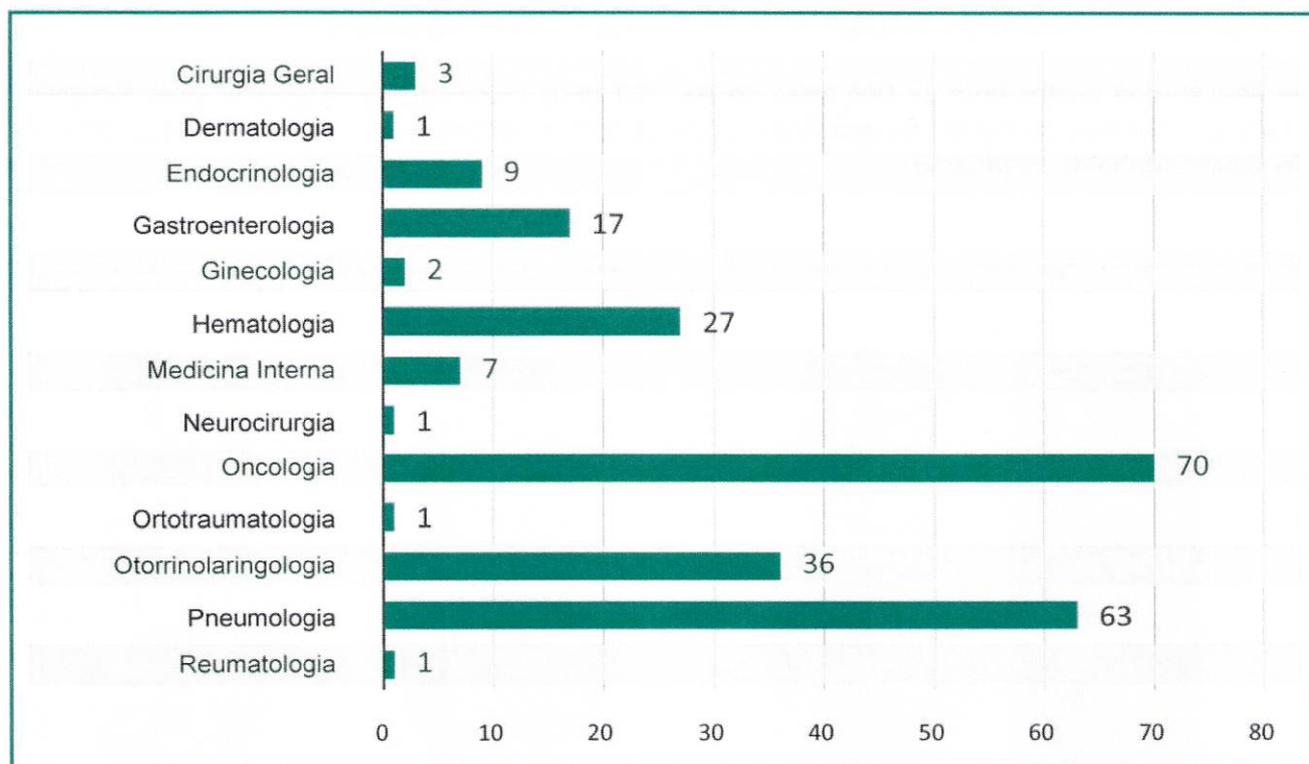


Gráfico 7 - Percentagem de PET/CT requisitadas por especialidades médicas e cirúrgicas em 2022

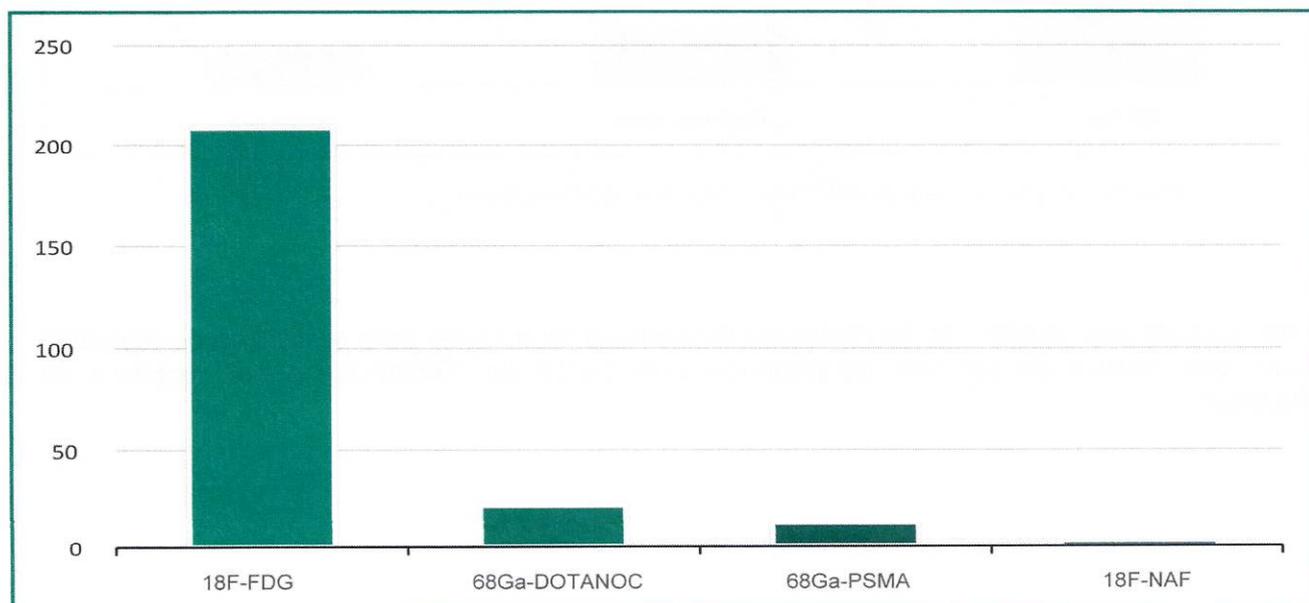


Gráfico 8 - Número absoluto de PET/CT requisitadas em 2022

De um total de 244 PET/CT, 209 foram 18F-FDG, 22 foram 68Ga-DOTANOC, 12 foram 68Ga-PSMA e 1 foi 18F-NAF, expressando-se a 18F-FDG PET/CT como a mais requisitada, num total de 86% dos casos (gráfico 8).

O custo total das PET/CT realizadas em 2022 foi de 291. 830,00 euros, tendo a 18F-FDG PET/CT contribuído para 85% do total de custos (246. 610,00 euros). Até julho de 2022, o HDES referenciava a maioria dos doentes para uma empresa prestadora de serviços que, apesar de ainda ter sido responsável pela realização de 131 PET (54% do total realizado em 2022), contribuiu para 68% do total de custos relacionados com esse tipo exame complementar de diagnóstico (ECD) no ano de 2022.

O concurso público realizado para a aquisição da prestação de serviços de exames de Medicina Nuclear – tomografia por emissão de positrões (PET), permitiu uma redução média individual de cerca de 590,00 euros e, relativamente à 18F-FDG PET/CT, esta redução compreendeu uma poupança de 855,00 euros por ECD (61% do valor antes do concurso público).

Uma análise dos custos com os três tipos de PET/CT mais frequentemente requisitados (99.6%) revela que, com este concurso, foi possível reduzir os custos unitários dos exames em 61%, 36% e 27%, respetivamente. (gráfico 9).

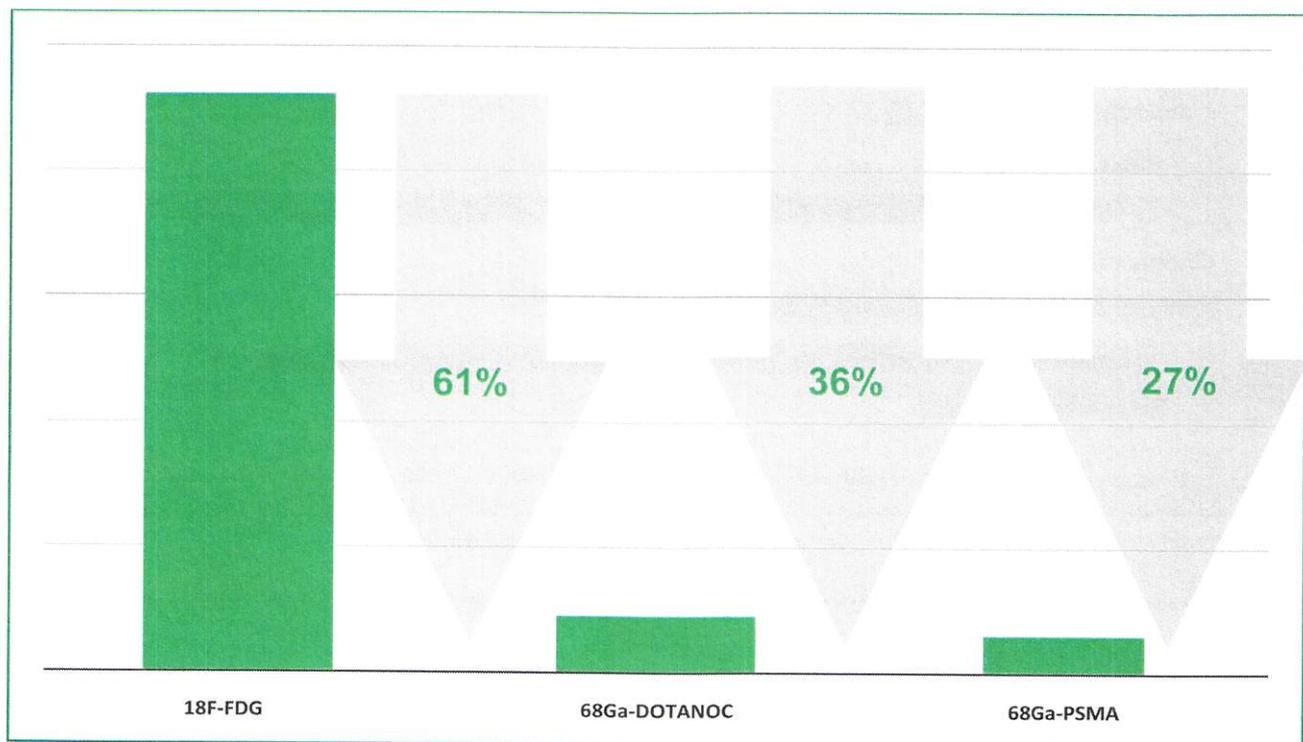


Gráfico 9 - Percentagem da redução de custos de PET/CT com o concurso público realizado

A estes valores acrescentam-se os custos da deslocação de doentes para realização do respetivo exame, que, apesar de variável, compreende uma média de 392,00 euros por processo de deslocação.

Cintigrafia |Terapêutica Com Iodo I-131

De acordo com o Despacho n.º 552/2015, de 11 de Março e com o Despacho n.º 1521/2017 de 18 de julho, a 01 de agosto de 2017, entra em vigor a convenção com o prestador Isopor – Azores Lda.

A tabela 39 resume a evolução do número de exames solicitados e os seus custos associados, desde o início da convenção.

ANO	Nº de Exames	Valor Total
2017	#	19,427,08€
2018	#	63.923,98€
2019	343	61.793,14€
2020	130	27.546,78€
2021	293	61.084,59€
2022	249	47.823,18€

Tabela 39 - Evolução do número de MCDT realizados e respetivo custo anual no período 2017-2022

sem registo de dados

Constata-se no gráfico 10 que, no ano de 2022, foram solicitados à Isopor-Azores, Lda um total de 249 MCDT.

O exame “cintigrafia óssea do corpo inteiro” representou 37% (n=92) do total de exames. Seguindo-se a “terapêutica com Iodo-131” e a “cintigrafia tiroideia” representando 16% (n=39), cada uma.

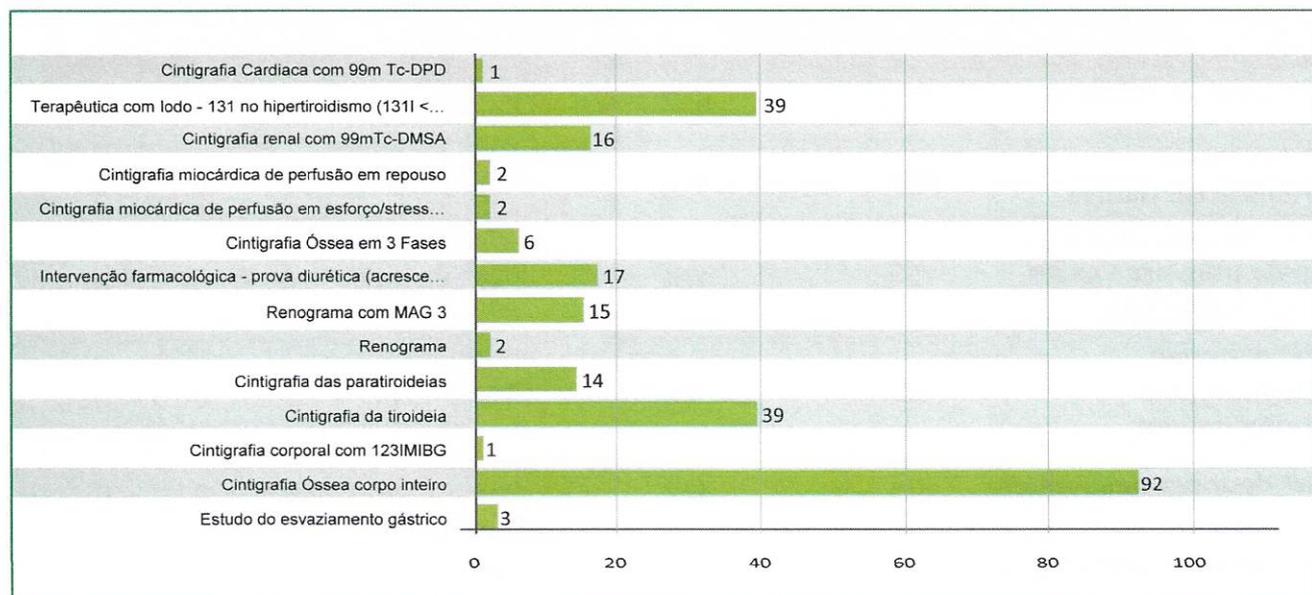
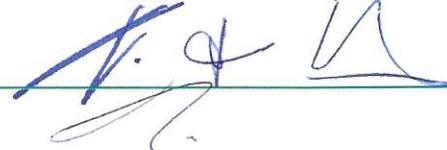


Gráfico 10 - Número absoluto por tipo de MCDT realizados em 2022



IV. 11 Atividade de Colheita e Transplantação de Órgãos e Tecidos

Em 2022 não foram realizadas colheitas de órgãos, havendo apenas a referir dois casos sinalizados de potenciais dadores que não chegaram a colheita por instabilidade hemodinâmica num caso, e risco de viabilidade de órgão no outro.

Não obstante, apresentam-se, de seguida, os dados relativos à atividade desenvolvida em 2021, os quais, por lapso, não foram incluídos no relatório relativo a esse ano.

Sexo	Idade	Órgão(s) Colhido(s)	Data da Colheita
Masculino	13	<ul style="list-style-type: none"> Rins Fígado 	23/09/21
Masculino	67	<ul style="list-style-type: none"> Rins 	28/09/21
Feminino	40	<ul style="list-style-type: none"> Rins 	15/06/21
Masculino	43	<ul style="list-style-type: none"> Rins Fígado 	15/08/21
Feminino	64	<ul style="list-style-type: none"> Rins 	15/11/21

Tabela 40 - Colheita de órgãos realizada em 2021

Colheitas de Sangue no HDES

Em seguida, apresentam-se os principais indicadores relativos às colheitas de sangue realizados no e pelo HDES em 2022.

	Número de Dadores						
	Masculinos	Femininos	Total	ST	AFE	AFP	AFP
Nº total de dadores	751	517	1268	1268	0	0	0
Nº dadores realizaram dádiva	675	425	1100	1100	0	0	0
Nº dadores doaram pela primeira vez na sua instituição	123	124	247	247	0	0	0
Nº dadores doaram pela primeira vez	65	49	114	87	0	0	0
Nº dadores suspensos	135	122	257	0	0	0	0
Nº dadores eliminados	5	4	0	0	0	0	0

Tabela 41 - Dadores de sangue em 2022

Número de Dádivas			
	Masculinos	Femininos	Total
Nº total de dádivas	990	518	1508
Nº total de dádivas no serviço	753	366	1119
Nº total de dádivas em brigadas	237	152	389
Nº total de dádivas de sangue total	990	518	1508
Nº total de dádivas de eritrócitos por aférese	0	0	0
Nº total de dádivas de plaquetas por aférese	0	0	0
Nº total de dádivas de granulócitos de aférese	0	0	0
Nº total de dádivas de outros componentes	0	0	0

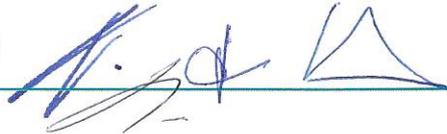
Tabela 42 - Número total de dádivas em 2022

Faixas Etárias			
	Nº dádivas colhidas	Nº de dadores	Nº dadores Real. Dádiva
18-24 anos	164	178	145
25-44 anos	801	676	594
45-65 anos	543	413	360
Mais de 65 anos	0	1	0

Tabela 43 - Distribuição dos dadores por faixa etária

Nº de Inscrições por faixa etária (serviço/brigada)			
	Masculino	Feminino	Total
18-24 anos	71/47	79/50	150/97
25-44 anos	414/172	276/153	690/325
45-65 anos	394/128	118/60	512/188
Mais de 65 anos	1/0	0/0	1/0

Tabela 44 - Número de inscrições por faixa etária (serviço/brigada)



Aplicação de Tecido Músculo-esquelético

A 21 de fevereiro de 2022, o Hospital do Divino Espírito Santo assinou um protocolo de colaboração com o Instituto Português do Sangue e Transplantação, IP (IPST), relativamente à requisição, fornecimento e distribuição de tecidos humanos para aplicação terapêutica. Este protocolo de colaboração permite ao HDES, na qualidade de unidade de aplicação autorizada a realizar esta atividade, nos termos da Lei n.º 12/2009, de 26 de março, alterada pela Lei n.º 1/2015 de 8 de janeiro, e Lei n.º 99/2017, de 25 de agosto, solicitar ao IPST o fornecimento de tecidos para transplantação.

No âmbito deste protocolo, nos termos do disposto pela legislação supracitada e em cumprimento da alínea i) do n.º 2 do art.º 2º do Decreto-Regulamentar n.º14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral de Saúde emitiu, em julho de 2022, um certificado de autorização ao Serviço de Ortopedia do HDES para a aplicação de tecido músculoesquelético.

IV.12 PANDEMIA SARS-cov-2 (COVID-19)

A pandemia da Covid19 marcou indelévelmente a vida do HDES desde o seu início (março de 2020), mas os dados confirmam que foi em 2022 que o seu impacto foi desproporcional.

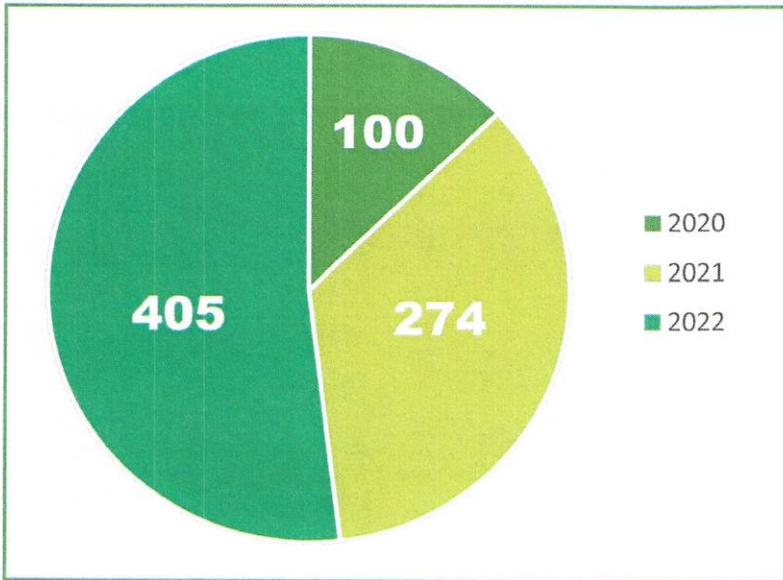
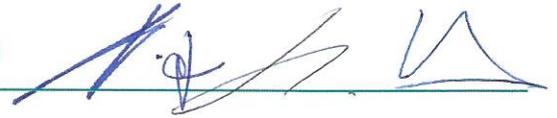
Os dados já codificados pelo HDES (processo de confirmação oficial, que gera algum atraso) indicam que desde o início da pandemia até dezembro de 2022 foram internados 1.088 doentes por COVID-19.

Destes, 711 ocorreram em 2022, 277 em 2021 e 100 em 2020. Ou seja, praticamente dois terços de todos os doentes internados por COVID-19 no HDES foram em 2022 (65,35%, 2021 com 25,46% e 2020 com 9,19%).



Ano	Mês	Total	Masculino	Feminino	0-17 anos	18-30 anos	31-50 anos	51-60 anos	61 e + anos
2020	março	6	2	4	0	0	1	1	4
2020	abril	25	4	21	0	1	1	1	22
2020	maio	12	2	10	0	0	0	0	12
2020	junho	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	julho	2	1	1	0	0	1	0	1
2020	agosto	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	setembro	0	0	0	0	0	0	0	0
2020	outubro	3	1	2	1	0	0	1	1
2020	novembro	16	9	7	0	1	2	3	10
2020	dezembro	36	16	20	0	1	7	4	24
2021	janeiro	45	20	25	0	1	7	11	26
2021	fevereiro	9	0	9	0	1	1	1	6
2021	março	30	14	16	1	2	9	7	11
2021	abril	32	11	21	0	0	9	10	13
2021	maio	26	7	19	0	4	9	4	9
2021	junho	13	6	7	0	3	5	1	4
2021	julho	26	12	14	1	2	10	1	12
2021	agosto	32	15	17	0	1	7	5	19
2021	setembro	11	7	4	1	0	2	0	8
2021	outubro	13	7	6	0	1	0	0	12
2021	novembro	12	6	6	0	1	0	2	9
2021	dezembro	28	13	15	0	1	7	0	20
2022	janeiro	136	64	72	4	9	27	12	84
2022	fevereiro	121	54	67	2	15	17	8	79
2022	março	58	34	24	3	2	5	6	42
2022	abril	54	32	22	4	4	8	3	35
2022	maio	138	62	76	2	7	12	13	104
2022	junho	127	60	67	4	7	15	13	88
2022	julho	45	23	22	1	3	6	1	34
2022	agosto	16	9	7	1	4	0	4	7
2022	setembro	6	3	3	0	0	2	0	4
2022	outubro	5	3	2	2	0	0	0	3
2022	novembro	3	1	2	1	0	0	1	1
2022	dezembro	2	1	1	1	0	0	0	1
n.º	Total	1 088	499	589	29	71	170	113	705
n.º	Total 2020	100	35	65	1	3	12	10	74
n.º	Total 2021	277	118	159	3	17	66	42	149
n.º	Total 2022	711	346	365	25	51	92	61	482

Tabela 45 - Doentes internados por COVID-19



A pressão sobre o internamento foi mais sentida em 2022.

Enquanto em 2020 e 2021, o maior peso em número de camas ocupadas com COVID-19 no total de internamentos atingiu dois picos, respetivamente de 8,35% e 8,75%, em 2022 houve dois picos no mesmo ano, que atingiram 17,7% em março e 21% em junho.

Ou seja, nos picos da pandemia, os internados por COVID-19 em 2022 representaram praticamente um quinto de todos os internamentos em 2022.

Gráfico 11 - Doentes Internados por COVID-19 no HDES

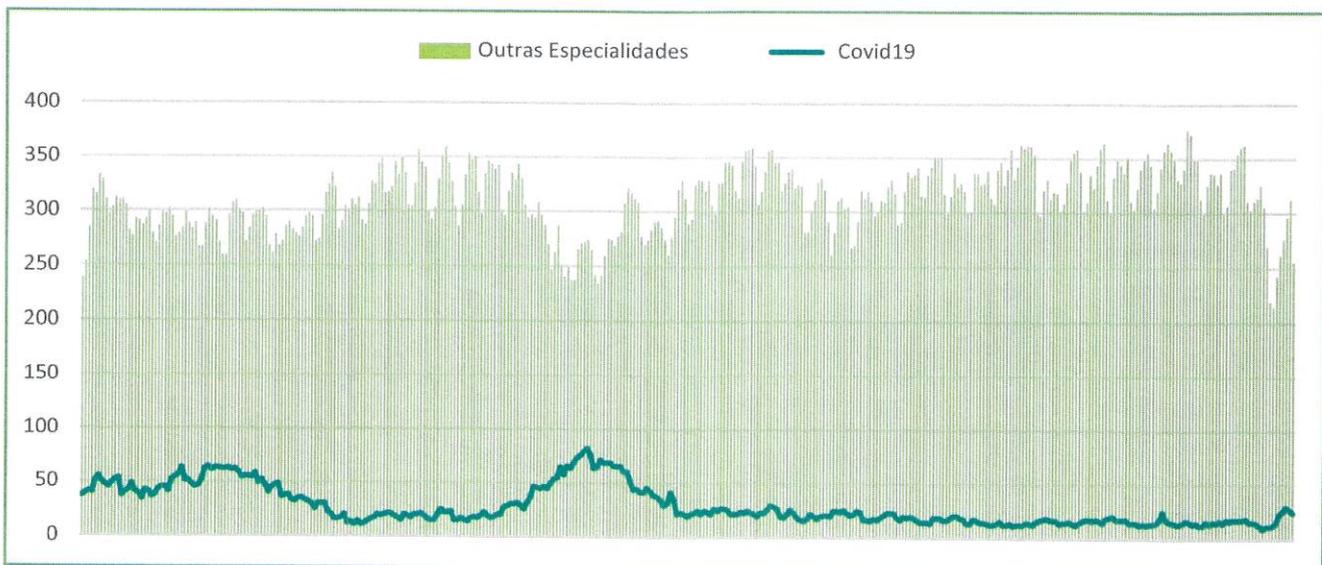
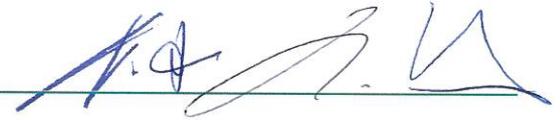


Gráfico 12 - Internamentos COVID-19 em 2022

Um relatório (premiado nas 1as Jornadas de Medicina do Trabalho do HDES), deu conta do impacto que a pandemia também teve entre os funcionários – peças fundamentais na capacidade de resposta do hospital.

No 1º semestre de 2022, a pandemia COVID-19 afetou 1.326 trabalhadores do HDES, o que representou perto de 60% de todos os funcionários, provocando um total de 8.542 dias de absentismo, uma média de 6,4 dias cada.



Maio foi o mês com maior número de casos positivos em trabalhadores do HDES, enquanto janeiro foi o mês com maior número de dias de absentismo.

Na Urgência a área COVID esteve sob enorme pressão.

Houve meses em que o número de atendimentos por suspeita de COVID chegou quase aos 30% de todos os atendimentos (27,9% em janeiro), sendo o mês com mais atendimentos COVID-19 o de maio, em que se ultrapassou os 11 mil.

Em alguns meses, o COVID-19 Pediátrico quase atingiu os 50% dos casos de suspeita de COVID-19.

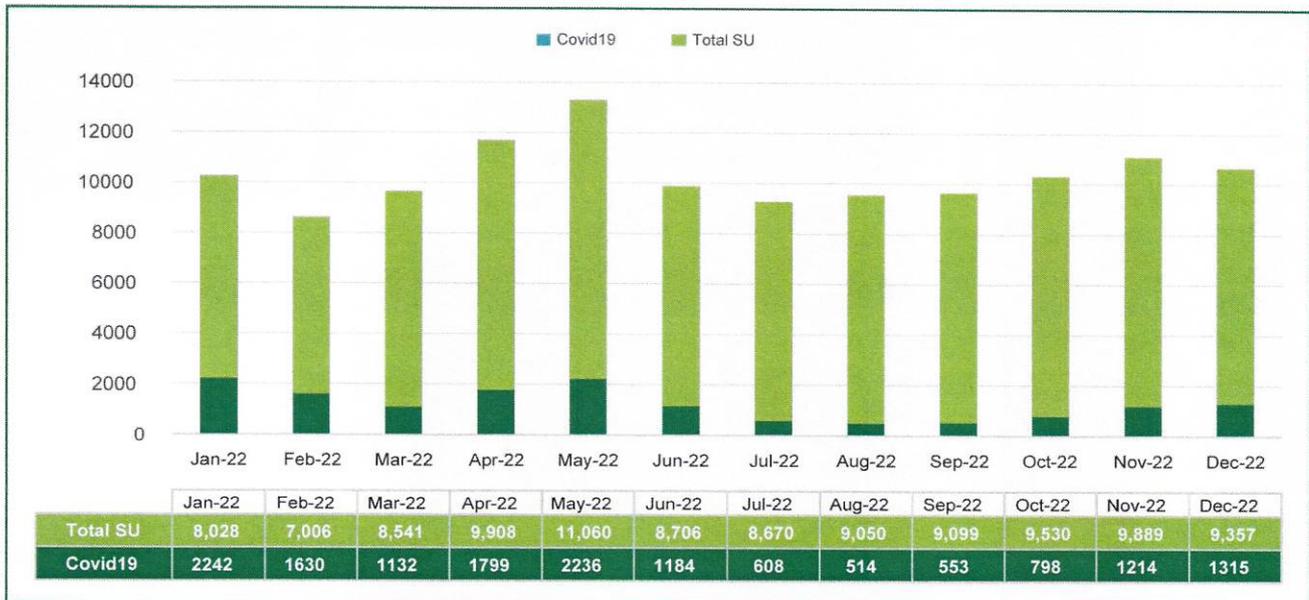


Gráfico 13 - Atendimentos no SU por suspeita de COVID-19

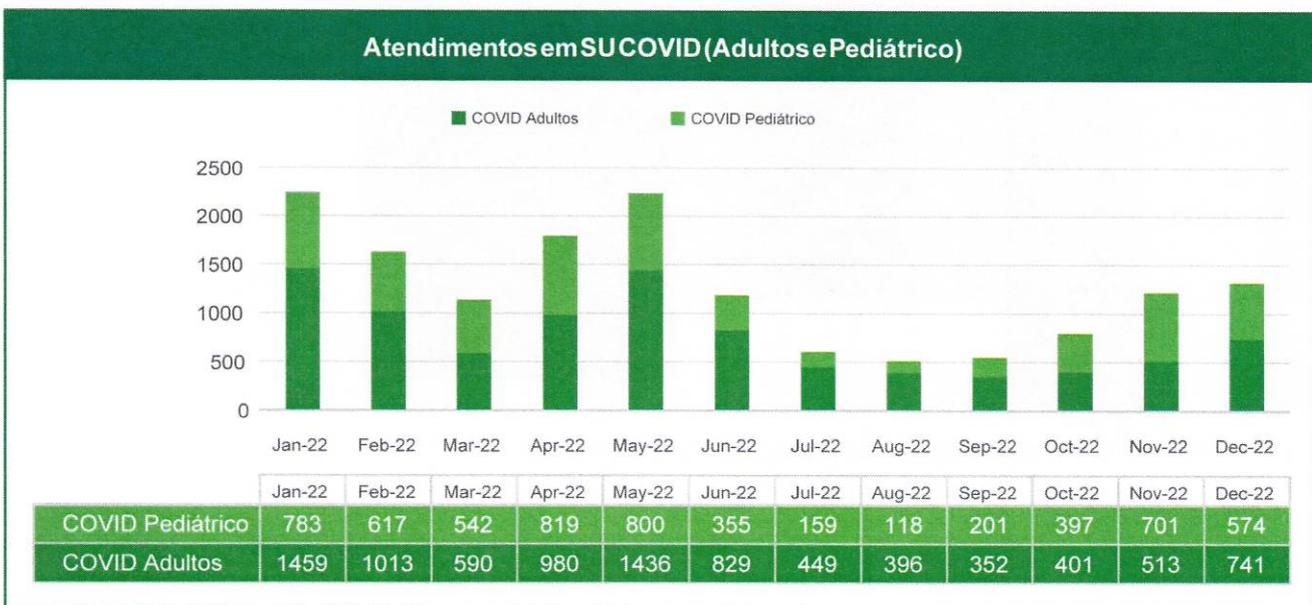
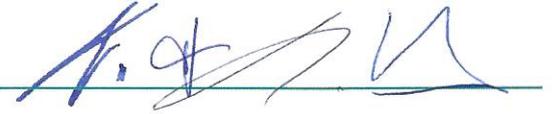


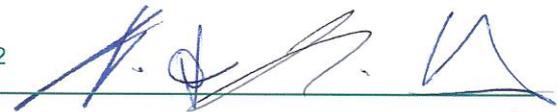
Gráfico 14 - Atendimentos em SU COVID (Adultos e Pediátrico)

Logo no início de 2022 o HDES adoptou internamente os indicadores “Community Levels and Indicators” do CDC – Centers for Disease Control and Prevention, que incluía taxas de infecção comunitária a 7 e 14 dias por população:100.000 e camas hospitalares ocupadas – e a ilha esteve no vermelho durante muitas semanas.



CDC's COVID19 Community Levels and Indicators S. Miguel HDES																							
JANEIRO						FEVEREIRO					MARÇO					ABRIL							
DIA	Internados			% camas ocupadas por COVID	Tx.7d. 100000	DIA	Internados			% camas ocupadas por COVID	Tx.7d. 100000	DIA	Internados			% camas ocupadas por COVID	Tx.7d. 100000	DIA	Internados			% camas ocupadas por COVID	Tx.7d. 100000
	Total Geral	Total COVID	Entrados				Total Geral	Total COVID	Entrados				Total Geral	Total COVID	Entrados				Total Geral	Total COVID	Entrados		
1		37	5	13,45%		1		51	3	14,57%	21,01	1	316	48	2	15,19%	9,75	1	367	19	0	5,18%	9,00
2	292	39	3	13,36%		2	339	51	2	15,04%	19,51	2	309	36	1	11,65%	9,00	2	336	20	3	5,95%	10,50
3	326	41	4	12,58%		3	331	48	1	14,50%	19,51	3	324	37	4	11,42%	10,50	3	338	21	1	6,21%	8,25
4	359	40	4	11,14%		4	334	45	1	13,47%	16,50	4	338	38	3	11,24%	12,00	4	343	21	0	6,12%	6,75
5	366	51	5	13,93%		5	313	46	6	14,70%	16,50	5	325	33	3	10,15%	13,50	5	364	19	0	5,22%	5,25
6	388	55	5	14,18%		6	318	51	6	16,04%	17,25	6	312	32	1	10,26%	12,00	6	350	17	0	4,86%	5,25
7	378	50	0	13,23%		7	350	63	3	18,00%	16,50	7	312	35	3	11,22%	12,75	7	364	15	0	4,12%	3,00
8	357	47	5	13,17%	19,51	8	365	64	4	17,53%	17,25	8	323	35	3	10,84%	13,50						
9	343	45	5	13,12%	21,01	9	356	61	4	17,13%	18,76	9	334	33	2	9,88%	14,25						
10	352	49	2	13,92%	19,51	10	354	63	5	17,80%	21,76	10	333	32	1	9,61%	12,00						
11	364	52	5	14,29%	20,26	11	334	63	2	18,86%	22,51	11	328	30	3	9,15%	12,00						
12	362	53	3	14,64%	18,76	12	321	62	3	19,31%	20,26	12	297	25	0	8,42%	9,75						
13	347	37	3	10,66%	17,25	13	321	62	0	19,31%	15,75	13	304	30	6	9,87%	13,50						
14	345	40	2	11,59%	18,76	14	359	63	3	17,55%	15,75	14	326	30	2	9,20%	12,75						
15	324	42	0	12,96%	15,00	15	368	61	2	16,58%	14,25	15	347	30	1	8,65%	11,25						
16	325	48	5	14,77%	15,00	16	371	62	1	16,71%	12,00	16	346	22	1	6,36%	10,50						
17	334	41	0	12,28%	13,50	17	360	59	6	16,39%	12,75	17	357	20	0	5,60%	9,75						
18	330	39	3	11,82%	12,00	18	352	55	0	15,63%	11,25	18	354	17	1	4,80%	8,25						
19	321	34	3	10,59%	12,00	19	327	55	1	16,82%	9,75	19	312	17	2	5,45%	9,75						
20	335	42	4	12,54%	12,75	20	339	55	3	16,22%	12,00	20	311	17	2	5,47%	6,75						
21	341	41	5	12,02%	15,00	21	350	54	0	15,43%	9,75	21	324	20	1	6,17%	6,00						
22	315	36	1	11,43%	15,75	22	357	58	2	16,25%	9,75	22	313	12	0	3,83%	5,25						
23	309	38	2	12,30%	13,50	23	349	49	2	14,04%	10,50	23	328	12	1	3,66%	5,25						
24	329	43	5	13,07%	17,25	24	356	51	2	14,33%	7,50	24	331	11	0	3,32%	5,25						
25	344	45	3	13,08%	17,25	25	346	47	1	13,58%	8,25	25	326	13	3	3,99%	6,75						
26	343	45	4	13,12%	18,01	26	312	41	1	13,14%	8,25	26	302	11	1	3,64%	6,00						
27	343	41	1	11,95%	15,75	27	307	45	3	14,66%	8,25	27	299	12	4	4,01%	7,50						
28	347	52	5	14,99%	15,75	28	327	47	2	14,37%	9,75	28	320	14	2	4,38%	8,25						
29	330	54	6	16,36%	19,51							29	343	16	2	4,66%	9,75						
30	335	56	5	16,72%	21,76							30	341	17	0	4,99%	9,00						
31	347	63	4	18,16%	21,01																		

Tabela 46 - CDC's COVID-19 Community Levels and Indicators - S. Miguel - HDES



2022 também registou nuances em relação ao tipo de utentes que foram atendidos no HDES.

Ao contrário dos anos anteriores, a maioria dos internados em 2022 foi do sexo masculino (52,9% - para 42,7% em 2021 e 35% em 2020).

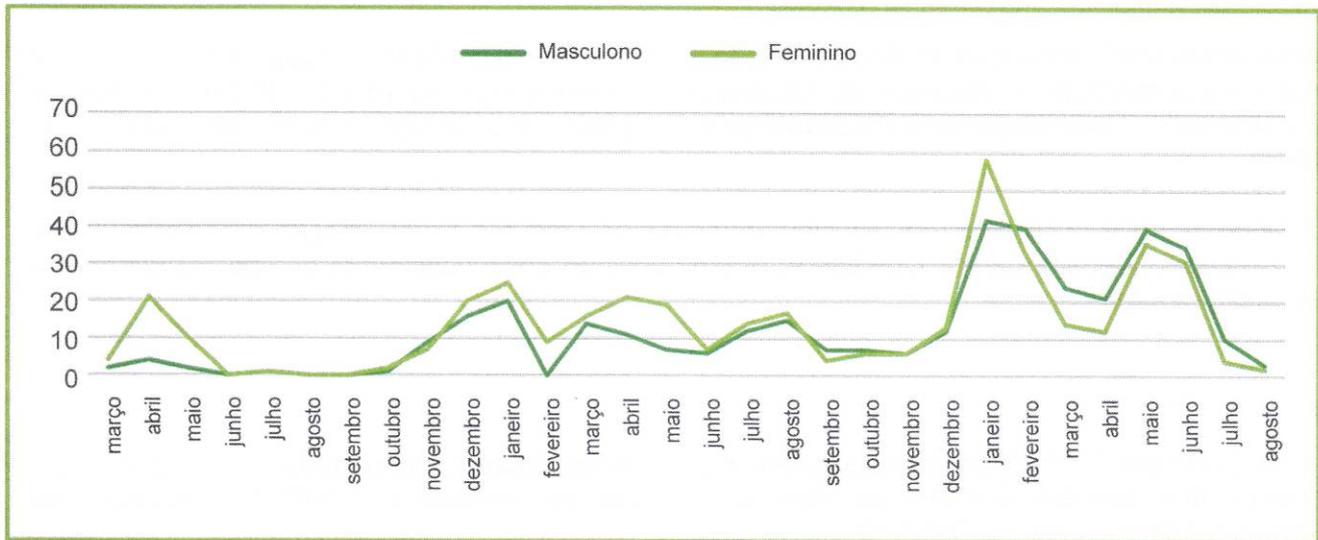


Tabela 47 - Doentes Internados por COVID-19 segundo o sexo, 2020-22

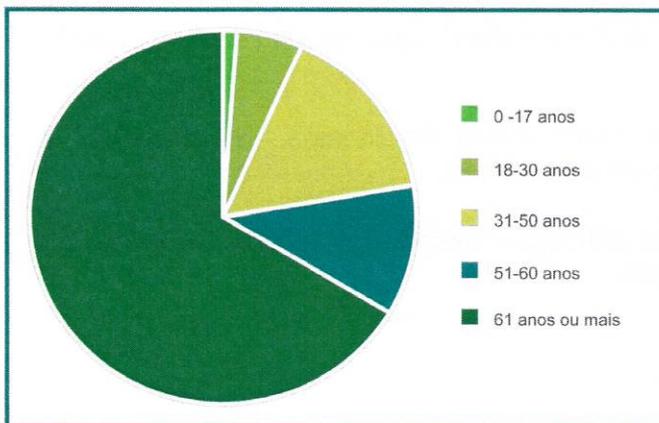


Tabela 48 - Idades dos doentes internados com COVID-19

A média de idades também aumentou, com 73,6% acima dos 61 anos de idade (53,3% em 2021 e 74% em 2020).

Os internamentos foram maioritariamente de 4 a 7 dias (66,5% dos casos), em linha com a tendência dos 3 anos. Mas em 2022 aumentou o peso dos internamentos de 3 dias ou menos (19,2%, de 9,8% em 2021 e 9% em 2020) e baixou os acima dos 13 dias (14,3%, de 24,8% em 2021 e 48% em 2020).

A gravidade dos casos, no entanto, fica bem espelhada no número de óbitos, que atingiu os 61 (61% do total, para 23,2% em 2021 e 15% em 2020), tendo representado 15% dos internados (8,4% em 2021 e 12,7% em 2020). O peso dos doentes em UCI baixou para 8% (17,15% em 2021 e 9% em 2020) e em Ventilação Mecânica Invasiva 9,11% (contra 32,5% em 2021 e 36% em 2020).

O número de doentes que tiveram alta para cuidados continuados também aumentou bastante, tendo atingido os 120 (29,5% - contra 20,8% em 2021 e 14% em 2020).

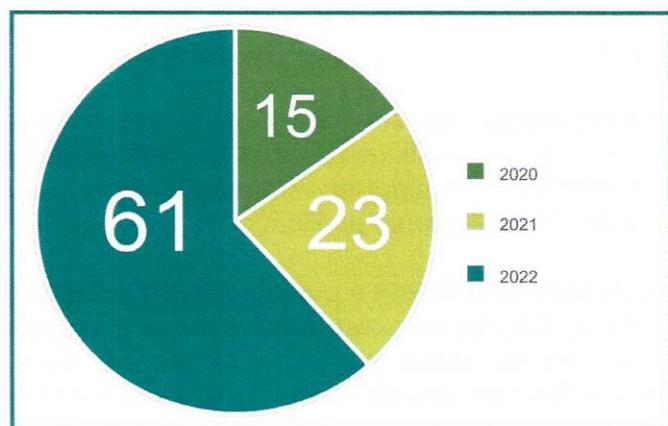


Tabela 49 - Óbitos por COVID-19 no HDES

V. Áreas de Apoio e Suporte à Produção Clínica

V.1 Unidade de Epidemiologia Clínica, Controlo de Infecção, Investigação e Informação para a Saúde (UEC3is)

Como era preconizado aquando da sua criação (Nota Interna 07/CA/2021), e apesar de ter mantido uma equipa reduzida, a atividade da Unidade de Epidemiologia do HDES, UEC3is, revelou-se fundamental no desenvolvimento da estratégia e tomada de decisão por parte dos responsáveis do HDES.

Ao longo de 2022, a UEC3is desenvolveu uma série de produtos de informação destinados ao CA e à Comissão Técnica para a COVID-19, assim como no desenvolvimento de informação para a população em geral.

COVID-19

Foram produzidos relatórios, que chegaram a ser diários, sobre os internamentos e a população atingida, que também serviram de base às medidas de combate à COVID-19 tomadas pela Comissão Técnica para a COVID-19.

O HDES manteve-se na dianteira em termos de gestão da pandemia, através da elaboração dos índices de contágio da COVID-19 e dos internamentos hospitalares, seguindo os parâmetros nacionais e internacionais nos períodos de contingência, nomeadamente com a criação diária de uma versão própria do “CDC Community Levels and Indicators”, que se constituiu o padrão internacional.

Foi criado um sistema de alerta em tempo real sobre fluxos de utentes, internamentos e atendimentos no Serviço de Urgência relacionados com a pandemia.

Foi igualmente criado um sistema de indicadores de patologias associadas e comorbilidades nos utentes com COVID-19 que foram internados no HDES.

NOVOS PROCEDIMENTOS INTERNOS

Através da articulação permanente que a UEC3is desenvolveu com o Serviço de Informação para a Gestão, SIG, foi possível incrementar significativamente o fluxo de produção de informação, alargando-a a novas áreas, e através de novos procedimentos, reduzir significativamente o tempo de fornecimento dessa informação, que se revelou muitas vezes crucial para a tomada de decisões.

A transformação de um volume cada vez mais significativo de dados recolhidos, permitiu um aumento da sua validação, através da deteção dos erros que inevitavelmente, um ambiente descentralizado de input da informação como o que se vive no HDES, permite, se a informação não é permanentemente analisada.

A realização de relatórios pontuais sobre o funcionamento de situações específicas no HDES, a pedido do CA, foi uma das áreas em que a atuação do UEC3is mais se fez sentir, assim como a compilação de dados por iniciativa própria, seguindo a discussão pública sobre os assuntos relacionados com Saúde, no sentido da sua confirmação ou esclarecimento.



Foi também realizada uma avaliação sequencial dos dados fornecidos pelo SIG para o possível desenvolvimento de um plano para a sua correção.

A recolha dos dados, com automatismos e aumento sucessivo dos temas já trabalhados, veio permitir uma maior rapidez de resposta, assim como o seu tratamento e transformação em informação que pode ser facilmente distribuída ao público, normalmente através da comunicação social.

RELAÇÃO EXTERNA

A UEC3is tem a seu cargo diversas ligações do Hospital com o público, através dos seguintes meios que criou e desenvolve diariamente:

- Manutenção do website "azoreshealthsummit" (ativo), "welcometohdes" e "mecenato-hdes" (em finalização);
- Criação e configuração de webinários de eventos do HDES (2 em 2022) e transmissões online (9 em 2022),
- Newsletter semanal do HDES, que ao longo de 2022 foi responsável por mais de 400 artigos publicados.

A UEC3IS tem igualmente a missão de dar apoio a trabalhos propostos pelo Gabinete de Comunicação na área da epidemiologia.

V.2 Serviço de Aprovisionamento

**Aumento de 105% no número de concursos públicos.
Diminuição de 71% no número de Ajustes Diretos Simplificados.**

ENQUADRAMENTO

Em linha com o ano de 2021, 2022 manteve a tendência de retoma e recuperação da atividade assistencial no HDES, trazendo novos e crescentes desafios ao Serviço de Aprovisionamento.

Em contexto de evolução da pandemia de COVID-19, este serviço elegeu como prioridade a pronta resposta às necessidades suscitadas pela abertura de novos serviços e pelo reforço de recursos humanos, designadamente prestadores de serviços médicos, bem como de equipamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

O ano foi marcado por uma subida generalizada de preços, refletindo, por um lado, o aumento dos combustíveis e, por outro lado, a carência de matérias-primas e produtos transformados suscitada pela suspensão das atividades no setor industrial e pelas dificuldades na área dos transportes.

DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS (VALOR E QUANTIDADE)

Em matéria de distribuição de produtos (gráfico 15), destacam-se aqueles diretamente associados à prestação de cuidados (tratamento), constituindo cerca de 22% do total das quantidades movimentadas e cerca de 25% do valor total movimentado em 2022.

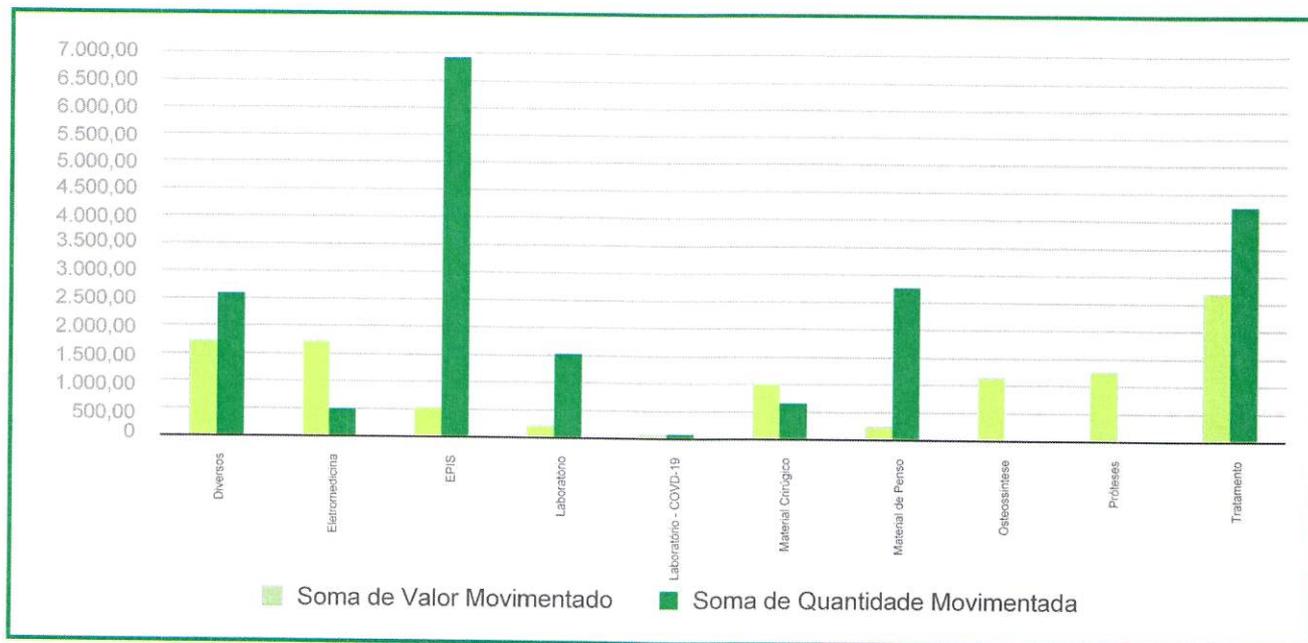


Gráfico 15 - Valor e quantidade movimentados em 2022

Individualmente, o Valor Movimentado de material de consumo clínico (gráfico 16), correspondeu a um valor total de 10.660.923,10 euros. Deste valor destaca-se também o Material Diverso e Eletromedicina que correspondem ambos, de forma individual, a mais de 16% do valor total obtido.

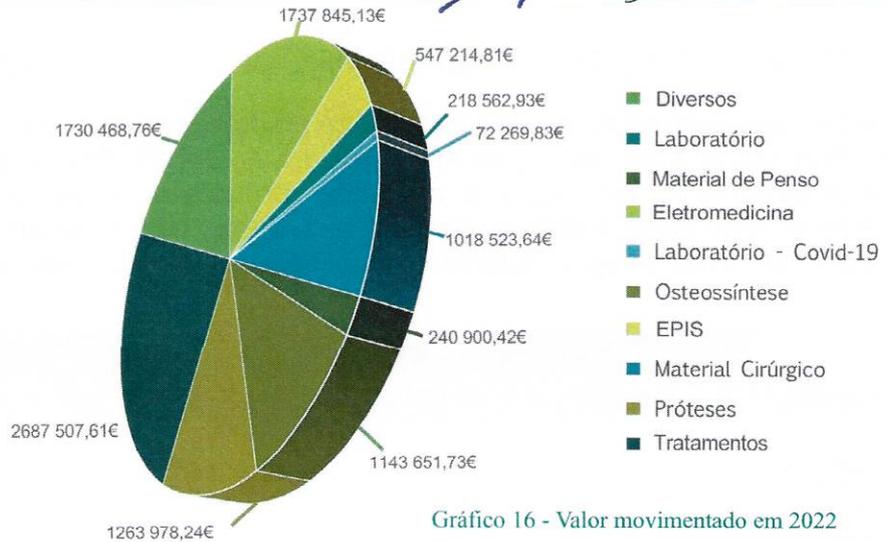
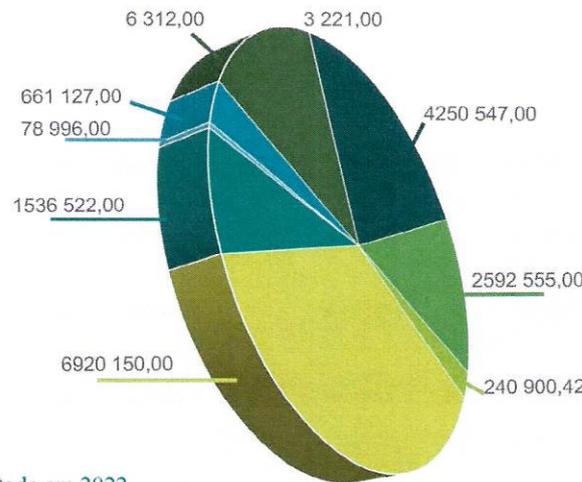


Gráfico 16 - Valor movimentado em 2022

- Diversos
- Laboratório
- Material de Penso
- Eletromedicina
- Laboratório - Covid-19
- Osteossíntese
- EPIS
- Material Cirúrgico
- Próteses
- Tratamentos



Em relação à Quantidade Movimentada (gráfico 17), destaca-se a quantidade de Material EPIS de 6.920.150 unidades, o que corresponde a cerca de 35% do somatório total obtido.

Gráfico 17- Quantidade movimentada em 2022

PROCEDIMENTOS DE CONTRATAÇÃO PÚBLICA

Em 2021, o Serviço de Aprovisionamento desenvolveu 138 procedimentos de contratação pública. A maior parte destes (41 procedimentos) insere-se no âmbito dos Concursos Públicos. Desde 2018 que se tem registado um aumento gradual da sua realização, sendo que estes representam um aumento de cerca de 105% em relação ao ano anterior (20 procedimentos).

Procedimentos	2018	2019	2020	2021	2022	Variação (%) 2021/2020
Ajustes Diretos - Critério Material	4	8	24	34	35	3%
Ajustes Diretos ao abrigo de Acordos Quadro	19	5	2	3	2	-33%
Ajustes Diretos com Consulta Prévia (≥ 20.000,00 € ∧ ≤ € 75.000,00 €)	3	20	38	9	16	78%
Ajustes Diretos Simplificados (≤15.000,00 €)	7	54	61	28	8	-71%
Concursos Públicos	6	8	8	20	41	105%
Contratação Excluída (Prestação de Serviços Médicos)	-	-	-	35	36	3%
Total	39	95	133	129	138	7%

Tabela 50 - Procedimentos desenvolvidos e evolução desde o ano 2018 a 2022

SISTEMA DE ATRIBUIÇÃO DE PRODUTOS DE APOIO

Os processos de aquisição de produtos de apoio, no âmbito do sistema de Atribuição de Produtos de Apoio na Região Autónoma dos Açores (SAPA-RAA), desenvolvidos pelo serviço de Aprovisionamento tem vindo a aumentar. Destaca-se o aumento dos custos com produtos destinados ao apoio à mobilidade pessoal e outros, registando-se um crescimento de 24,51% do valor despendido em igual número de processos, quando comparado com 2021.

Produtos	2018		2019		2020		2021		2022		Especialidade
	Nº	Valor C/IVA									
Cadeiras de rodas e acessórios Andarilhos Próteses e Ortóteses Ortopédicas Calçado por medida	164	263.643,10€	147	270.593,62€	140	213.679,48€	155	288.761,22€	155	359.542,00€	Medicina Física e de Reabilitação
Próteses e ortóteses auditivas	106	209.329,45€	135	189.957,71€	173	209.417,16€	162	152.525,96€	164	162.929,05€	Otorrinolaringologia
Próteses Dentárias	3	1.411,00€	28	12.884,00€	11	5.046,00€	40	18.699,00€	47	20.569,00€	Estomatologia
Próteses mamárias	66	5.471,19€	76	6.391,16€	70	6.155,22€	82	7.282,60€	54	4.615,00€	Cirurgia Geral/Cir. Plástica
Próteses e ortóteses oculares	43	7.383,49€	76	11.307,73€	26	4.457,81€	48	6.151,47€	65	12.269,53€	Oftalmologia
Ortóteses para pé e calçado feito por medida.	18	3.566,48	18	5.687,67€	15	1.831,60€	27	3.444,43€	49	5.777,79€	Consulta do pé diabético
Prótese Capilar	0	- €	0	- €	1	12,19€	0	- €	1	1.265,45€	Dermatologia
Total	400	490.804,71€	480	496.821,89€	436	440.599,46€	514	476.864,68€	535	566.967,82€	

Tabela 51 - Procedimentos desenvolvidos do SAPA e evolução no período 2020-2022

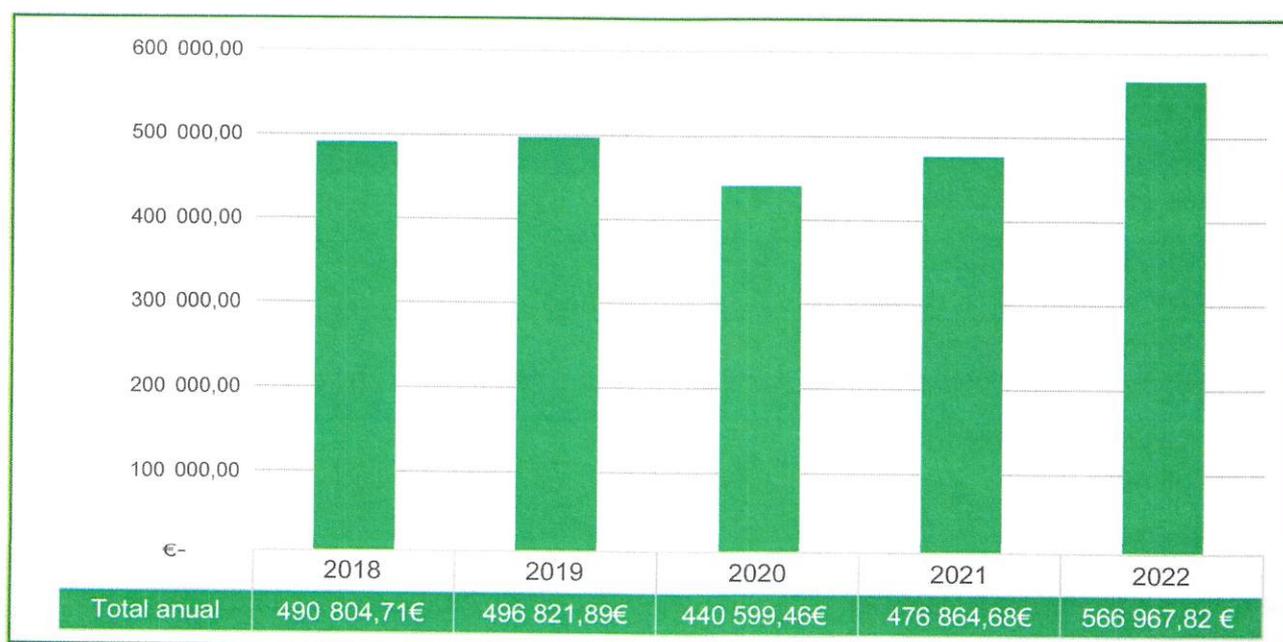


Gráfico 18 - Variação da despesa com SAPA entre 2018 e 2022

V.3 Serviços Farmacêuticos

Aumento custos 8,5% (2ME)
 Aumento 27,97% (1ME) com introdução de novos medicamentos para o tratamento das doenças raras.
 Aumento de 1 milhão na inovação terapêutica oncológica e antibioterapia.
 Redução 16,90% na Hematologia Oncológica; Redução 7,44% na Hemofilia.
 Aumento 93,88% no consumo de Biossimilares.

Em 2022, os custos com medicamentos e outros produtos farmacêuticos observaram um crescimento de 8,5%, isto é, um crescimento de, aproximadamente, 2.135.000 euros, quando comparado com o período homólogo de 2021 (tabela 52).

Evolução Global	Val. 2018	Val. 2019	Val. 2020	Val. 2021	Val. 2022	Δ2022/2021	
Consumo (€)	19.940.679,10€	23.003.723,41€	23.789.343,15€	25.107.029,63€	27.241.806,95€	2.134.777,32	8,50%
Consumo (Unidades)	5.942.420€	5.771.491	5.139.448	5.444.853	5.567.298	122.445	2,25%
Custo Médio (€ / Unidades)	3,36€	3,99€	4,63€	4,61€	4,89€	0,28€	6,12%
Consumo Ambulatório	8.812.422,35€	9.832.018,46€	9.721.196,38€	9.853.893,49€	10.336.523,33€	482.629,84€	4,90%
N.º atendimentos em ambulatório	14.284	15.613	15.046	16.737	18.848	2.111	12,61%
Consumo por n.º atendimentos em ambulatório	616,94€	629,73€	646,10€	588,75 €	548,41€	-40,33€	-6,85%
Consumo Internamento	2.374.672,72€	2.638.682,35€	2.389.956,51€	2.468.820,43€	2.807.209,43€	338.389,00€	13,71%
N.º dias Internamento (superiores a 24h)	103.195€	105.581	91.655	102.957	106.497	3.540	3,44%
Consumo por n.º dias em internamento	23,01€	24,99€	26,08€	23,98.€	26,36€	2,38€	9,93%
TOTAL	19.940.679,10€	23.003.723,41€	23.789.343,15€	25.107.029,63	27.241.806,95€	2.134.777,32€	8,50%

Tabela 52 - Evolução do Consumo de Medicamentos

Este aumento é justificado porque acompanhou o crescimento da actividade assistencial (+27,65% no serviço urgência; +12,28% nos hospitais de dia; +4,62% no internamento; +4,09% no bloco operatório; +3,79% na consulta externa), conforme demonstram as taxas de crescimento nas áreas verificadas na tabela 53.

Centro de Custo	Val. 2018	Val. 2019	Val. 2020	Val. 2021	Val. 2022	%	Δ2022/2021	
Serviço Urgência	292.316,58€	348.768,30€	308.500,63€	357.032,34€	530.972,25€	1,95%	2.134.777,32	48,72%
Outros Hospitais Dia/Serviços sem Internamento	2.522.935,07€	2.791.364,58€	3.087.532,71€	3.243.119,13€	4.102.756,03€	15,06%	859.636,90€	26,51%
Internamento	2.374.672,72€	2.638.682,35€	2.389.956,51€	2.468.820,43€	2.807.209,43€	10,30%	338.389,00€	13,71%
Bloco Operatório	672.392,23€	784.463,12€	563.728,21€	806.975,85€	859.216,22€	3,15%	52.240,37€	6,47%
Ambulatório	8.812.422,35 €	9.832.018,46 €	9.721.196,38 €	9.853.893,49 €	10.336.523,33 €	37,94%	482.629,84 €	4,90%
Hospital Dia de Oncologia / Hematologia Oncológica	5.152.770,77 €	6.499.841,66€	7.703.257,93€	8.377.188,38€	8.605.129,69€	31,59%	227.941,31€	2,72%
Venda Medicamentos na UVP	113.169,38€	108.584,94€	15.170,79€	0,00€	0,00€	0,00%	0,00€	0,00%
Total Geral	19.940.679,10 €	23.003.723,41€	23.789.343,15€	25.107.029,63 €	27.241.806,95 €		2.134.777,32 €	8,50%

Tabela 53 - Evolução do consumo por áreas

O crescimento verificado na tabela anterior pode ser justificado através da decomposição dos consumos por Grupo Farmacoterapêutico/Patologias, como se verifica nas tabelas 54 e 55.

Desta forma, é possível verificar que são diversas as Patologias que contribuíram, de forma significativa, para o crescimento dos consumos em 2022:

- 27,97% com os novos medicamentos para o tratamento das Doenças Raras, tais como Fibrose Quística, Atrofia Muscular Espinal e Doenças Metabólicas (Hiperamonémia), que representam um crescimento do consumo superior a 977 mil euros.
- 10,91% com os medicamentos para tratamentos Oncológicos que representaram um crescimento dos consumos superior a 619 mil euros, o qual deveu-se ao aumento do consumo de imunoterapia como medicamento de primeira linha, em novas indicações terapêuticas participadas.
- 53,27% com os medicamentos Anti-infecciosos, que representaram um crescimento dos consumos superior a 385 mil euros, justifica-se com a utilização do medicamento para o tratamento da COVID-19 e ao aumento do consumo de antibióticos de reserva.

Por seu turno, algumas Patologias registaram uma redução do valor dos consumos em 2022:

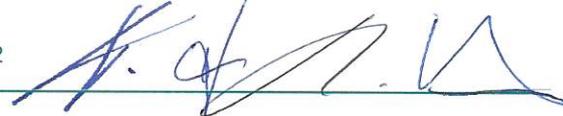
- 16,90% nos medicamentos da Hematologia Oncológica, redução dos consumos superior a 377 mil euros, com a passagem de medicamentos originais para genéricos e pelo decréscimo de doentes em tratamentos com medicamentos específicos (Brentuximab).
- 7,44% nos medicamentos para a Hemofilia, registou-se uma redução dos consumos superior a 121 mil euros, com a redução no consumo de unidades do Fator VIII recombinante de 3ª geração e de Fator IX recombinante.

Patologia	Valores 2018 €	Valores 2019 €	Valores 2020 €	Valores 2021 €	Valores 2022 €	Δ2022/2021	
Doenças Raras	997 163,25	2 168 972,55	3 189 707,79	3 493 736,22	4 470 890,96	977 154,74	27,97%
Oncologia	3 226 500,24	4 240 272,20	4 684 982,39	5 678 600,73	6 297 894,94	619 294,21	10,91%
Anti-infecciosos	743 436,22	861 187,91	786 839,03	723 163,51	1 108 405,39	385 241,88	53,27%
Outros	2 634 767,91	2 944 809,89	2 573 788,49	2 797 668,83	3 092 869,27	295 200,44	10,55%
Medicamentos Biológicos- Pneumologia e Imunologia	317 620,16	373 503,02	539 443,21	611 148,37	765 373,11	154 224,74	25,24%
Antipsicóticos	523 817,05	483 302,35	648 025,02	718 089,09	812 837,82	94 748,73	13,19%
Medicamentos Biológicos - Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia	2 238 568,49	1 994 424,55	2 068 998,01	2 103 297,83	2 188 806,61	85 508,78	4,07%
Derivados do Plasma Humano	368 858,79	426 798,20	301 448,63	302 737,78	364 254,57	61 516,79	20,32%
Anticoagulantes Antitrombóticos	230 807,35	246 586,03	233 003,93	225 635,58	263 449,54	37 813,96	16,76%
Anti-hemorrágicos	134 974,04	119 174,85	106 978,30	112 601,01	146 307,21	33 706,20	29,93%
Corretivos Volémia Eletrólitos	410 779,62	433 841,81	396 396,48	430 097,89	454 162,36	24 064,47	5,60%
Estimulantes Hematopoiese	356 536,96	336 021,11	346 921,20	311 257,17	329 823,50	18 566,33	5,96%
Terapêutica Hepatite C	1 088 886,02	895 139,34	355 033,37	304 939,36	311 603,25	6 663,89	2,19%
Estupefacientes	314 484,22	297 034,11	104 848,78	68 672,18	73 738,95	5 066,77	7,38%
Nutrição	248 325,12	247 833,64	204 575,66	166 862,36	171 815,72	4 953,36	2,97%
Transplantados	268 848,27	281 571,97	262 977,37	246 257,46	247 981,26	1 723,80	0,70%
Tratamento de Feridas	277 135,49	284 424,69	271 479,05	355 413,19	353 756,58	-1 656,61	-0,47%
Terapêutica VIH	821 333,78	878 616,48	880 385,69	924 038,91	922 008,98	-2 029,93	-0,22%
Hipertensão Pulmonar	160 927,59	199 538,00	209 668,14	217 143,11	204 370,51	-12 772,60	-5,88%
Acromegália	121 482,00	133 504,39	146 295,09	170 252,42	137 202,69	-33 049,73	-19,41%
Esclerose Múltipla	536 676,72	662 139,11	651 257,74	680 859,93	645 329,79	-35 530,14	-5,22%
Hormona de Crescimento	404 675,99	320 975,47	326 430,77	304 081,24	268 457,67	-35 623,57	-11,72%
Outros Medicamentos Biológicos	268 178,12	272 557,22	276 699,51	297 984,20	246 483,21	-51 500,99	-17,28%
Hemofilia	1 528 933,46	1 813 902,33	1 710 707,07	1 630 675,24	1 509 272,42	-121 402,82	-7,44%
Hematologia Oncológica	1 716 962,24	2 087 592,19	2 512 452,43	2 231 816,02	1 854 710,64	-377 105,38	-16,90%
Total	19 940 679,10 €	23 003 723,41 €	23 789 343,15 €	25 107 029,63 €	27 241 806,95 €	2 134 777,32 €	8,50%

Tabela 54 - Evolução de consumos (€) por Grupo Farmacoterapêutico (GFT)/Patologia

Patologia	Valores 2018	Valores 2019	Valores 2020	Valores 2021	Valores 2022	Δ2022/2021	
Corretivos Volêmia Eletrólitos	688 986	723 708	680 778	768 176	843 765	75 589	9,84%
Anti infecciosos	328 562	361 128	273 188	285 971	309 147	23 176	8,10%
Nutrição	70 441	71 083	57 095	37 496	51 685	14 189	37,84%
Transplantados	173 247	188 519	193 848	191 814	201 123	9 309	4,85%
Hematologia Oncológica	54 818	56 519	57 695	58 322	66 467	8 145	13,97%
Tratamento de Feridas	67 595	71 291	57 342	72 642	79 746	7 104	9,78%
Anticoagulantes Antitrombóticos	109 459	102 762	88 113	94 283	100 880	6 597	7,00%
Estupefacientes	328 232	285 556	88 491	34 484	40 196	5 712	16,56%
Doenças Raras	4 769	6 300	7 314	10 379	15 967	5 588	53,84%
Antipsicóticos	59 776	40 490	60 748	54 569	59 822	5 254	9,63%
Estimulantes Hematopoiese	19 321	19 489	22 211	21 931	25 502	3 571	16,28%
Medicamentos Biológicos Reumatologia, Dermatologia e Gastroenterologia	8 048	9 507	11 050	12 884	15 026	2 142	16,63%
Anti-hemorrágicos	10 656	9 764	9 065	7 931	8 699	768	9,68%
Hipertensão Pulmonar	8 752	10 538	12 872	15 567	16 123	556	3,57%
Medicamentos Biológicos - Pneumologia e Imunoalergologia	824	1 183	3 498	4 325	4 848	523	12,09%
Esclerose Múltipla	11 627	14 657	16 535	19 073	19 335	262	1,37%
Outros Medicamentos Biológicos	713	727	729	756	729	-27	-3,57%
Terapêutica Hepatite C	24 618	23 984	6 580	5 796	5 740	-56	-0,97%
Hormona de Crescimento	1 320	1 310	1 662	1 380	1 294	-86	-6,23%
Hemofilia	2 639	3 241	3 167	2 829	2 611	-218	-7,71%
Acromegália	996	1 090	1 130	1 045	803	-242	-23,16%
Derivados do Plasma Humano	4 984	5 837	4 624	4 800	4 411	-389	-8,10%
Terapêutica VIH	72 041	65 871	66 163	68 270	67 770	-500	-0,73%
Oncologia	238 322	257 388	280 809	285 802	277 370	-8 432	-2,95%
Outros	3 651 675	3 439 549	3 134 742	3 384 328	3 348 239	-36 089	-1,07%
Total	5 942 420	5 771 491	5 139 448	5 444 853	5 567 298	122 445	2,25%

Tabela 55 - Evolução consumos (Un) por Grupo Farmacoterapêutico (GFT) /Patologia



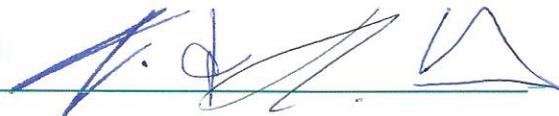
O consumo de medicamentos Biossimilares em 2022 praticamente duplicou, quando comparado com o período homólogo de 2021, como verificamos na tabela 56. Este crescimento deve-se à progressiva introdução destes nos novos doentes ou substituição integral pelos Biossimilares.

Grupo	Val. 2021	Val. 2022	Δ2022/2021	
Medicamentos Biossimilares	172 651,52 €	334 743,30 €	162 091,78 €	93,88%

Tabela 56 - Evolução dos consumos de medicamentos Biossimilares

DCI	Medicamento	Valores 2018	Valores 2019	Valores 2020	Valores 2021	Valores 2022	Δ2022/2021	
163045	INFLiximab 100 mg Pó conc sol inj Fr IV	12.580,00€	34.225,00€	37.000,00€	68.450,00€	125.985,00€	57.535,00€	84,05%
179034	TRASTUzumab 150 mg Pó conc sol inj Fr IV	0,00 €	0,00 €	0,00 €	15.276,60€	37.908,60€	22.632,00€	148,15%
139021	ENOXAparina sódica 40 mg/0.4 ml Sol inj Ser 0.4 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	57.342,04€	79.134,72€	21.792,68€	38,00%
139024	ENOXAparina sódica 60 mg/0.6 ml Sol inj Ser 0.6 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	17.557,38€	28.032,48€	10.475,10€	59,66%
139025	ENOXAparina sódica 80 mg/0.8 ml Sol inj Ser 0.8 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	11.745,30€	21.792,96€	10.047,66€	85,55%
179266	RITUximab 500 mg/50 ml Sol inj Fr 50 ml IV	0,00 €	0,00 €	4.597,30€	7.355,68€	17.296,06€	9.940,38€	135,14%
179267	RITUximab 100 mg/10 ml Sol inj Fr 10 ml IV	0,00 €	0,00 €	1.963,28€	0,00 €	4.392,40€	4.392,40€	100,00%
139023	ENOXAparina sódica 20 mg/0.2 ml Sol inj Ser 0.2 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.116,00€	5.898,00€	1.782,00€	43,29%
179109	Filgrastim 30 M.U.I./0.5 ml (300mcg) Sol inj Ser 0.5 ml IV SC	8.507,40€	7.273,20€	11.866,80€	7.530,60€	8.550,00€	1.019,40€	13,54%
139913	ENOXAparina sódica 100 mg/1 ml Sol inj Ser 1 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4.653,04€	4.581,36€	71,68€	-1,54%
179069	Pegfilgrastim 6 mg/0.6 ml Sol inj Ser 0.6 ml SC	0,00 €	0,00 €	0,00 €	7.210,50€	2.034,00€	-5.176,50€	-71,79%
		21.087,40 €	41.498,20 €	55.427,38 €	201.237,14 €	335.605,58 €	134.368,44 €	66,77%

Tabela 59 - Evolução Doenças Raras



V.4 Serviços Hoteleiros

Em 2022, os Serviços Hoteleiros mantiveram a preocupação com a rentabilização dos recursos disponíveis, assegurando a normal prestação de serviços contratualizados pelo HDES sem descuidar o contexto pandémico e os constrangimentos a ele associados, designadamente a necessidade de planeamento e adaptação de custos.

Área Hoteleira	Indicadores		2018	2019	2020	2021	2022
Prestação de serviços de refeições a doentes	Nº de refeições servidas a doentes	P. Almoço	96 570	101 719	97 554	89 966	114 302
		Almoço	93 220	95 831	80 054	88 732	105 525
		Lanche	85 743	90 454	74 758	79 701	97 887
		Jantar	89 501	93 505	76 671	82 040	101 149
		1ª/2ª Ceia	112 929	118 871	96 313	106 152	137 481
Prestação de lavagem e tratamento de roupa hospitalar	Kg de Roupa Tratada	Ano	1 076 055	1 145 916	1 205 140	1 297 040	1 138 723
		Kg de Fardas tratadas	Ano	290 320	283 705	310 430	287 425
Prestação de serviços de higiene e limpeza	Nº de horas de limpeza executadas	Semana	3 147	3 229	3 229	3 229	3 229
Prestação de serviços de fornecimento, abastecimento e distribuição de ceias aos colaboradores	Nº de ceias fornecidas a colaboradores	Ano	36 865	33 145	53 781	58 965	63.245

Tabela 60 - Refeições, Ceias, Rouparia e Limpeza 2022

Área Hoteleira	Indicadores	2018			2019			2020			2021			2022		
		Preço unit	Quant	Valor	Preço unit	Quant	Valor	Preço unit	Quant	Valor	Preço unit	Quant	Valor	Preço unit	Quant	Valor
Prestação de serviços de refeições a doentes	P. Almoço	0,54 €	96.570	52.148€	0,54 €	101.719	54.928€	0,65 €	97.554	52.679€	0,65 €	89.966	48.582€	0,65 €	114.302	61.723€
	Almoço	3,76 €	93.220	350.507€	3,76 €	95.831	360.325€	4,55 €	80.054	301.003€	4,55 €	88.732	333.632€	4,55 €	105.525	396.774€
	Lanche	0,42 €	85.743	36.012€	0,42 €	90.454	37.991€	0,51 €	74.758	31.398€	0,51 €	79.701	33.474€	0,51 €	97.887	41.113€
	Jantar	3,76 €	89.501	336.524€	3,76 €	93.505	351.579€	4,55 €	76.671	288.283€	4,55 €	82.040	308.470€	4,55 €	101.149	380.320€
	1ª/2ª Ceia	0,42 €	112.929	47.430€	0,42 €	118.871	49.926€	0,51 €	96.313	40.451€	0,51 €	106.152	44.584€	0,51 €	137.481	57.742€
	Total			477.963	822.621€		500.380	854.748€		425.350	713.815€		446.591	768.743€		556.344
Prestação de lavagem e tratamento de roupa hospitalar	Kg de Roupa Tratada	0,18 €	1.076.055	193.690€	0,18 €	1.145.916	206.265€	0,21 €	1.205.140	216.925€	0,21 €	1.297.040	233.467€	0,21 €	1.138.723	204.970€
Prestação de serviços de higiene e limpeza	Kg de Fardas tratadas	0,18 €	290.320	52.258€	0,18 €	283.705	51.067€	0,21 €	310.430	55.877€	0,21 €	287.425	51.737€	0,21 €	310.040	55.807€
	Nº de horas de limpeza executadas	6,64 €	12.588	83.590€	7,90 €	12.916	85.768€	7,90 €	12.916	85.768€	7,90 €	12.916	85.768€	7,90 €	12.916	85.768€
Prestação de serviços de fornecimento, abastecimento e distribuição de ceias aos colaboradores	Nº de ceias fornecidas a colaboradores	1,40 €	36.865	51.611€	1,40 €	33.145	46.403€	1,69 €	53.781	75.293€	1,69 €	58.965	82.551€	1,69 €	63.245	88.543€

Tabela 61 - Mapa de custos dos serviços hoteleiros no período 2018-2022

V.4.1 Ambiente e Resíduos

A área do Ambiente e Resíduos integra o Serviço de Gestão Hoteleira desde novembro de 2022, tendo como missão a promoção da gestão integrada de resíduos hospitalares do HDES, gestão da operação de controlo integrado de pragas, gestão e manutenção dos espaços verdes e gestão de águas residuais.

DESPERDÍCIO ALIMENTAR

Com base num levantamento que recolheu dados de 908 refeições, das quais 221 almoços (133 do regime geral e 88 do regime mole), 260 jantares (132 do regime geral e 128 do regime mole), 259 lanches (117 do regime geral e 142 do regime mole) e 168 pequenos-almoços (84 do regime geral e 84 do regime mole), dos diversos serviços do HDES, foi possível concluir que, em 2022, o desperdício alimentar total do hospital reduziu cerca de 6% face aos dados de 2020.



GESTÃO DE RESÍDUOS HOSPITALARES

Durante o ano de 2022 foram realizadas auditorias de resíduos às Zonas de Sujos de Piso e aos Serviços Clínicos pela bolsa de auditores que constituem a Comissão de Resíduos. Estavam previstas inicialmente a realização de 64 auditorias, sendo que o índice de cumprimento foi de 86%, com 55 auditorias concretizadas.

Em 2022 foram produzidas no Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada 883,56 toneladas de resíduos com respetivos custos de tratamento e eliminação associados na ordem dos 500.913,15 euros.

Os resíduos não perigosos representam 73% da produção de resíduos hospitalares, totalizando as 541,18 toneladas. Os resíduos perigosos representam 27% da produção, com 242,38 toneladas em 2022.

Verifica-se um acréscimo de 4,2% de produção de resíduos em relação ao ano anterior de 2021.

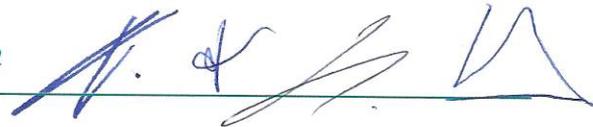
Através da tabela 62 é possível avaliar a relação entre a produção e os custos de tratamento e eliminação dos resíduos hospitalares nos últimos cinco anos.

ANO	Resíduos	
	Produção em toneladas	Custo
2018	795,81	292 579,41 €
2019	794,99	303 509,93 €
2020	827,79	364 535,24 €
2021	846,44	375 087,90 €
2022	883,56	500 913,15 €

Tabela 62 - Produção e custos de resíduos hospitalares no período 2018-2022

CONTROLO DE PRAGAS

Em 2022 foram realizadas 61 intervenções de controlo de pragas no HDES, com custos de prestação de serviços na ordem dos 4.814,00 euros. O número de intervenções realizadas representa um acréscimo de 14,8% em relação às intervenções realizadas em 2021.



ÁGUAS RESIDUAIS

O HDES possui uma Estação de Tratamento de Águas Residuais Infetadas (ETARI) que visa a realização de tratamento das águas infetadas produzidas nos vários serviços clínicos e em alguns serviços não clínicos (lavandaria, central de limpeza).

Para um controlo da eficácia de tratamento das águas residuais, o hospital contrata anualmente uma entidade externa que procede mensalmente à recolha de uma amostragem para análise da mesma em laboratório, por forma a garantir o cumprimento com o Regulamento Municipal de Abastecimento de Água e Drenagem de Águas Residuais no Município de Ponta Delgada (Regulamento n.º 135/2015, de 20 de março de 2015).

A tabela 63 revela a evolução dos custos associados ao tratamento de águas residuais do HDES nos últimos cinco anos.

ANO	Águas residuais
	Custo
2018	641,36 €
2019	6 470,36 €
2020	6 110,80 €
2021	3 369,08 €
2022	2 137,66 €

Tabela 63 - Custos de prestação de serviços de águas residuais no período 2018-2022

INDICADORES DE CONSUMO DO EDIFÍCIO

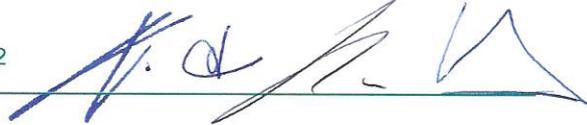
O consumo de energia elétrica no ano de 2022 foi de 7,5 GWh, utilizado na climatização do edifício, iluminação e abastecimento de equipamentos médicos e outros. O valor do consumo cifrou-se em 1 194 686,93 euros.

O consumo de água foi de 90.519 m³, tendo a faturação importado em 262.934,11 euros.

Outro bem de consumo energético é o gás butano, cujo consumo foi de 706.631 kg, com um custo global de €865.709,38+ IVA.

Processos

- Resposta a diversos pedidos de parecer oriundos do Conselho de Administração
- Consolidação do licenciamento Oracle via projeto do PRR com garantia de suporte ativo do fabricante
- Revisão do sistema de backup e implementação de alertas por email
- Pagamento de dívidas já antigas a fornecedores com regularização dos processos de suporte
- Revisão de procedimentos internos no âmbito do processo de recertificação do KF
- Participação no Exercício Nacional de Cibersegurança.
- Início da implementação de 5 processos de desenvolvimento de melhoria de sistemas com a Glintt (EPR HTML+ Clinical Pathways, Prescrição Agregada, ScreenPharma, Scansuite e colaboração no desenvolvimento do módulo de Hospital de Dia). Estas melhorias caracterizam-se por:
 - EPR HTML - atualização da solução HTML instalada no HDES mas com pouca ou nenhuma disseminação pelos serviços, para que em tempo útil e em qualquer ponto da instituição, se possa disponibilizar ao médico a informação clínica necessária que auxilie o acompanhamento adequado do utente.
 - Clinical Pathways - acesso imediato a protocolos e guidelines clínicas adequadas a cada contexto de prestação de cuidados, permitindo que se identifique o risco, se antecipe a intervenção e se aumente a segurança dos pacientes.
 - Prescrição Agregada - visão do plano terapêutico agregado de modo a aumentar a eficiência do mesmo e a sua segurança.
 - ScreenPharma - automatização de tarefas rotineiras e sem valor para o profissional, mantendo o foco na segurança clínica a que acresce a possibilidade de visão de farmácia centralizada.
 - Scansuite - mobilidade dos circuitos de logística através do uso de smartphones que irá permitir uma maior eficiência, otimização de circuitos e diminuição do erro.
 - Hospital de Dia - parceria colaborativa para o desenvolvimento de uma solução que incorpora um Sistema de gestão de protocolos, apoio ao processo de plano terapêutico e continuidade do mesmo, bem como um agendamento de atividades clínicas otimizado.



- Renovação da solução informática de apoio à Biblioteca que se encontrava obsoleta
- Suporte a atividades de organização da presença do HDES redes sociais • Apoio à realização de eventos com produção de microsites e difusão online
- Realização de Estudos para especificações dos seguintes projetos a lançar em 2023 (Solução de VDI, Novo Centro de Dados, Gestão Documental, Cópia e Impressão)
- Partilha da informação de Radiologia via XDS a nível regional
- Pequenos desenvolvimentos na Intranet
- Início do processo de migração do SISQUAL para a nova versão que irá iniciar em fevereiro de 2023
- Acompanhamento do projeto MONA com implementação de sistema de Telemedicina inter-ilhas
- Participação em sessões de apresentação de produtos na área da Anatomia Patológica Digital
- Regularização das Caixas de Correio Partilhadas

V.6 Encarregado da Protecção de Dados

REGULAMENTO DE PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS (RGPD)

Durante o ano de 2022, o HDES deu seguimento ao projeto que visa garantir a conformidade com o Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD) - Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho de 27 de abril de 2016 e a Lei n.º 58/2019 de 8 de agosto e que assegura a execução nacional do RGPD.

Em termos de pareceres técnicos a DPO (EPD - Encarregada da Proteção de Dados /DPO - Data Protection Officer) produziu cerca de 60 documentos com diversas recomendações e orientações destinadas ao Conselho de Administração e aos serviços do HDES, representando um aumento de cerca de 233% face ao ano anterior.

Foi incrementado o esforço da DPO em termos de formação externa e interna ao longo do ano, tendo participado, de forma contínua em proativa, em inúmeros momentos formativos, assim como em momentos de sensibilização dos colaboradores aos mais diversos níveis, designadamente a disponibilização de conteúdo formativo para novos colaboradores. A estes momentos, somou 44 reuniões, contribuindo ativamente para o esclarecimento dos profissionais e para a conformidade dos serviços em termos da Proteção de Dados.

Em 2022, o Grupo de Trabalho do RGPD (GT RGPD), composto por 4 elementos (DPO, Jurista do Serviço de Aprovisionamento, Coordenadora do Serviço de Informática e Técnico do Serviço de Biblioteca) efetuou cerca de metade das reuniões realizadas no ano anterior, num total de 11 reuniões. Não obstante, realizou o mesmo número de propostas do ano anterior, num total de 6.

Uma das apostas de relevo do GT RGPD em 2022 consistiu na elaboração e aplicação de um questionário direcionado a todos os profissionais com o intuito de fazer o retrato da instituição em termos de necessidades formativas.

V.7 Saúde Ocupacional

O ano de 2022 foi marcado pelas restrições associadas à pandemia por COVID-19. A vigilância epidemiológica permanente foi importante para a prevenção de surtos de infeção por SARS-CoV-2 nas equipas. Para tal concorreu a realização de rastreios periódicos aos trabalhadores, assim como o uso permanente de máscara nas instalações do hospital. A implementação de programas de prevenção e controlo de doenças evitáveis pela vacinação continuou a ser uma preocupação deste serviço, associando às já habituais no Serviço de Saúde Ocupacional (SSO), a vacinação contra a COVID-19.

As atividades do SSO tiveram como missão promover a saúde e o bem-estar dos trabalhadores e a prevenção das doenças ocupacionais e acidentes de trabalho no HDESPD, EPER, como preconizado na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, alterada pelas Leis n.º 42/2012, de 28 de agosto; n.º 3/2014, de 28 de janeiro; Decreto – Lei n.º 88/2015 de 28 de maio; n.º 146/2015, de 09 de setembro; n.º 28/2016, de 23 de agosto e na sua versão mais recente, na Lei n.º 79/2019, de 02 de setembro.

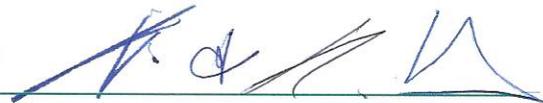
MEDICINA DO TRABALHO

Em 2022, foram convocados 3.122 trabalhadores para exame médico com as respetivas requisições para exames complementares de diagnóstico: análises, Radiografias, eletrocardiogramas, audiogramas (30), timpanogramas (30) e provas de esforço (15).

Exames médicos	Admissão	Periódicos	Ocasionais				Totais
			Pedido	J. Médica	Atestado	Acidente	
Convocatórias	306	2318	462	1	26	9	3122
Presenças	184	1220	310	1	23	6	1744
Faltas	66	442	65	0	3	1	577
Remarcadas	56	656	87	0	0	2	801
Telefónicos	0	0	0	0	0	0	0

Apto	1268
Apto Condicional	196
Inapto	11
TOTAL	1475

Tabela 64 - Exames médicos efetuados aos trabalhadores no ano de 2022



Apto	1268
Apto Condicional	196
Inapto	11
TOTAL	1475

Tabela 65 - Fichas de Aptidão emitidas em 2022

ENFERMAGEM DO TRABALHO

Ao longo do ano de 2022 realizaram-se 226 consultas de enfermagem programadas.

Todos os trabalhadores que solicitaram foram atendidos pela enfermagem, ultrapassando os 1.000 atendimentos anuais.

TESTES DE RASTREIO AO SARS-COV-2

Para rastreio de SARS-CoV-2 em trabalhadores assintomáticos/sintomáticos, mensalmente foram solicitados 413 testes rápidos de antígeno (TRAg), correspondentes a trabalhadores de serviços não clínicos. Sempre que o resultado do TRAg foi positivo ou duvidou-se do resultado negativo por esta metodologia, foi pedido confirmação por teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), totalizando 5.161 testes (metodologia RT-PCR), no ano de 2022.

VACINAÇÃO

No mês de janeiro de 2022 ainda decorria a vacinação da primeira dose de reforço e a primovacinação contra a COVID-19 dos que assim o desejaram, totalizando 288 administrações.

De acordo com as Campanhas de Vacinação Sazonais contra a Gripe e a COVID-19:

Outono/Inverno 2022-2023 – Açores, no mês de outubro deu-se início à vacinação no SSO para estas duas doenças. Neste sentido, até dezembro de 2022 vacinaram-se para a gripe sazonal 549 trabalhadores e colaboradores (aposentados, voluntariado, brigada de limpeza e funcionários do bar) que aderiram à campanha, o que em comparação com o ano transato, foram menos 128 administrações.

Vacina da Gripe Sazonal

Assist. Operacionais	Enfermeiros	Médicos	Técnicos	Assist. Técnicos	Outros
115	117	141	87	54	35

Tabela 66 - Vacina da gripe administrada por profissionais

Relativamente à administração da vacina contra a COVID-19 Original/Omicron BA. 4.5, foram administradas de outubro a dezembro 448 vacinas.

Ao longo do ano administraram-se 145 vacinas diferenciadas (contra a hepatite B, tétano, pneumonia e outras), conforme tabela infra. As vacinas não obrigatórias no PNV foram adquiridas pelos trabalhadores, administradas e registadas na ficha de vacinação do SSO e Boletim de Vacinas dos próprios.

Vacinas	Administradas
Hepatite B	137
Tétano	3
Hepatite A	1
Pneumo23	2
Outras	2
TOTAL	145

Tabela 67 - Outras vacinas administradas aos trabalhadores e colaboradores em 2022

PSICOLOGIA

A Psicóloga que colabora com o SSO na área da promoção da saúde mental acompanhou 51 trabalhadores ao longo do ano de 2022. Das 473 convocações efetuadas, os trabalhadores compareceram a 404. Os principais motivos para pedido de consulta de psicologia incidiram sobre quadros clínicos de depressão e ansiedade decorrentes das relações laborais ou motivos vivenciais com impacto no desempenho laboral.

Os acompanhamentos foram maioritariamente solicitados pelos próprios trabalhadores através do encaminhamento pelo médico ou enfermeira do trabalho.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL

No âmbito da vigilância ambiental, foi realizado o levantamento das matérias perigosas existentes no HDES, assim como:

- 3 auditorias para identificação dos pontos críticos de surgimento de Legionella e acompanhamento da colheita realizada pelo INOVA.
- 12 auditorias às condições de trabalho (cozinha/refeitório, cabines de fumo, call center, central de esterilização, consulta externa de otorrinolaringologia, poços de águas pluviais, serviço de informática, balcão 2 e sala de espera do Serviço de Urgência, laboratório de anatomia patológica e unidade de genética e patologia molecular).
- 11 auditorias aos resíduos hospitalares (serviços clínicos), em colaboração com a comissão de resíduos.

REPARAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

Lei no 98/ 2009, de 4 de setembro na sua versão mais recente Lei no 83/2021 de 06 de dezembro e Decreto-Lei no 503/99, de 20 de novembro, na sua versão mais recente Lei no 19/2021, de 08 de abril Os acidentes de trabalho foram participados à seguradora e ao CA consoante o regime de contrato de trabalho, ficando à responsabilidade do SSO a qualificação e o seguimento dos acidentes de risco biológico.

No total foram participados à seguradora 49 acidentes/incidentes de trabalho. Ao abrigo do Decreto-Lei no. 503/99 foram participados ao CA 23 acidentes/incidentes de trabalho.

Foram recebidas 75 participações de acidentes de risco biológico correspondendo ao acompanhamento serológico a 71 trabalhadores vítimas de exposição a sangue ou outros fluidos orgânicos, como determina o procedimento. O que resultou em 271 análises de seguimento de marcadores virais.

Não foram registadas participações por contatos não protegidos com doentes portadores de doenças infecciosas (tuberculose).

No âmbito das doenças profissionais foram feitas duas (2) participações ao Centro Nacional de Proteção contra os Riscos Profissionais /Segurança Social.

V.7.1 Codificação Clínica

A codificação clínica é o processo de atribuir códigos em formato numérico ou alfanumérico às informações sobre doenças ou procedimentos. Originalmente, era aplicada a dados relativos à mortalidade e, actualmente, à morbilidade, classificando não apenas a causa de morte mas toda a informação clínica dos doentes.

O Sistema de Informação para a Morbilidade Hospitalar (SIMH) é a aplicação disponibilizada pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS) a todos os hospitais públicos portugueses, para realizar e/ou recolher a codificação. O SIMH dispõe de uma ligação direta ao agrupador da 3M, o All Patient Refined- Diagnosis Related Groups (APR-DRG) , permitindo, mediante algumas variáveis administrativas e os dados codificados, agrupar o paciente em Grupos de Diagnósticos Homogêneos (GDH), coerentes em termos clínicos e de consumo de recursos. Cada GDH tem um peso relativo e um valor de faturação definidos por portaria, permitindo assim a faturação aos terceiros pagadores e o financiamento hospitalar no Serviço Nacional de Saúde (regime de financiamento não aplicado na Região Autónoma dos Açores).

No ano de 2022, o Gabinete da Codificação Clínica manteve a desmaterialização do processo de codificação, utilizando a plataforma do SIMH. Como recursos humanos, apresenta 19 codificadores internos e um auditor interno.

Os Tempos Médios de Codificação ficam cronicamente aquém do aconselhável. Visto que mesmo antes do ataque informático que ocorreu em junho de 2021, já havia atraso na codificação dos processos clínicos (notas de alta).

Relativamente à administração da vacina contra a COVID-19 Original/Omicron BA. 4.5, foram administradas de outubro a dezembro 448 vacinas.

Ao longo do ano administraram-se 145 vacinas diferenciadas (contra a hepatite B, tétano, pneumonia e outras), conforme tabela infra. As vacinas não obrigatórias no PNV foram adquiridas pelos trabalhadores, administradas e registadas na ficha de vacinação do SSO e Boletim de Vacinas dos próprios.

	INTERNAMENTO	AMBULATÓRIO MÉDICO	AMBULATÓRIO CIRURGICO
TOTAL	14 418	18 014	3 177
Codificados	9 318	1 064	2 030
Por codificados	5 043	678	1 140
Rascunho	47	3	1
Não codificáveis	7	16 269	6
Taxa execução	64,63%	60,9%	64,03

Tabela 68 - Taxa de execução da codificação clínica nas diferentes áreas, em 2022

A 31 de dezembro de 2022, encontram-se codificados 64% dos processos (inclui internamentos inferiores e superiores a 24) referentes ao ano 2022. As especialidades de Medicina, interna, Cirurgia Geral e Oftalmologia são as que apresentam mais episódios. O total de processos auditados durante o ano de 2022 foi de 575, sendo que 263 deles correspondem a processos codificados no próprio ano.

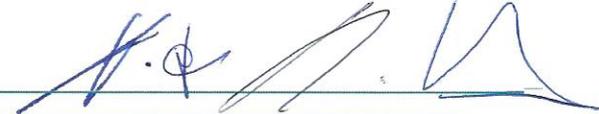
O HDES apresenta em 2022, um Índice Case Mix (ICM) de internamento /ICM ambulatório acima do grupo D mas inferior ao Nacional. Excepto no internamento médico/ambulatório médico, que é superior tanto no grupo D como a nível nacional e encerra 2021 com o melhor a nível nacional (tabela 69 e tabela 70).

ICM	ICM internamento				ICM Internamento Cirurgico				ICM Internamento Médico			
	Ano	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021
HDES	0,9239	0,9742	0,9804	0,9377	1,3679	1,4654	1,4344	1,3374	0,6926	0,7242	0,7496	0,6865
Grupo D	0,8586	0,8681	0,8818	0,8994	1,3576	1,3651	1,3235	1,3154	0,6126	0,6261	0,6295	0,6354
Nacional	1,0647	1,1306	1,1734	1,1364	1,5915	1,7161	1,7282	1,6763	0,6126	0,6261	0,6295	0,6354

Tabela 69 - ICM hospital, grupo e nacional, evolução em internamento (fonte BIMH)

Acreditamos que a intervenção em registos clínicos poderá melhorar estes indicadores.

É que aumentando o número de auditorias e formações aos codificadores leve a uma melhoria da qualidade da codificação e da evolução do ICM.



ICM	ICM i Ambulatório Cirúrgico					ICM Ambulatório Médico				
	Ano	2018	2019	2020	2021	2022	2018	2019	2020	2021
HDES	0,6928	0,6615	0,7156	0,8118	0,6877	0,2759	0,2823	0,3006	0,3029	0,2946
Grupo D	0,6926	0,6839	0,7098	0,7093	0,651	0,1867	0,2233	0,2281	0,2215	0,2232
Nacional	0,6756	0,6804	0,6945	0,7034	0,7099	0,201	0,2034	0,2104	0,2114	0,2095

Tabela 70 - ICM hospital, grupo e nacional, evolução em ambulatório (fonte BIMH)

V.8 Núcleo de Formação Profissional

Se os anos de 2020 e 2021 foram extremamente penalizadores para a atividade formativa, ao longo de 2022 assistimos a uma retoma gradual da atividade formativa presencial no HDES, como resultado do alívio das medidas de restrição impostas pela pandemia, com particular evidência para o último trimestre, em que os níveis de atividade formativa estiveram já muito próximos do período pré-pandemia.

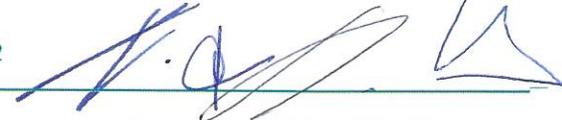
No que respeita à formação externa, foi efetuado um investimento considerável em 2022 por forma a proporcionar aos colaboradores do HDES a participação em eventos e formações que não estão disponíveis na instituição, e que representam uma mais valia no seu crescimento profissional e, em última análise, com reflexos no seu desempenho na instituição.

FORMAÇÃO INTERNA

Na tabela 71 estão listadas as formações internas realizadas no HDES durante 2022.

No total foram realizadas 93 sessões formativas, envolvendo um total de 1388 colaboradores.

Nome do Curso	Nº Sessões	Total de Formandos
Suporte Avançado de Vida Cardiovascular	5	26
Suporte Básico de Vida c/ DAE	8	94
Suporte Básico de Vida - Leigos	3	34
Primeiros Socorros	4	136
Suporte Avançado de Vida Pediátrico *	4	5
Posicionamentos, Mobilizações e Transferências	4	33
Formação aos Responsáveis Locais de Risco do HDES	2	33
Formação aos Responsáveis Locais de Risco do HDES	2	32
Precauções Básicas em Controlo de Infecção	18	225
Gestão Resíduos Hospitalares	17	250



Nome do Curso (cont.)	Nº Sessões	Total de Formandos
Curso Básico de Pediatria	1	18
Curso de Pequena Cirurgia	1	36
Medicina Interna e a Urgência	1	41
Curso Básico de Estomaterapia **	1	12
Curso Básico de Feridas **	2	25
Workshop Acessos Vasculares **	4	40
Workshop Inaloterapia **	1	40
Workshop – Burnout nos Enfermeiros **	2	15
Workshop – Úlceras de Pressão **	2	34
Workshop – COVID 19 e Saúde Mental **	1	40
Seminário - Segurança da Informação em Saúde: Compromissos e exigências **	1	39
Biblio.net	1	2
Sessões Grupo HERDIPP	3	27
Via Verde Sépsis - Atualização e Discussão de Resultados	2	31
Saúde Mental como Prioridade. Inovação no Controlo e Tratamento da Depressão Resistente	1	12
Disfagia no HDES	4	96
Código Contratação Pública e Medidas Especiais e Código Procedimento Administrativo	1	12
TOTAL	93	1388

Tabela 71 - Formação contínua desenvolvida no HDES em 2022

* - Formações desenvolvidas por entidades externas ao HDES

** - Promovida pelo grupo de trabalho "Formação Profissional dos Enfermeiros"



O HDES manteve a idoneidade formativa na generalidade das especialidades médicas, colaborando assim na formação no âmbito do internato médico. Em 2022 o HDES teve em formação 39 Internos de Formação Geral e 109 internos de especialidade.

Além de formações especificamente dirigidas aos Internos de Formação Geral, como o “Curso Básico de Pediatria”, “Curso de Pequena Cirurgia” e curso de “Medicina Interna e a Urgência”, articulamos com a Direção do Internato Médico os procedimentos para que os Internos de Formação Geral pudessem completar da melhor forma os módulos formativos obrigatórios previstos no Artigo 9º da Portaria nº 268/2018 de 21 de setembro.

FORMAÇÃO EM SERVIÇO

No âmbito da formação em serviço, que corresponde a formação contínua não-formal, de curta duração, realizada no local de trabalho, com o objetivo de colmatar necessidades específicas dos serviços, foram desenvolvidas 83 ações de formação com temáticas diversas, envolvendo um total de 948 formandos e 18 serviços.

FORMAÇÃO EXTERNA

No que diz respeito à participação em eventos formativos externos foram registados 1510 pedidos de frequência em ações formativas, que corresponderam a um total 2939 dias concedidos em regime de dispensa de serviço.

No total, 526 colaboradores frequentaram pelo menos uma formação externa, ou seja, cerca de 25% do quadro de profissionais do HDES. Desse total de pedidos, cerca de 14% (213 colaboradores) foram contemplados com algum tipo de apoio financeiro por parte do HDES, ao nível de apoio à inscrição, participação de ajudas de custo, viagens ou alojamento.

Cerca de 30% dos pedidos de frequência de formação externa corresponderam a formações que funcionaram em regime à distância ou e-learning.

ESTÁGIOS FORMAÇÃO ENSINO PROFISSIONAL

Tem sido prática habitual o HDES acolher alunos de vários graus de ensino para a realização de estágios curriculares e/ou de observação, provenientes de outras instituições.

Em 2022 o HDES acolheu um total de 25 estagiários, dos quais:

- - 23 alunos do Curso de Técnico Auxiliar de Saúde, das Escolas das Laranjeiras, INETESE, Talento e Escola Armando Côrtes-Rodrigues;
- - 2 alunos do Curso Técnico de Informática do INOVA e EPROSEC.

EVENTOS

Em 2022, o Núcleo de Formação Profissional integrou a organização de três eventos promovidos pelo HDES, a saber:

- Azores Health Summit
- XVII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores
- 1as Jornadas de Medicina no Trabalho

V.9 Gabinete de Ensino Pré-Graduado Universitário (GEPGU)

No ano de 2022, o GEPGU procurou dar continuidade às atividades iniciadas no ano anterior, tendo definido como prioridade a continuação dos ensinos clínicos/estágios dos vários estudantes do ensino superior em segurança, atendendo à realidade pandémica que ainda condicionou a atividade no hospital.

Assim, e durante este ano, foram recebidos 58 pedidos para atividades no HDES, 40 dos quais se iniciaram efetivamente (tabela 72). Registam-se cinco pedidos sem disponibilidade de vaga e oito pedidos, em que, após confirmação de vaga, foram anulados pela instituição.

Ano Lectivo 2020/2021	
Curso do Ensino Superior/Instituição	Número de Estudantes
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Instituto Politécnico de Bragança Escola Superior de Saúde	1
Mestrado Integrado em Medicina/Faculdade Medicina Universidade do Porto	1
Licenciatura Ciências da Nutrição/Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria	1
Mestrado Integrado em Medicina/Faculdade Medicina Universidade de Lisboa	1
Pós-licenciatura em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica/ Escola Superior Saúde Cruz Vermelha Portuguesa	1
Ciclo Básico de Medicina – 1º ano/ Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 3º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	36
Licenciatura em Enfermagem – 3º ano/Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	25
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	25
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	24
Licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia/Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro	1
Licenciatura em Fisioterapia / Escola Superior de Saúde - Instituto JEAN PIAGET	2
Mestrado em Análises Clínicas/ Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa	1
Licenciatura em Fisioterapia / Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	1
Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica/ Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria	1
Pós-Licenciatura em Enfermagem Médico-Cirúrgica/ Escola Superior de Saúde Politécnico de Leiria	1
Licenciatura em Medicina/ Universidade Masaryk	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/Escola Superior de Saúde de Bragança	1
Licenciatura em Ciências da Nutrição/Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da UPorto	1
Licenciatura em Fisiologia Clínica / Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	1
Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas/ Faculdade Farmácia da Universidade do Porto	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas/ Escola Superior de Tecnologia da Saúde Politécnico de Coimbra	1
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde de Enfermagem de Lisboa	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Instituto Politécnico de Bragança	1
Licenciatura em Enfermagem - 2º ano/ Escola Superior de Saúde - Politécnico de Leiria	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Politécnico de Coimbra	1
Pós-licenciatura em Enfermagem de Saúde Materna e Obstétrica/ Escola Enfermagem S.José Cluny	1
Licenciatura em Medicina / Associação Nacional de Estudantes de Medicina	9

Ano Lectivo 2020/2021	
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Instituto Politécnico do Porto	4
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Universidade do Algarve	1
Licenciatura em Fisioterapia / Escola Superior de Saúde de Santa Maria	1
Licenciatura em Ciências Biomédicas Laboratoriais/ Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa	1
Licenciatura em Fisioterapia / Escola Superior de Saúde de Castelo Branco	1
Mestrado em Cuidados Paliativos/ Universidade Católica Portuguesa	1
Licenciatura em Enfermagem – 3º ano/Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	28
Licenciatura em Enfermagem - 4º ano/ Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores	43
Ciclo Básico de Medicina – 1º ano/ Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 2º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	50
Ciclo Básico de Medicina – 3º ano/Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade dos Açores	42
Pós Graduação Enfermagem Endoscopia Digestiva/ Escola Superior Saúde Cruz Vermelha Portuguesa Norte	1
TOTAL	415

Tabela 72 - Estágios com início do dia 1 de janeiro até ao dia 31 de dezembro de 2022

V.10 Gabinete de Qualidade

A Melhoria da Qualidade como um processo dinâmico é demonstrada pelo reconhecimento do CHKS – Caspe Healthcare Knowledge, através da Acreditação Hospitalar que reiterou as boas práticas do HDES na Auditoria Externa de setembro de 2022 confirmando “que estão em curso melhorias contínuas da qualidade de acordo com os requisitos do programa de acreditação CHKS.”

A qualidade é uma responsabilidade que recai sobre cada um dos colaboradores do Hospital, que integra e articula com a Estratégia Global da instituição e que necessita de suporte para facilitar a implementação dos respetivos planos de melhoria, assim como de valores explícitos da qualidade.

A) qualidade focada na perspetiva da satisfação dos utentes

- Implementação de sistema de Reclamações/Sugestões dos utentes e acompanhantes do HDES, com base numa Política e Procedimentos. Em 2022 foram apresentadas 565 exposições (reclamações/sugestões e elogios), em que 82,3% dos utentes já tiveram resposta.
- Sistema de avaliação da satisfação dos utentes no Serviço de Urgência (SU) em 2022, com autopreenchimento de um questionário através da utilização de um Código QR publicitado em áreas do SU, sendo utilizada a escala numérica de 1 a 5, em que 1 corresponde a “Muito Insatisfeito” e 5 a “Muito Satisfeito” - 41,25% dos utentes consideraram o seu grau de satisfação entre o 3 e o 5.



B) Qualidade na perspetiva da satisfação, envolvimento e participação ativa dos profissionais:

- Envolvimento e participação nas comissões e grupos transversais, com a elaboração de propostas e pareceres para o CA
 - Sistema de Notificação de Risco, em que foram efetuadas, em 2022, 823 notificações, tratadas pela Gestão de Risco e cuja atividade se encontra relatada no capítulo deste relatório da responsabilidade da Gestão de Risco.
 - Homenagem aos Profissionais na comemoração do dia em que o HDES faz anos
 - Aplicação de inoculações contra o SARS-COV2
 - Criação de canais, via email, reforçando o sistema da participação dos colaboradores
 - Criação do Grupo de trabalho Valorizar a Formação profissional do Enfermeiros
 - Canal para auscultação dos colaboradores que tem outras aptidões
 - Redefinição de circuitos e espaços utilizados pelos colaboradores
 - Implementação de sistema de som interno
 - Implementação de Hospital sem fumo
 - Programa de Alimentação Saudável e Estilo de Vida Ativo para os colaboradores do HDES
- Projeto-piloto de implementação de Ginástica Laboral no HDES
- “Centrar o Natal no Presépio”, afirma mensagem da Comissão de Ética do HDE
 - Eucaristia em memória dos voluntários falecidos e em homenagem à vida
 - HDES promove campanha de recolha de metais valorizáveis

Qualidade com a implementação de sistema de auditoria interna:

- Em 2022, 89% (24) dos serviços (27) auditaram os seus processos, foram auditados 79%, (513) dos processos previstos (648), sendo a taxa de conformidade de 95%.



Área	% C
Informações sobre o Utente	96.4
Informações Clínicas	96.8
Cirurgias/Procedimentos Invasivos	94.2
Alta	97.1
Entradas no Processo	95.9
Relatórios das Autópsias	96.4
Avaliação e Registo da Dor	97.7
Úlceras de Pressão	94.8
Queda dos Utentes	92.2
Assistência Espiritual dos Utentes	84.1

Tabela 73 - Percentagem das conformidades por áreas auditadas em 2022

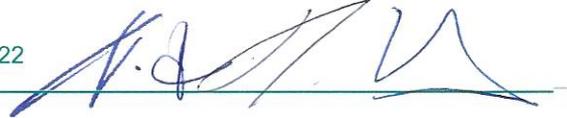
- A auditoria “Às Estruturas e Práticas de Controlo de Infecção” é implementada pelo UL-PPCIRA - os serviços auditados em 2022 obtiveram uma taxa de conformidade de 88%;
- Após aplicação do protocolo de atuação de rastreio de MRSA, 75% dos utentes apresentaram resultado negativo;
- Em 2022, a Comissão de Resíduos efetuou a Auditoria aos Resíduos Hospitalares a 85,24% dos serviços previstos. Foram auditados 40 serviços clínicos nos quais a taxa de conformidade se cifrou nos 89,79%; e 12 Zonas Sujas dos Pisos, em que a taxa de conformidade foi de 76,35. Na globalidade dos 52 serviços auditados, a taxa de conformidade foi de 83,07%.
- Em 2022, a Comissão de Reanimação efetuou a Auditoria aos equipamentos de emergência e registo de Ulstein, mais concretamente a 18 postos de trabalho no 2º e 3º trimestres de 2022, sendo que os serviços auditados obtiveram uma taxa de conformidade de 96%.

O Grupo de Trabalho Dotações Seguras e Indicadores Sensíveis aos Cuidados de Enfermagem avaliou, em 2022, as Úlceras por pressão (UPP) com o objetivo de identificar o risco e a prevalência de UPP da população admitida nos serviços de internamento do HDES. Os dados foram extraídos do processo de enfermagem presente no sistema de informação de hospitalar e para avaliação do risco foram utilizadas a Escala de Braden e a Escala de Braden Q para o adulto e criança respetivamente. De acordo com relatório produzido:

- A taxa global de utentes admitidos nos serviços com avaliação de risco UPP foi de 87,5%, superior aos 80,0% apresentados no ano anterior;
- A distribuição geral no HDES do nível de risco de UPP é de 31,9% para o nível de risco "alto";
- Na população com risco "alto", apenas 11,6% dos utentes desenvolveram UPP;
- A prevalência foi de 8,1%, mais 1,4 pontos percentuais do que no ano anterior
- Quanto à incidência, o HDES apresenta 4,1%;
- A aquisição da UPP na instituição foi de 51,9%.

Com o objetivo de identificar o risco de Quedas da população admitida nos serviços do HDES foram utilizados os dados obtidos através das intervenções de monitorização do risco de queda do processo de enfermagem com base nas Escala de Morse (adulto) e Escala de Humpty Dumpty (criança). De acordo com relatório produzido:

- A taxa global de utentes admitidos nos serviços com avaliação de risco queda foi de 79,6%, mais 6,6 pontos percentuais do que no ano anterior;
- A distribuição do nível de risco de queda, a nível geral no HDES foi de 47,0% para o nível baixo; 32,7% para o nível médio e 20,3% para o nível elevado, este último com mais 5,3 pontos percentuais do que no ano anterior;
- Em 11,3% dos utentes com avaliação de risco verificou-se uma redução de um a dois níveis de risco na alta.



AVALIAÇÃO DA EVOLUÇÃO, DESEMPENHO, POSIÇÃO E IMPACTO DAS ATIVIDADES NOS VÁRIOS DOMÍNIOS

COMUNICAÇÃO

- Newsletter
- Notas Internas
- Visitas aos Serviços
- Criação de canais, via email, reforçando o sistema da participação dos colaboradores
- Esclarecimentos – comunicação social
- Redes Sociais

BOAS PRÁTICAS AMBIENTAIS

- Plano Interno de Prevenção e Gestão de Resíduos
- Programa e reciclagem
- Reutilização de material
- Auditoria aos Resíduos Hospitalares
- Regulação das descargas de águas residuais
- Controlo integrado de pragas

CENTRALIZAÇÃO NO UTENTE

- Criada a Task Force de vacinação do HDES
- Criada central telefónica para atendimento a utentes
- Redefinição dos circuitos do utente
- Retoma da visita ao utente internado
- Gestão centralizada da visita
- Avaliação da satisfação
- Remodelação do Website
- Participação das crianças internadas em atividades

MELHORIA CONTÍNUA

- Criação da Unidade Epidemiológica Clínica, Controlo de Infecção, Investigação e Informação em Saúde
- Reforço de médicos especialistas
- Protocolos Internos para tratamento do Doente
- Novos tratamentos
- Parcerias para recuperação de listas de espera
- Retoma de Consultas
- Atendimento à distância em tempo COVID
- Protocolos com outras instituições
- Aquisição de novos equipamentos

MODELO ORGANIZATIVO

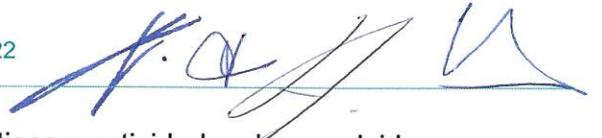
- Nomeação de Novos Diretores de Serviços Clínicos e Não Clínicos
- Nomeação das áreas funcionais do SU
- Nomeação de Coordenador da Gestão de Doente Crítico COVID-19
- Criação do Gabinete de Ensino Prégraduado Universitário
- Nomeação de grupos na área da enfermagem:
- Dotações Seguras e indicadores Sensíveis aos Cuidados de Saúde
- Deontologia em Enfermagem
- Formação Profissional de Enfermeiros
- Projetos de Excelência em Enfermagem

RESPONSABILIDADE SOCIAL

- Articulação sistemática com os responsáveis governamentais da RAA
- Relação com a Comunicação Social – esclarecimentos
- Reforço de ações para o cumprimento de direitos legais dos utentes
- Recolha solidária em parceria com IPSS
- Comemorações em parceria
- Programa de Apoio Integral a Pessoas com Doença Avançada, voluntários que vão iniciar o apoio aos doentes e famílias
- Melhoria do estacionamento na Hemodiálise do HDES
- “OUTUBRO ROSA” no HDES: as Almofadas do Coração almofadas-corção, pensadas para dar conforto às senhoras na sequência de mastectomia, tumorectomia ou esvaziamento axilar
- HDES articula doação de cabelo de menina de 7 anos, Little Princess Trust envia certificado para menina que doou o seu cabelo

DIREITOS HUMANOS, QUESTÕES SOCIAIS E RELATIVAS AOS TRABALHADORES, À IGUALDADE ENTRE GÉNEROS E NÃO DISCRIMINAÇÃO

No respeito pelo artigo 13.º da Constituição da República Portuguesa o HDES respeita e reconhece que os direitos humanos devem ser considerados fundamentais e universais, pautando a sua conduta pelo seu rigoroso respeito.



Nesse sentido, estão a ser respeitadas as seguintes boas práticas e actividades desenvolvidas:

- Os critérios de seleção e recrutamento assentam no princípio da igualdade e não discriminação em função do género;
- O acesso a todos os tipos de orientação, formação e reconversão profissionais de qualquer nível, incluindo a aquisição de experiência prática;
- A retribuição e outras prestações patrimoniais, promoção a todos os níveis hierárquicos;
- A filiação na participação em estruturas de representação coletiva;
- A eleição da Comissão Paritária;
- A adoção de modalidades flexíveis de trabalho;
- Reunião do CA com a Associação (A)MAR – Açores pela Diversidade;
- Criação da Consulta Incongruência de Género a 4 de maio de 2022
- Participação do CA no seminário sobre “Diversidade Sexual e de Género”, que decorreu no dia 7 de outubro de 2022. Com participação activa da Dra. Mariana Bettencourt (Serviço de Psiquiatria), Dra. Carla Rocha (Psicologia) e da Dra. Catarina Senra Moniz (Serviço de Endocrinologia).

A Lei n.º 73/2017, de 16 de agosto, veio reforçar o quadro legislativo para a prevenção da prática de assédio no trabalho, neste contexto, o Conselho de Administração do Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER (HDES), com vista à prevenção, combate e eliminação do assédio no local de trabalho, e dando cumprimento ao disposto na alínea k) do n.º 1 do artigo 71.º da LGTFP e na alínea k) do n.º 1 do artigo 127.º do Código de Trabalho aprovou o Código de Conduta para a Prevenção e Combate ao Assédio no Local de Trabalho, reviu a "Política contra Agressões Físicas e Verbais/Assédio no Local de Trabalho" e o procedimento "Situações de Assédio Sexual, Violência Verbal e Física" , "Política sobre a conduta profissional dos colaboradores do HDESPD, EPER", 15.29.01, "Código de Ética dos Profissionais do HDESPD, EPER", 15.30.01.

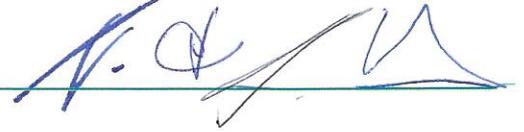
V.11 Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE)

2022 foi um ano de reestruturação de equipas no Serviço de Instalações e Equipamentos, registando-se algumas alterações ao nível dos recursos humanos deste serviço, o que permitiu a agilização de horários no sentido da garantia de maior disponibilidade nas respostas do SIE.

Os Plano Anuais de Manutenção foram cumpridos quase na totalidade, apesar de algumas dificuldades processuais nos procedimentos de contratação, que levaram à conclusão tardia de alguns procedimentos e ao adiamento de um conjunto de outros para o ano civil seguinte.

2022
Continuação da remodelação da rede de Água Quente sanitária
Auditoria do LREC às anomalias construtivas do edifício e proposta de medidas de mitigação
Estudo do modelo de Reconversão Energética do HDES
Apoio à Secretaria Regional do Turismo, Mobilidade e Infraestruturas e planeamento das obras dos Serviços Administrativos e Conselho de Administração a realizar no piso 5 ponte, bem como na elaboração dos projetos de ampliação do Recobro da Cirurgia Ambulatória e do programa funcional da remodelação do Serviço de Urgência, Serviço de Medicina Intensiva e Neonatologia
Instalação de novas máquinas de lavar roupa
Nova sala de Hemodiálise e respetivo equipamento
Remodelação da área de Reabilitação Respiratória
Reabilitação da Central de Distribuição
Reparações na Cozinha
Instalação de água quente na Urgência Pediátrica
Mudança do Arquivo Clínico
Mudança do Armazém
Limpeza do armazém na rua Dr. Hugo Moreira
Reabilitação da cirurgia III
Reparação escadas exteriores/saída de emergência da Torre Nascente
Limpeza das caleiras
Colocação de duche na casa de banho de serviço/vestuário da Consulta Externa
Intervenção/fecho na piscina da Reabilitação/Fisioterapia
Construção de arrecadações na Cirurgia IV e V
Reparação da Entrada Principal
Intervenção no pátio da Farmácia
Arranjo e pintura das guardas dos passeios
Criação de um armazém no serviço das Doenças Infecciosas
Pintura do Serviço de Hematologia
Reabilitação/Criação do gabinete da Medicina III (Radioncologia)
Reabilitação do gabinete na Saúde Ocupacional (Piso 5)
Reabilitação do antigo arquivo - transferência do armazém do Piso 5

Tabela 74 - Intervenções e atividades iniciadas e/ou completadas pelo SIE em 2022



Em 2022, foram ainda renovados os seguintes equipamentos:

2022
Substituição do Angio TAC
Substituição do Ortopantomógrafo
Instalação de novas provas de esforço
Instalação de novos Pantofes
Substituição de coluna cirúrgica e acessórios no Bloco Operatório (sala 6)
Substituição de cadeiras de estomatologia
Substituição de camas na UCIP
Substituição de desfibrilhadores
Aluguer de novo LASER para oftalmologia
Nova máquina de desinfeção de broncoscópios
Eletroencefalógrafo neonatal
Atualização de equipamentos de análise clínicas (Imunohematologia e Patologia Clínica)

Tabela 75 - Equipamentos renovados em 2022

De acordo com informações da tutela, as imperiosas obras "Remodelação Serviço Urgência e Cuidados Intensivos" e "Ampliação área recobro cirúrgico ambulatório" transitaram para o PO 2030.

O HDES solicitou colaboração ao LREC para avaliação interna e externa da infraestrutura do HDES, que culminou na elaboração de dois relatórios.

V.12 Gestor da Qualidade e Equipamentos

Durante o ano de 2022, o gestor da qualidade e manutenção de equipamentos esteve maioritariamente envolvido, e dedicado em pleno, aos processos pré-contratuais para aquisição de equipamentos, nomeadamente na elaboração de requisitos técnicos (quer para os equipamentos, quer para a prestação de serviços de assistência técnica dos mesmos), na revisão de peças procedimentais, na avaliação das propostas, na elaboração e revisão de relatórios, na contra-argumentação de pronúncias em direito de audiência prévia e todo o demais apoio e interligação com o serviço de aprovisionamento do HDES, no que diz respeito a estes processos, quer integrando o júri ou prestando peritagem técnica. Com esta intervenção activa foram notados os seguintes contributos, no âmbito da garantia da qualidade e melhoria contínua:

- Verificação dos estados de certificação dos fornecedores de dispositivos médicos;
- Aplicabilidade de normas nacionais ou internacionais no âmbito da garantia da qualidade;
- Imputação de acções para garantia da qualidade, e respectivos custos, aos fornecedores;
- Garantia comercial de fabricante sempre igual ou superior a 24 meses (alguns processos resultaram em garantias comerciais de 5 e 6 anos), sem custos adicionais de manutenção para o HDES;
- Compromisso contratual de prestação de serviços de assistência técnica durante, pelo menos, 10 anos após a aquisição;
- Garantia de custos de manutenção "full-risk" sem alterações durante 10 anos, permitindo ao HDES uma gestão financeira a médio/longo prazo, no que diz respeito às manutenções preventivas e correctivas destes equipamentos;
- Aumento da competitividade em mais valias técnicas pela elaboração de requisitos não obrigatórios com ponderação nas avaliações das propostas, resultando em vantagens qualitativas sem custos adicionais;

Nestes moldes é de referir, por maior relevância, as aquisições de:

- Equipamentos para central de esterilização (lavadoras; esterilizadores a vapor e baixa temperatura), para substituição de equipamentos obsoletos;
- Sistema completo de laparoscopia para o Bloco Operatório, em substituição de equipamento obsoleto;
- Candeeiros Cirúrgicos, em substituição de obsoletos;
- Vários equipamentos de imagem médica digital (ortopantomógrafo; salas completas de Rx convencional; vários ecógrafos para várias especialidades; mamografia com tomossíntese; sistema para biópsia de fusão; intensificadores de imagem);
- Camas de cuidados intensivos para substituição de obsoletas;
- Sistema para cirurgia endoscópica da coluna;
- Incubadoras de cuidados intensivos neonatais;
- Prova de esforço com função respiratória;
- Reprocessador de endoscópios para pneumologia, para substituição de obsoleto;
- Equipamento de autotransusão intra-operatória, para substituição de obsoleto;
- Contratação de serviços de manutenção preventiva a equipamentos de suporte aos laboratórios e farmácia (frigoríficos; arcas; centrífugas; estufas; etc), aumentando o número de equipamentos abrangidos para e com diminuição de custos;
- Verificação da assertividade dos requisitos técnicos e abrangência de equipamentos em cadernos de encargos para contratações de serviços de manutenção a demais equipamentos médicos;

Perante o reconhecimento da inadequabilidade da aplicação “ARCHIBUS” que, presentemente, serve a função de base de dados para gestão de equipamentos e infraestruturas, regista-se a necessidade de renovar a plataforma de gestão do parque de equipamentos do hospital.

V.13 Gestão de Risco

NOTIFICAÇÕES DE RISCO

Durante o ano de 2022, o gestor da qualidade e manutenção de equipamentos esteve maioritariamente envolvido, e dedicado em pleno, aos processos pré-contratuais para aquisição de equipamentos, nomeadamente na elaboração de requisitos técnicos (quer para os equipamentos, quer para a prestação de serviços de assistência técnica dos mesmos), na revisão de peças procedimentais, na avaliação das propostas, na elaboração e revisão de relatórios, na contra-argumentação de pronúncias em direito de audiência prévia e todo o demais apoio e interligação com o serviço de aprovisionamento do HDES, no que diz respeito a estes processos, quer integrando o júri ou prestando peritagem técnica. Com esta intervenção activa foram notados os seguintes contributos, no âmbito da garantia da qualidade e melhoria contínua:

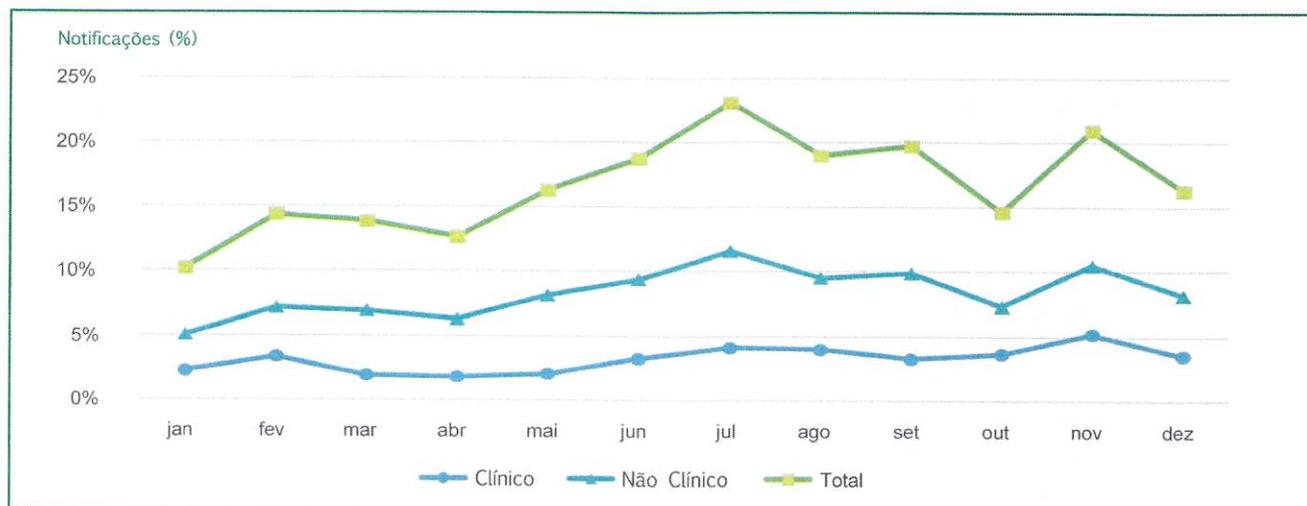


Gráfico 19 - Notificações de risco em 2022

Todas as notificações são analisadas e avaliadas de acordo com o nível de risco:

aceitável (1-3), moderado (4-6), grave (8-9), muito grave (12), intolerável (16). Algumas são trabalhadas individualmente, outras avaliadas em grupos de acontecimentos semelhantes. O notificador recebe informação personalizada, das notificações. A metodologia de avaliação dos acontecimentos baseia-se no estudo dos fatores contributivos para a ocorrência da situação, de modo a identificar as falhas do sistema, por forma a corrigi-las ou mesmo preveni-las no futuro.

Tipos de Acontecimento	Nível de Risco				Total
	Aceitável	Grave	Moderado	Muito grave	
A - Clínicos Gerais	7	8	40	0	55
B - Procedimentos Médicos/Cirúrgicos, incluindo procedimentos de diagnóstico e terapêutica	5	17	80	5	107
C - Riscos Infeciosos	4	2	13	0	19
D - Relação com o Doente/Familiar/Acompanhante	4	3	17	0	24
E - Acidentes/Incidentes	7	6	126	0	139
F - Equipamento	22	22	132	1	177
G - Proteção e Segurança	17	9	90	1	117
H - Específicos	16	21	145	1	183
Total	82	88	643	8	821

Tabela 76 - Tipos de Acontecimento/Nível de Risco

Da análise e reclassificação dos “Tipos de Acontecimentos” das notificações de risco de 2022, destacam-se três áreas:

- H – Específicos (22,3%);
- F- Equipamentos (21,6%);
- E - Incidentes/Acidentes (16,9%).

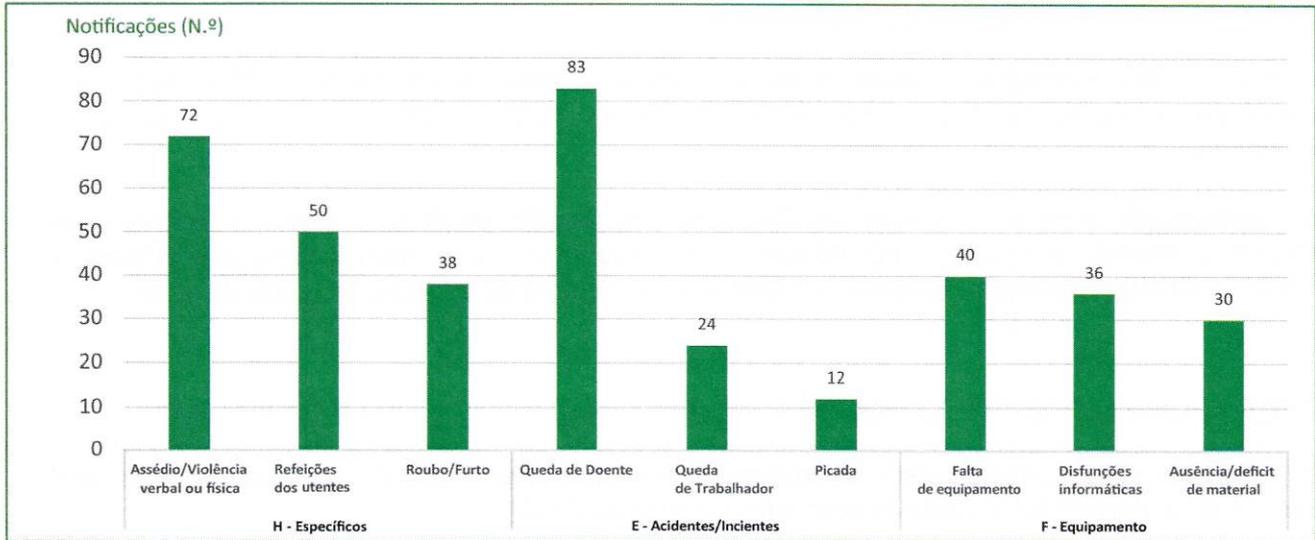
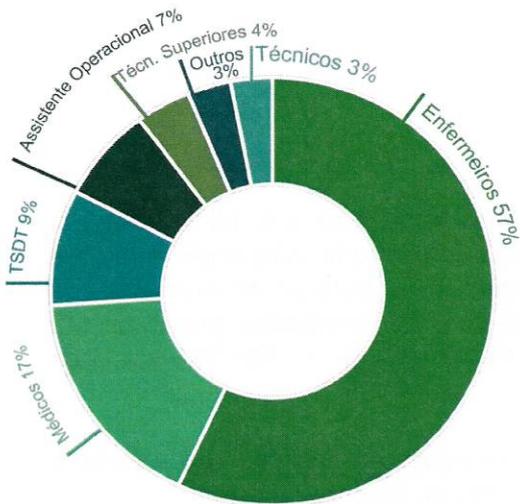


Gráfico 20 - Tipos de Acontecimentos mais notificados em 2022



As “Categorias Profissionais” que mais notificaram foram os Enfermeiros (57%), seguido pelos Médicos (17%) e os TSDT (9%).

Gráfico 21 - Categorias Profissionais que mais notificaram

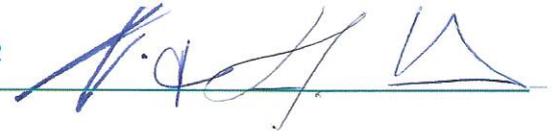
AVALIAÇÕES DE SEGURANÇA HOSPITALAR

No HDESPD, EPER são realizadas Avaliações de Segurança Hospitalar, aos Serviços Clínicos, num ano, aos Serviços Não Clínicos, noutro, e no terceiro ano são avaliadas as resoluções das não conformidades levantadas nos anos anteriores, no âmbito da segurança contra incêndios, segurança e higiene no trabalho, segurança da criança e segurança e vigilância.

Em 2022, a Gestão do Risco efetuou a monitorização das não conformidades levantadas em 2020 e 2021 e elaborou o respectivo relatório.

PARECERES TÉCNICOS

Em 2022 o Gabinete de Gestão do Risco emitiu seis pareceres sobre alterações ou remodelações de espaços.



FORMAÇÕES & SIMULACROS

No âmbito das formações, foram realizadas duas ações de formação - “Formação dos Responsáveis Locais de Risco e Farmacovigilância do HDESPD, EPER”, com um total de 40 formandos.

Em colaboração com a Comissão de Catástrofe, a Gestão do Risco realiza e participa em simulacros internos e externos. Foi realizado um simulacro interno num serviço não clínico do HDESPD, EPER – Serviços Hoteleiros - Cozinha - na vertente de atuação em caso de incêndio.

INTERNAMENTOS DE UTENTES COM TUBERCULOSE PULMONAR

No âmbito do Risco Clínico foram levantados e avaliados oito casos de Tuberculose Pulmonar internados na Instituição, de acordo com o procedimento 69.003-09.

V.14 Controlo de Infecção – UL-PPCIRA

No ano 2022 o HDES candidatou-se ao Projeto STOP Infecção Hospitalar 2.0, iniciando-se o mesmo na instituição com a nomeação das equipas multidisciplinares que irão implementar a metodologia de melhoria contínua. Deu-se ainda, continuidade à Estratégia Multimodal das Precauções Básicas em Controlo de Infecção, cumprindo-se com as atividades previstas em cronograma pelo Programa de Prevenção e Controlo de Infecção e Resistência aos antimicrobianos (PPCIRA).

Como estratégia de divulgação de indicadores, juntos dos serviços, de forma padronizada e regular, reiniciou-se o envio dos dados das IACS por trimestre, sob modelo de infografia.

No que concerne a dados relativos a 2022:

Vigilância Epidemiológica dos microrganismos Multirresistentes

Na impossibilidade de se vigiar todas as infeções e todos os microrganismos, a opção do UL-PPCIRA foi para a VE dos microrganismos considerados epidemiologicamente importantes. Como tal apresentamos no quadro seguinte, os perfis de resistência dos principais agentes de infecção associada a cuidados de saúde.

	Por 100 doentes admitidos					Por 1000 dias de internamento				
	2022	2021	2020	2019	2018	2022	2021	2020	2019	2018
ESBL+	0,81%	0,76%	0,53%	0,56%	0,42%	1,45	1,38	1	1,02	0,75
ERC	0,19%	0,04%	0,03%	0,04%	0,05%	0,33	0,08	0,05	0,08	0,09
MRSA	0,25%	0,19%	0,16%	0,17%	0,25%	0,44	0,3	0,28	0,31	0,45
<i>P.aeruginosa</i>	0,20%	0,21%	0,12%	0,15%	0,14%	0,36	0,38	0,23	0,27	0,26
<i>C.difficile</i>	0,15%	0,20%	0,09%	0,13%	0,05%	0,26	0,36	0,18	0,22	0,09
ACIBAU	0,01%	0%	0%	0%	0,03%	0,01	0	0	0	0,05
ERV	0,11	-	-	-	-	0,19	-	-	-	-
INCS a MRSA	-	-	-	-	-	0,14	0,02	0,13	0,07	0,17

Tabela 77 - Perfis de resistência dos principais agentes de infeção associada a cuidados de saúde

Vigilância Epidemiológica Infeções Nosocomiais Da Corrente Sanguínea (INCS)

Os indicadores obtidos nos últimos 5 anos em relação a esta vigilância são os seguintes:

	2022	2021	2020	2019	2018
Proporção de INCS, expressa por 100 doentes admitidos	0,61	0,49	0,39	0,48	0,45
Densidade de Incidência, Taxa de INCS expressa por 1000 dias de internamento	1,08	0,88	0,75	0,86	0,82
Taxa de INCS relacionada com a CVC, por mil dias de exposição ao CVC	1,83	1,8	1,6	2,6	1,88
% de INCS por MRSA do total de INCS por S. Aureus	54%	14%	55%	44%	90%
Taxa de INCS por S. aureus expressa por mil dias de internamento	0,26	0,13	0,23	0,15	0,19

Tabela 78 - Vigilância Epidemiológica Infeções Nosocomiais Da Corrente Sanguínea (INCS) em 2022

Vigilância Epidemiológica da UCI Adultos

	2022	2021	2020	2019	2018
Pneumonia associada a tubo/cânula endotraqueal	11,9	16,1	-	-	-
INCS associadas a CVC	2,7	0,3	-	-	-
ITU associadas a CV	6	3,7	-	-	-

Tabela 78 - Vigilância Epidemiológica Infeções Nosocomiais Da Corrente Sanguínea (INCS) em 2022

Serviço	Tipo cirurgia	Taxa incidência de ILC				
		2022	2021	2020	2019	2018
Cirurgia Geral (janeiro-setembro 2022)	Colecistectomia	0,80%	2,20%	0%	4%	1,60%
	Colon	9,30%	16,10%	2,30%	4,60%	13,90%
	Reto	0%	7,10%	0%	4,30%	0%
	Outro	-	12,50%	-	-	-
Neurocirurgia (janeiro-setembro 2022)	Laminectomia	0%	0,80%	0%	2,80%	1,50%
Obstetrícia (janeiro-abril 2022)	Cesarina	1,30%	3,20%	2,90%	0,40%	2,30%
Ortopedia (Artroplastia) (janeiro-abril 2022)	Joelho	0%	0%	0%	0%	-
	Anca	0%	0%	0%	14,70%	-

Tabela 80 - Vigilância Epidemiológica da Infecção do Local Cirúrgico em 2022

Casos detectados de SARS-CoV-2

Casos detectados:	2022
Positivo no internamento	152
Positivo ao 5º dia	51
Positivo à admissão	205
Positivos antes da admissão	76
Positivos em ambulatório	92

Tabela 81 - Casos detectados de SARS-CoV-2 em 2022

Dados de consumo de Carbapenemes e Quinolonas

Descrição	Unid. med.	DDD 2022	DDD 2021	DDD 2022	Classificação Farmacoterapêutica
CIPROfloxacina 200 mg/100 ml Sol inj Fr 100 ml IV	FR/AP	0,88	2,5	-	Quinolonas
CIPROfloxacina 250 mg Comp	COMP.	0,02	-	-	Quinolonas
CIPROfloxacina 500 mg Comp	COMP.	0,47	-	-	Quinolonas
CIPROfloxacina 750 mg Comp	COMP.	0,13	-	-	Quinolonas
Ertapenem 1000 mg Pó conc sol inj Fr IV	FRASC	1,75	1,83	1,66	Carbapenemes
LEVOfloxacina 250 mg Comp	COMP.	0,03	-	-	Quinolonas
LEVOfloxacina 5 mg/ml Sol inj Fr 100 ml IV	AMP.	2,48	2,3	-	Quinolonas
LEVOfloxacina 500 mg Comp	COMP.	0,75	-	-	Quinolonas
LEVOfloxacina 500 mg Comp	COMP.	0,75	-	-	Quinolonas

Descrição	Unid. med.	DDD 2022	DDD 2021	DDD 2022	Classificação Farmacoterapêutica
Meropenem 1000 mg Pó sol inj Fr IV	FR/AP	4,02	3,45	3,56	Carbapenemes
Meropenem 500 mg Pó sol inj Fr IV	FR/AP	0,14	0,28	0,3	Carbapenemes
NORfloxacina 400 mg Comp	COMP.	0,03	-	-	Quinolonas

Tabela 82 - Dados de consumo de Carbapenemes e Quinolonas em 2022

Atividade do Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA)

A atividade do Programa de Apoio à Prescrição de Antimicrobianos (PAPA) foi reiniciada no final de novembro, a cargo da infeciologia, com a vigilância das Quinolonas e dos Carbapenemes diariamente.

Estratégia Multimodal Precauções Básicas em controlo de Infecção (dados inseridos até 19-01-2023)

O ano em avaliação contemplou a componente:

- Higienização das Mãos por categoria profissional

	Adesão				
	2018	2019	2020	2021	2022
Total para todas as categorias	74,10%	75,00%	77,60%	74,00%	77,00%

Tabela 83 - Higienização das mãos por categoria profissional

- Higienização das Mãos por indicações

Indicações	Adesão				
	2018	2019	2020	2021	2022
Antes do contato com o doente	66,14%	68,03%	71,35%	62,19%	66,88%
Antes de um procedimento asséptico	85,65%	84,69%	78,45%	72,57%	91,61%
Depois do risco exposição a sangue ou fluidos corporais	94,73%	90,48%	90,28%	90,54%	90,79%
Depois do contato com o doente	83,57%	85,68%	88,11%	84,81%	87,82%

Tabela 84 - Higienização das Mãos por indicações

- Observação ao Uso de Luvas

Índice Global de Qualidade: 88,78%

- Lista das PBCI

Para a estrutura e processo obtivemos a seguinte classificação geral:

Indicações	Adesão				
	2018	2019	2020	2021	2022
Índice global qualidade do processo	94,84	94,38	96,26	95,75	95,17%
Índice global qualidade das estruturas	87,5	91,97	90,98	88,56	88,97%

Tabela 85 - PBCI

Auditorias a Estruturas e Práticas em Controlo de Infeção

Índice de qualidade global de 89%

Auditorias a Estruturas e Práticas em Controlo de Infeção

Adesão				
2018	2019	2020	2021	2022
94,84	94,38	96,26	95,75	95,17%

Tabela 86 - Taxa de adesão à formação profissional 2018-2022

Registo Oncológico Nacional (RON)

O Hospital do Divino Espírito Santo deu início à sua participação no Registo Oncológico Nacional em 2020, sendo a sua equipa de registo composta por duas especialistas da área de Oncologia Médica, três especialistas de Hematologia, uma Radioncologista e, uma assistente técnica.¹⁴

Em 2022, esta equipa procedeu e completou o registo dos casos de Hemato-Onco relativos aos anos de 2019 e 2020, tendo avançado para o registo de tumores sólidos referentes a 2020, dando prioridade ao registo de neoplasia mamária.

¹⁴ Até à criação do Registo Oncológico Nacional (criado pela Lei Nº 53/2017, de 14 de julho), este registo era centralizado no Registo Oncológico Regional dos Açores, entretanto extinto.

2019			2020		
TUMOR	GÉNERO		TUMOR	GÉNERO	
	M	F		M	F
LMGCB Difuso	13	12	LMGCB Difuso	7	6
Linfoma Folicular	5	12	Múltiplas Subcategorias de Linf.	12	10
Múltiplas Subcategorias de Linf.	20	9	Mieloma Múltiplo	2	5
Policitemia Vera	7	3	Trombocitopenia Refractoria	1	1
Mieloma Múltiplo	5	8	Trombocitopenia Idiopática	2	-
Síndrome Mielodisplásico	8	10	Neoplasia Mieloproliferativa	-	1
Trombocitopenia Idiopática	5	6	Policitemia Vera	1	-
Trombocitopenia Refratária	1	-	Doença Mieloproliferativa	3	-
Citop. Refra. Disp. Multilinhagem	-	3	Síndrome Mielodisplásico	4	6
Neop. Mieloproliferativa	1	1	Mastocitose Sistémica Indolente	-	2
Doença Linfoproliferativa	1	1	Mielofibrose Primária	-	1
Mielofibrose Primária	2	-	Multip. Subcateg. Leucemias	15	7
Histocitose Cél. Lang. Multifocais	1	-			
D. Deposição Imunoglobulina = Amiloidose	-	1			
Gamapatia Monoclonal	1	2			
Multip. Subcateg. Leucemias	18	20			
Mastocitose Sistémica Indolente	-	1			
TOTAL	88	89	TOTAL	47	39
	177			86	

Tabela 87 - Resumo dos casos introduzidos no RON em 2022

V.15 Serviço de Biblioteca e Documentação (SBD)

Os resultados de 2022, apesar da variação anual de vários indicadores, refletem uma boa utilização dos vários produtos e serviços disponibilizados pelo SBD, com particular destaque para a utilização dos recursos eletrónicos (bases de dados), conforme pode verificar-se através do seguinte gráfico.

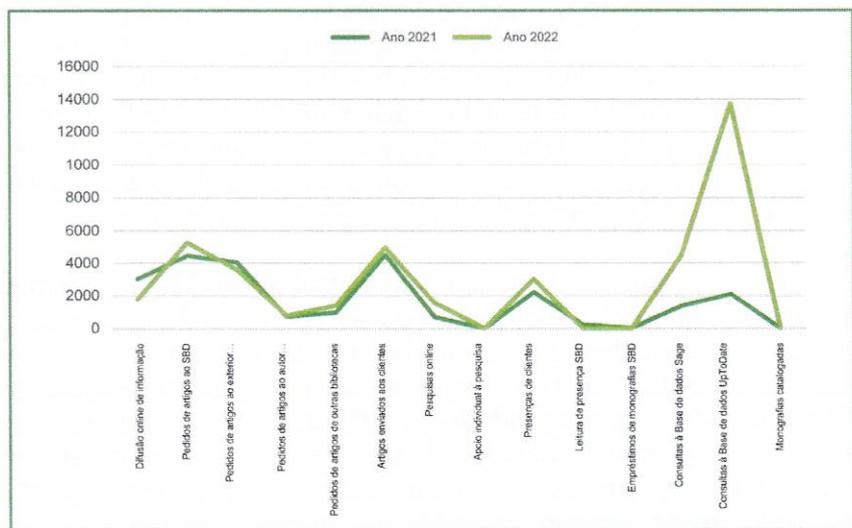
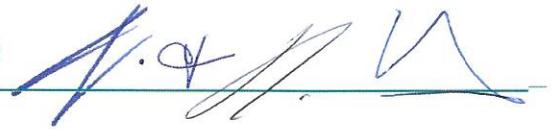


Tabela 87 - Resumo dos casos introduzidos no RON em 2022



V.16 Serviço de Deslocação de Doentes

Total de deslocação de doentes para o HDES e para o exterior do HDES atinge as 9.442.

Aumento de 25,46% em relação a 2021.

O Serviço de Deslocação de Doentes do HDES, antes parte integrante do Serviço Social do HDES, autonomizou-se daquele serviço, tendo sido criado como serviço autónomo em outubro de 2019. Essa decisão foi balizada no cada vez maior número de deslocações da responsabilidade do HDES.

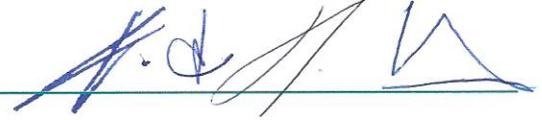
Segundo a Portaria em vigor (Portaria 95/2018), que regula a deslocação de doentes, os "(...) utentes que apresentem situações clínicas que ultrapassem as possibilidades humanas e técnicas de diagnóstico, tratamento ou reabilitação existentes ao nível das unidades de saúde do concelho ou ilha de residência serão enviados para a unidade de saúde pública ou convencionada que disponha dos meios adequados para o tipo de cuidados a prestar (...)".

O Serviço de Deslocação de Doentes do HDES assume a responsabilidade da programação e consolidação das deslocações dos utentes, cumprindo com os princípios de humanização do atendimento e objetivando um acolhimento social adequado às necessidades dos utentes e familiares a deslocar.

Organiza-se em quatro setores distintos:

- O Setor que programa as deslocações para o exterior do HDES, denominado de Setor do Exterior / Continente, que organiza as deslocações dos doentes para fora do HDES (exportação de doentes);
- O Setor Inter-ilhas /Interior (importação de doentes) organiza as deslocações dos utentes da Região para o HDES, sendo um setor com um volume muito elevado de deslocações anuais;
- O Setor de Pagamentos, realiza todos os adiantamentos de estadia, bem como pagamentos e acertos de contas finais das deslocações ao exterior e para o HDES e ainda os transportes intra-ilha. De igual modo, este setor é responsável por toda a logística das deslocações intra-ilha (dentro da própria ilha). A organização dos processos para reembolso dos Subsídios Sociais de Mobilidade também é responsabilidade deste setor.
- Setor de Apoio Documental, é um setor de retaguarda, onde são tratados outros assuntos do serviço, tais como estatística, arquivo, digitalização de processos, reservas de bilhetes e programação dos regressos dos utentes do exterior.

No que se refere às deslocações inter-ilhas, existe o predisposto de "entidade prescritora", "entidade pagadora", pelo que todas as primeiras deslocações dos utentes que se deslocam ao HDES, com pedidos das Unidades de Saúde de Ilha da residência dos mesmos, são da responsabilidade dessas e todas as deslocações subsequentes, solicitadas pelos médicos do HDES, são da responsabilidade do HDES. Só a partir de agosto de 2018, quando se publicou a última Portaria da Deslocação de Doentes, que esta alteração foi consolidada (as deslocações subsequentes serem da responsabilidade dos hospitais de destino). Tratou-se de uma alteração que veio impor grande pressão no HDES, porquanto esta unidade hospitalar assumiu a responsabilidade pelas deslocações subsequentes dos utentes de toda a região que se deslocam ao HDES para uma consulta subsequente.



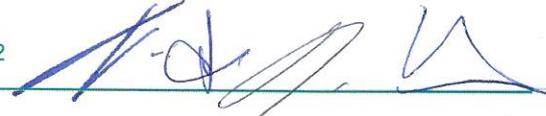
DESLOCAÇÃO PARA O CONTINENTE E ESTRANGEIRO (EXPORTAÇÃO DE DOENTES)

No ano de 2022, o Serviço de Deslocação de Doentes viu aumentados os episódios de deslocação relativamente aos dois anos anteriores. Com efeito, no ano de 2020, em virtude do contexto pandémico, assistiu-se a uma diminuição das deslocações para fora do HDES, mercê de muitos cancelamentos de consultas no continente. Em 2021 assistiu-se a um retomar dos atos clínicos presenciais, tendência que se verificou igualmente no ano de 2022.

	2022	%	2021	%	2020	%
janeiro	233	9,44	167	7,57	283	17,07
fevereiro	157	6,36	115	5,21	232	13,99
março	246	9,97	154	6,98	122	7,36
abril	181	7,33	153	153	3	0,18
maio	235	9,52	201	9,11	24	1,45
junho	171	6,93	201	9,11	88	5,31
julho	199	8,06	192	8,70	156	9,41
agosto	223	9,04	177	8,02	141	8,50
setembro	222	9,00	201	9,11	186	11,22
outubro	217	8,79	202	9,15	155	9,35
novembro	186	7,54	293	13,28	163	9,83
dezembro	198	8,02	151	6,84	105	6,33
Total	2.468		2.207		1.658	

Tabela 88 - Deslocação para o Continente e Estrangeiro (Exportação de Doentes)

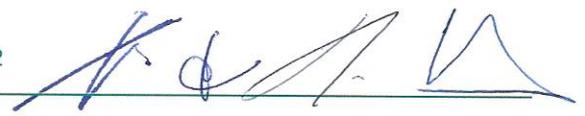
As especialidades de Pediatria, Oncologia, Oftalmologia, Cardiologia, Gastroenterologia e Endocrinologia, são aquelas que deslocam mais doentes, todas com mais de 150 processos de deslocação no ano de 2022. Mantém-se a Pediatria como a especialidade com mais deslocações no ano de 2022.



Distribuição por Especialidades Origem	N.º Processos	%
Cardiologia	160	6,48
Cirurgia Geral	115	4,66
Cirurgia Máxilo-Facial	41	1,66
Cirurgia Plástica	23	0,93
Cirurgia Vascular	1	0,04
Dermatologia	34	1,38
Direção Clínica	10	0,41
Endocrinologia	171	6,93
Estomatologia	9	0,36
Fisiatria	133	5,39
Gastroenterologia	177	7,17
Ginecologia	36	1,46
Hematologia	101	4,09
Medicina Intensiva	9	0,36
Medicina Interna	15	0,61
Nefrologia	132	5,35
Neonatologia	8	0,32
Neurocirurgia	55	2,23
Neurologia	36	1,46
Obstetrícia	115	4,66
Oftalmologia	195	7,90
Oncologia	212	8,59
Ortopneumatologia	79	3,20
Otorrinolaringologia	112	4,54
Pediatria	293	11,87
Pneumologia	86	3,48
Psiquiatria	35	1,42
Radioncologia	3	0,12
Reumatologia	2	0,08
Urologia	70	2,84
Total	2468	

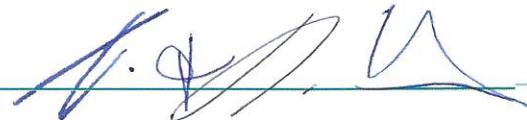
Tabela 89 - Deslocações de doentes por especialidades

No que concerne as deslocações inter-ilhas, as especialidades mais procuradas pelos doentes deslocados do HDES, estão apresentadas na tabela 90.



Distribuição por Especialidades Destino	N.º Processos	%
Cardiologia	105	4,25
Cardiologia Pediátrica	10	0,41
Cirurgia Cardíaca	42	1,70
Cirurgia Cardiotorácica	14	0,57
Cirurgia Geral	36	1,46
Cirurgia Hepatobiliar	9	0,36
Cirurgia Máxilo-Facial	50	2,03
Cirurgia Pediátrica	12	0,49
Cirurgia Plástica	36	1,46
Cirurgia Vascular	6	0,24
Cirurgia Cabeça e Pescoço	10	0,41
Consulta Pós transplante	42	1,70
Consulta Pré transplante	41	1,66
Consulta Sarcomas	4	0,16
Dermatologia	44	1,78
Endocrinologia	18	0,73
Estomatologia	4	0,16
Fisiatria	129	5,23
Gastroenterologia	117	4,74
Gastroenterologia Pediátrica	19	0,77
Genética	11	0,45
Ginecologia	24	0,97
Hematologia	82	3,32
Imagiologia	24	0,97
Medicina Intensiva	3	0,12
Medicina Nuclear	559	22,65
Nefrologia	103	4,17
Nefrologia Pediátrica	4	0,16
Neonatologia	9	0,36
Neurocirurgia	112	4,54
Neuroftalmologia	12	0,49
Neurologia	34	1,38
Neuroncologia	4	0,16
Neuropediatria	23	0,93
Neurorradiologia	5	0,20
Obstetrícia	109	4,42
Oftalmologia	198	8,02
Oncologia	126	5,11
Oncologia Pediátrica	3	0,12
Ortotraumatologia	65	2,63
Otorrinolaringologia	88	3,57
Pediatria	26	1,05
Pneumologia	16	0,65
Psiquiatria	29	1,18
Radiologia de Intervenção	2	0,08
Radioncologia	3	0,12
Reumatologia	12	0,49
Sexologia/Andrologia	24	0,97
Urologia	8	0,32
Consulta Imunodeficiência	2	0,08
Total	2.468	100,00

Tabela 90 - Deslocações inter-ilhas por especialidade



Relativamente aos hospitais no estrangeiro, os utentes que se deslocaram ao Estrangeiro, procuraram cuidados de saúde na Clínica de Navarra em Espanha (1 doente, com 4 deslocações) e na Clínica Humanitas em Itália (1 doente).

A nível da distribuição dos doentes por género, há uma distribuição equitativa entre ambos os géneros. No que se refere à distribuição dos doentes por faixa etária, no ano de 2022, a média de idades dos utentes foi de 41 anos. Quanto à moda, idade mais frequente nos doentes deslocados, o valor foi 68 anos.

Abordando a situação socioeconómica, verifica-se que os doentes que se deslocam para fora do HDES estão, na sua maioria, integrados nos dois escalões de menores rendimentos (A e B). Também existe uma percentagem elevada de doentes no Escalão E. Os doentes integrados no critério “Sem informação” são utentes que se recusaram a entregar o IRS, sendo-lhes atribuído o Escalão E. Normalmente, estas situações coincidem com utentes que se deslocam sem direito a diária por não pernoitarem na cidade de destino.

Escalão	N.º Processos	%
A	1006	40,76
B	329	13,33
C	329	13,33
D	157	6,36
E	465	18,84
Sem Informação	272	11,02
Total	2.468	100

Tabela 91 - Escalões de Rendimentos

Relativamente à distribuição dos doentes por titularidade do CEDO (Complemento Especial ao Doente Oncológico), há um valor de 35.13% (n=867) de doentes que auferem este apoio.

Os doentes que se deslocam fazem-no, na sua maioria, com um acompanhante familiar.

O direito a dois acompanhantes familiares está reservado a crianças até aos 2 anos inclusive ou utentes em situação de grande dependência, o que leva os médicos promotores da deslocação a solicitar o acompanhamento por dois acompanhantes familiares (tabela 92).

N.º Acompanhantes	N.º Processos	%
0	373	15,11
1	1904	77,15
2	191	7,74
Total	2468	100

Tabela 92 - Deslocações com acompanhantes em 2022

O Serviço de Deslocação de Doentes tem três formas de classificação das deslocações, conforme a urgência da necessidade de transporte e o tipo de transporte utilizado pelo utente. Assim, as “Evacuações” correspondem aos transportes urgentes /emergentes que são realizados em aviões militares da Força Aérea Portuguesa. As “Transferências Hospitalares” são também decididas em contexto de urgência, mas o utente acaba por ser transportado em avião civil. Já as “Deslocações Hospitalares” (não urgentes) seguem um percurso normal, com o utente a ser transportado em avião civil para atos clínicos devidamente programados. Nestas, distinguimos ainda as “Deslocações de 1.ª vez” das “Deslocações Subsequentes”. No ano de 2022, as deslocações de 1.ª vez e subsequentes, mantiveram-se equitativas (tabela 93).

Tipologia da Deslocação	N.º Processos	%
Deslocação 1.ª vez	1153	46,72
Deslocação subsequente	1201	48,66
Transferência hospitalar	76	3,08
Evacuação Força Aérea	38	1,54
Total	2468	

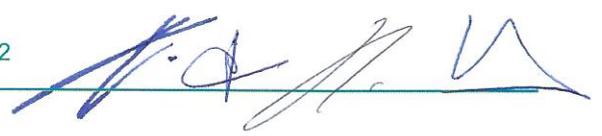
Tabela 93 - Tipologia de deslocação em 2022

No caso das deslocações promovidas em 2022, a grande maioria dos utentes deslocouse para Consultas, ou Consultas e exames em simultâneo. Também houve um número elevado de doentes que se deslocaram apenas para exames, pelo fato de São Miguel não ter a valência de Medicina Nuclear (tabela 94).

	N.º Processos	%
CIRURGIA	353	14,30
CONSULTA /EXAMES	702	28,44
CONSULTA /TRATAMENTOS	70	2,84
CONSULTAS	603	24,43
EXAMES	586	23,74
INTERNAMENTO	101	4,09
TRATAMENTOS	53	2,15
Total	2468	100

Tabela 94 - descrição número deslocações e respetivos atos médicos em 2022

No que se refere à ilha de residência dos utentes deslocados para o exterior do HDES, 94,61% dos utentes são residentes em São Miguel, 3,44% em Santa Maria e os restantes distribuem-se pelas outras ilhas do arquipélago, com exceção do Corvo, que não teve qualquer utente deslocado para o SNS através do HDES (tabela 95).



Distribuição por Ilhas	N.º Processos	%
Santa Maria	85	3,44
São Miguel	2335	94,61
Terceira	7	0,28
Graciosa	5	0,20
São Jorge	15	0,61
Pico	6	0,24
Faial	6	0,24
Flores	9	0,36
Corvo	0	0
Total	2468	

Tabela 95 - Distribuição por ilha de origem dos doentes deslocados em 2022

Por último, faz-se referência à distribuição dos doentes por subsistemas de saúde. A grande maioria dos utentes beneficiam do Serviço Regional de Saúde.

Distribuição por Sistema Seg Social	N.º Processos	%
ADM	11	0,45
ADSE	297	12,03
SAD PSP	15	0,61
SAD GNR	2	0,08
SEG SOCIAL	2120	85,90
SAMS	12	0,49
OUTROS	11	0,45
Total	2468	100

Tabela 96 - Distribuição dos doentes deslocados por subsistemas de saúde em 2022

DESLOCAÇÕES INTER-ILHAS (IMPORTAÇÃO DE DOENTES)

No ano de 2022, assistiu-se a um acréscimo muito significativo das deslocações interilhas, portanto, para o HDES. Trata-se de uma evidência de que o HDES já se encontra a funcionar de forma regular, após o período pandémico que justificou uma redução no número de doentes deslocados que procuravam cuidados no hospital de Ponta Delgada

Abaixo resumem-se as deslocações por mês e por ilha:

	TERCEIRA	GRACIOSA	S. JORGE	FAIAL	PICO	CORVO	FLORES	S. MARIA	TOTAL
	111	352	264	461	461	461	612	4516	6974
%	1,59	5,05	3,79	6,61	9,08	0,36	8,78	64,75	

Tabela 97 - Deslocações por ilha em 2022

Pela tabela 98 confirma-se que houve um aumento significativo das deslocações interilhas, tendo o HDES recebido 6974 doentes das outras ilhas do arquipélago. No ano de 2022, houve um aumento percentual de 59% em relação ao ano de 2020, e de 30,73% relativamente ao ano de 2021.

	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ	TOTAL
2020	526	473	211	10	25	152	239	252	275	228	345	189	2925
2021	280	238	386	308	407	395	400	317	535	504	626	435	4831
2022	670	550	633	605	618	526	511	407	682	611	626	471	6974

Tabela 98 - Evolução da deslocação inter-ilhas no último triénio

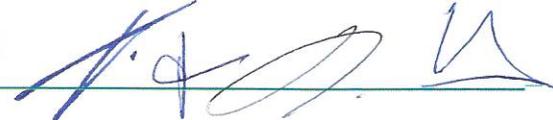
A nível da distribuição dos utentes por intervalo de idades, deteta-se que o maior número de doentes deslocados enquadram-se na faixa etária entre os 41 e os 70 anos, mantendo-se esta tendência nos anos anteriores. Estão inseridos nestes intervalos de idade 60,54 % dos utentes. A média de idades dos utentes deslocados inter-ilhas é de 49,69 anos e a moda de idades, ou seja, a idade mais frequente nos deslocados inter-ilhas, é de 56 anos.

Quanto à distribuição por género, o sexo feminino é aquele que apresenta maior número de doentes deslocados, correspondente a 61,53 % dos utentes deslocados e o sexo masculino fica-se pelos 38,47 %.

A nível das especialidades que, no ano de 2022, foram responsáveis por mais episódios de deslocação, surge a Endocrinologia com 605 episódios de deslocação, logo seguida pela Gastroenterologia (540) e Ortopneumatologia (536). De salientar, que há igualmente um número considerável de doentes que se deslocam para cirurgias e exames (tabela 99).

DISTRIBUIÇÃO POR TIPO DE RESPOSTA DE SAÚDE	TOTAL	%
CIRURGIA	388	5,56
CONSULTA /EXAMES	486	6,97
CONSULTAS	5396	77,37
EXAMES	621	8,90
INTERNAMENTOS	22	0,32
TRATAMENTOS	61	0,87
Total	6974	100

Tabela 99 - Distribuição por ilha e por nº de acompanhantes em 2022



Quanto aos escalões de comparticipação, voltamos a ter 47,41% dos doentes integrados nos dois primeiros escalões de comparticipação. Pode-se concluir que metade dos doentes que se deslocam apresentam rendimentos per capita bastante reduzido. Contudo, também nos aparece uma percentagem significativa de utentes no Escalão “E”. Isto poderá ser explicado pelo fato de ter havido muitas deslocações sem pernoita (1.986 processos, ou seja 28,48 % das deslocações). Como as deslocações sem pernoita não conferem direito a diárias, não houve necessidade de avaliar o escalão de rendimentos. Nestes casos, os utentes mantêm direito à comparticipação dos transportes, que são processados em folhas de pagamento do escalão “E”. Outra situação prende-se com a recusa dos utentes de entregar comprovativos de rendimentos e como tal são classificados como “sem informação”, recebendo as diárias pelo escalão “E” (tabela 100).

Escalões	A	B	C	D	E	Sem Informação	Total	%
Santa Maria	1562	675	590	276	937	476	4516	64,75
Terceira	15	5	9	0	72	10	111	1,59
Graciosa	91	44	39	46	112	20	352	5,05
São Jorge	97	35	41	13	55	23	264	3,79
Pico	212	92	67	29	150	83	633	9,08
Faial	125	59	69	40	124	44	461	6,61
Flores	172	118	98	42	131	51	612	8,78
Corvo	2	2	1	2	17	1	25	0,36
Total	2276	1030	914	448	1598	708	6974	
%	32,64	14,77	13,11	6,42	22,91	10,15		

Tabela 100 - Distribuição por ilha da comparticipação da diária

O Complemento Especial ao Doentes Oncológicos é atribuído aos utentes que se deslocam para as consultas, exames e tratamentos e que mantenham doença oncológica ativa. No ano de 2022, beneficiaram deste apoio 12,43% dos doentes deslocados.

DESLOCAÇÕES INTRA-ILHA

O Serviço de Deslocação de doentes também interfere nas deslocações Intra-ilha, ou seja, deslocações de utentes a outras unidades de saúde dentro de São Miguel. São exemplo disso, os doentes encaminhados pelo HDES para a Clínica de Radioterapia Madalena Paiva.

No ano de 2022 efetuaram tratamentos de radioterapia naquela clínica 287 doentes.

Gabinete do Utente

O doente tem direito por si, ou por quem o represente, a apresentar sugestões/reclamações sobre a avaliação da qualidade dos cuidados prestados e a obter resposta ou informações relativas ao seguimento da sua sugestão/reclamação em tempo útil.

O Gabinete do Utente tem o propósito de promover a proximidade dos utentes em relação aos serviços a que se dirigem, enquanto analisa a qualidade do atendimento/acompanhamento prestado, através das exposições dos utentes. Neste processo, estes são entendidos como parceiros na melhoria contínua, cujas sugestões são integradas, visando contribuir para a qualidade dos serviços.

Pretende melhorar-se e agilizar o circuito interno de comunicação com os serviços, bem como diminuir os tempos de resposta aos exponentes, o que tem sido bem sucedido.

Da atividade no curso do ano de 2022 destacam-se os seguintes indicadores:

	2018	2019	2020	2021	2022
Reclamações	384	474	366	620	539
Elogios	539	13	26	31	25
Exposições registadas	394	487	392	651	564

Tabela 101 - Totalidade de exposições registadas no Gabinete do Utente no período 2018-2022

Destaca-se positivamente o aumento do número de elogios e agradecimentos, motivados pelo atendimento em situações de internamento.

Considerando o total de reclamações/exposições entradas, salienta-se que 82,1% já se encontram respondidas, sendo a mediana do intervalo de resposta de 31 dias.

Meses	Número de exposições	Respondidas
janeiro	51	50
fevereiro	41	40
março	33	30
abril	49	41
maio	57	49
junho	31	25
julho	47	41
agosto	37	34
setembro	41	35
outubro	66	49
novembro	64	51
dezembro	47	18
Total	564	463

Tabela 102 - Número de exposições respondidas em 2022

VI. Investigação e Desenvolvimento

VI.1 Tratamentos/Procedimentos Inovadores

A CYBER-PHYSICAL SYSTEM FOR TELEMEDICINE AND INTENSIVE CARE (ICU4COVID19)

Em 2022, o HDES manteve-se parceiro no projecto financiado pelo programa de investigação e inovação “Horizonte 2020” da União Europeia (n.º 101016000) - <https://www.icu4covid.eu/>

Foi igualmente instalado um equipamento “Mona” na Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria (pós-obras de optimização do espaço na sala de emergência, no âmbito do projecto) o que permitirá uma melhor articulação entre o HDES e a USISMA.

Mona é um dispositivo inteligente para a Unidade de Cuidados Intensivos, que utiliza algoritmos de Inteligência Artificial de última geração (Prémio alemão de Inovação 2021 Ouro na categoria de “Design Thinking” e Prémio alemão de Inovação 2021 na categoria Excelência em “Tecnologias Médicas”) - <https://www.clinomic.ai/mona/>

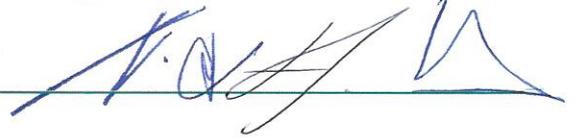
PRIMEIRA ENTEROSCOPIA NO HDES

Em março de 2022 realizou-se a primeira enteroscopia por monobalão realizada no nosso hospital (Serviço de Gastroenterologia), e primeira também na Região Autónoma dos Açores. Resulta da Cooperação dos Serviços de Gastroenterologia do HDES e do Hospital da Luz de Lisboa.

Com a implementação desta técnica, é oferecida mais uma opção de diagnóstico e terapêutica diferenciada na área de Gastroenterologia a toda a população da Região Autónoma dos Açores, obviando assim deslocações ao território continental.

CONSULTA INCONGRUÊNCIA DO GÉNERO NO HDES

A partir de maio de 2022, após reunião com o Conselho de Administração deste hospital, passou a existir a Consulta de Incongruência de Género, sob responsabilidade do Serviço de Psiquiatria com o apoio do Serviço de Endocrinologia. Trata-se de uma consulta multidisciplinar que conta igualmente com a colaboração também da Psicologia, Nutrição, ORL e Cirurgia Plástica, sendo as pessoas encaminhadas para a Unidade Reconstructiva Genito-Urinária e Sexual do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra (Centro de Referência Nacional) quando são necessários cuidados específicos não passíveis de serem providenciados pelo HDES.



CIRURGIAS DE HIPÓFISE

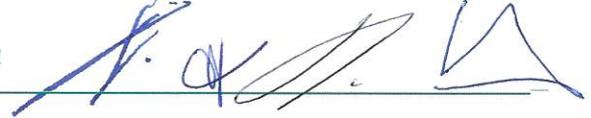
Em dezembro de 2022, o HDES realizou, pela primeira vez, cirurgias da patologia hipofisária, resultado de uma parceria entre os Serviços de Endocrinologia e Nutrição e de Neurocirurgia com o Hospital Egas Moniz - Serviço de Neurocirurgia e o Centro Hospitalar Lisboa Ocidental.

Antes da entrada em vigor deste projeto, os doentes açorianos tinham de ser operados no continente, o que envolvia estadias bastante longas, no mínimo de três semanas, por vezes superiores a um mês.

VI.2 Estudos iniciados em 2022

	Título do estudo	Serviço
1	Prevalência de necessidades psicossociais e espirituais em pessoas com doenças avançadas e seus familiares e impacto das equipas do Programa Humaniza em Portugal	Programa Humaniza da Fundação "La Caixa"
2	Heart surgery waiting list management in an ultra-peripheral region	Cardiologia
3	CASCADE - Cardiovascular outcomes after major abdominal surgery	Cirurgia Geral
4	Portal do utente do HDESPD, EPER	Internamento de Hematologia, Nefrologia, Neurologia, Pediatria
5	Resposta clínica de doentes com depressão resistente ao tratamento (DRT) 4 semanas após o início de um novo tratamento para a DRT, na prática clínica habitual, em Portugal. (ResisToday)	Psiquiatria
6	SAOS: Epidemiologia de comorbilidades associadas na Ilha de São Miguel, Açores	Unidade de Saúde Ilha São Miguel
7	DNA fetal livre na deteção de aneuploidias na gravidez gemelar: performance do teste e fatores que afetam a fração fetal	Ginecologia e Obstetria
8	Registo português de hipertensão pulmonar (ReHPH)	Cardiologia
9	COloRectal Resection ESCP Audit - CORREA 2021	Cirurgia Geral
10	O Arnês de Pavlick no tratamento da Displasia de desenvolvimento da Anca	Medicina Física e Reabilitação
11	Paraganglioma induced adrenergic shock	Medicina Intensiva
12	The importance of eculizumab in the treatment of typical hemolytic uremic syndrome	Medicina Intensiva
13	Adaptação linguístico-cultural para o português europeu e validação do Reflux Symptom Score-12: Projeto nacional multicêntrico	Terapia da Fala

	Título do estudo (cont.)	Serviço
14	Avaliação e Melhoria Contínua da Qualidade no Tratamento dos Doentes Hipertensos com Gota Medicados com Diuréticos em Diferentes Unidades de Saúde da Ilha de São Miguel	Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel
15	Recidivas locais após cirurgia conservadora da mama	Cirurgia Geral
16	The impact of neuraxial anesthesia versus general anesthesia on hip fracture patient	Anestesiologia
17	Sub-registo de estudo de segurança pós-autorização observacional, multicêntrico e prospetivo para caracterizar o perfil de segurança a longo prazo da utilização comercial de eliglustato (Cerdelga®) em doentes adultos com doença de Gaucher	Hematologia
18	Inserção de dados na base de dados de ventilação domiciliária-ELA	Pneumologia
19	Miocardiopatia hipertrófica na ilha de São Miguel: uma visão clínica e genética	Cardiologia
20	Depressão pós-parto (DPP): a realidade na medicina geral e familiar na ilha de São Miguel	Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel
21	ANTECIPATE	Imunoalergologia
22	Utilização do Oncotype na estratificação de risco do carcinoma da mama-experiência nacional	Unidade de Oncologia Médica
23	Espondiloartropatias axiais: comparação da Incidência AP e lateral na DXA para deteção de osteoporose	Radiologia
24	Efeitos adversos após administração de vacina mRNA contra a COVID-19 (10µg/dose) a crianças dos 5 aos 11 anos de idade na Ilha de Santa Maria	Unidade de Saúde de Ilha de Santa Maria
25	Characterisation of a contemporary National cohort of critically ill COVID-19 patients (CritCov22 study)	Medicina Intensiva
26	Coinfecção pulmonar por cryptococcus neoformans, pneumocystis jiroveci e citomegalovirus em doente com HIV	Medicina Interna
27	Enfisema subcutâneo e pneumomediastino após tratamento dentário	Medicina Interna
28	Rastreio organizado do cancro do colo do útero nos Açores - análise do método para potencialização do processo	Anatomia Patológica
29	Genomic Psychiatry Cohort	Universidade dos Açores
30	Nutritionday in primary care	Unidade de Saúde de Ilha de São Miguel
31	Can spinal anesthesia be a regular procedure for endoscopic lumbar spine surgery in the future?	Anestesiologia



	Título do estudo (cont.)	Serviço
32	AB-USE-Antibacterial and antifungal use in intensive care units	Medicina Intensiva
33	Consulta de enfermagem à pessoa com doença hemato-oncológica submetida a tratamentos farmacológicos	Medicina Intensiva
34	Contribuição dos fatores atmosféricos e ambientais na exacerbação da asma em crianças e adultos	Universidade dos Açores
35	Impacto das alterações climáticas nas doenças cardiovasculares estudo de caso na Região Autónoma dos Açores	Universidade dos Açores

Tabela 103 - Lista dos Estudos iniciados em 2022

VI.3 Publicações

No decurso do ano de 2022, refere-se a publicação e/ou apresentação dos seguintes documentos científicos com referências ao Hospital do Divino Espírito Santo ou coautorados por profissionais desta Instituição.

2022

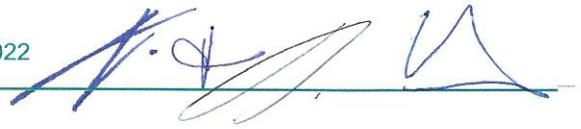
ALMEIDA, Miguel, RAMA, Tiago, QUINTANILHA, Rui , MENDES, Joana e Carneiro, Vitor “Cystic lymphangioma of the pancreatic head treated by enucleation: Case report and literature review”, in Int J Surg Case Rep. 2022 Oct;99:107715.
DOI: 10.1016/j.ijscr.2022.107715

ALVES, Rodrigo R et al. “Análise aerobiológica e alergénica do pólen de Amaranthaceae na região do Alentejo (Sul de Portugal)”, in Rev Port Imunoalergologia 2022; 30 (4): 287-298

AMANTE, S et al, “Ovarian dysgerminoma: clues to the radiological diagnosis”, in Diagn Interv Radiol. 21 December 2022
DOI: 10.5152/dir.2022.21317

BARRADAS, Maria Inês, DUARTE, Fabiana, DOURADO, Raquel, TAVARES, Anabela, MARTINS, Dinis. “Double coronary anomaly: A case report”, in J Cardiol Cases. 2022 May 20;26(3):178-180.
DOI: 10.1016/j.jccase.2022.04.007.

BARRADAS, M, DUARTE, F, SANTOS, I Coutinho dos, OLIVEIRA, Luis Resendes de, SERENA, Cátia, FONTES, A Xavier , MONTEIRO, A Viveiros, MACHADO, Carina, DOURADO, Raquel, SANTOS, Emília, PELICANO, Nuno, PACHECO, Miguel TAVARES., Anabela, MARTINS, Dinis, Biventricular or left univentricular pacing in heart failure patients: is there a better strategy, European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.1003,
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1003>



BARRADAS, M, F DUARTE, I COUTINHO DOS SANTOS, L RESENDES DE OLIVEIRA, C SERENA, A XAVIER FONTES, A VIVEIROS MONTEIRO, C MACHADO, R DOURADO, E SANTOS, N PELICANO, M PACHECO, A TAVARES, D MARTINS. “Lower rate limit in cardiac resynchronization therapy defibrillators”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.1002
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1002>

BARRADAS, M, DUARTE, F, COUTINHO DOS SANTOS, I, RESENDES DE OLIVEIRA, L, SERENA, C, XAVIER FONTES, A, VIVEIROS MONTEIRO, A, MACHADO, C DOURADO, R, SANTOS, E, PELICANO, N PACHECO, M, TAVARES, A, MARTINS, D. “Physical activity and heart failure: a forgotten indicator”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.2437
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.2437>

BARRADAS M, DUARTE F, COUTINHO DOS SANTOS I, RESENDES DE OLIVEIRA L, SERENA C, XAVIER FONTES A, VIVEIROS MONTEIRO A, MACHADO C, DOURADO R, SANTOS E, PELICANO N, PACHECO M, TAVARES A, MARTINS D. “Suboptimal coronary flow after PCI in STEMI patients: clinical implications and predictors”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.1253
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1253>

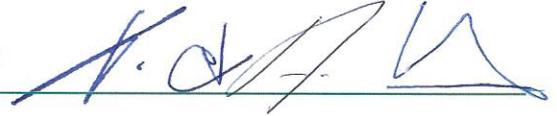
CAMARA, G et al. “EP04.01-011 Diagnostic Approach and Treatment of Lung Cancer Patients in Portugal: Portuguese Lung Cancer Study Group Survey”, in Journal of Thoracic Oncology, Volume 17, Issue 9, Supplement, 2022, Page S250,
<https://doi.org/10.1016/j.jtho.2022.07.423>

CARDOSO, MC, RAPOSO, MI, FERREIRA, P, COSME P et al. “Primary spontaneous pneumothorax during pregnancy: A case report and review of the literature”, in Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed). 2022 Oct;69(8):506-509.
DOI: 10.1016/j.redare.2021.03.020. Epub 2022 Sep 6.

CHAVES, Mariana M, SILVA, David et al. “Interobserver variability in MRI measurements of mesorectal invasion depth in rectal cancer”, in Abdom Radiol (NY). 2022 Mar;47(3):907-914.
DOI: 10.1007/s00261-021-03363-7.

CHAVES, Carolina, ANSELMO, João et al. “Early onset obesity due to a mutation in the human leptin receptor gene”, in Endocrinol Diabetes Metab Case Rep. 2022 Aug 1;2022:21-0124.
DOI: 10.1530/EDM-21-0124.

CORDEIRO, Rodrigo e CHAVES, Mariana. “Diffuse Large B-Cell Lymphoma - Rare Presentation”, in J Belg Soc Radiol. 2022 Apr 27;106(1):20.
DOI: 10.5334/jbsr.2747. eCollection 2022.



COSTA, Paula Pires da et al. "Progressive multifocal leukoencephalopathy: the challenge of opportunistic infections in patients with human immunodeficiency virus infection", in Rev Soc Bras Med Trop. 2022 Dec 16;55:e0506-2022.
DOI: 10.1590/0037-8682-0506-2022.

COSTA-SANTOS M.P et al."Narrow Band Imaging versus White Light for the Detection of Sessile Serrated Colorectal Lesions: A Randomized Clinical Trial", in GE Port J Gastroenterol 2022.
DOI: 10.1159/000526606.

DIAS, Ana Raquel et al. "Successful treatment of persistent and severe SARS-CoV-2 infection in a high-risk chronic lymphocytic leukemia patient using Ronapreve™ antibodies", in Clin Case Rep. 2022 Nov 15;10(11):e6548. DOI: 10.1002/ccr3.6548. eCollection 2022 Nov.
DOI: 10.1002/ccr3.6548

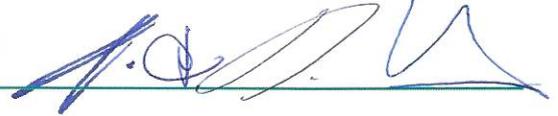
DUARTE, F, BARRADAS, M I, OLIVEIRA L, SERENA C, FONTES A, MONTEIRO A, MACHADO C, DOURADO R, SANTOS E, PELICANO N, PACHECO M, TAVARES A, MARTINS D. "Hemorrhagic risk scores in hospitalized patients with acute coronary syndrome: can they (only) predict bleeding events?", in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_1, February 2022, ehab849.082
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab849.082>

DUARTE, Fabiana, BARRADAS, M I, OLIVEIRA, Luís, SERENA, C, FONTES, A, MONTEIRO, A, MACHADO, Cátia, DOURADO, Raquel, SANTOS, Emilia, PELICANO, Nuno, PACHECO, Miguel TAVARES, Anabela, MARTINS, Dinis.
"Risk scores in predicting adverse events after an acute coronary syndrome", in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_1, February 2022, ehab849.081
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehab849.081>

DUARTE, Fabiana; Santos, Inês; Barradas, Maria Inês; Oliveira, Luís; Fontes, António; Monteiro, André; Machado, Carina; Dourado, Raquel; Santos, Emília; Pelicano, Nuno; Pacheco, Miguel; Tavares, Anabela; Martins, Dinis.
"ACUTE ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION: ARE MEN AND WOMEN PARTICULAR CASES OF STEMI?", in Journal of Hypertension 40(Suppl 1):p e166, June 2022. |
DOI: 10.1097/01.hjh.0000837060.43568.dd

DUARTE, Fabiana, M Inês Barradas, Luís Oliveira, Inês Coutinho Dos Santos, Carina Machado, Raquel Dourado, Anabela Tavares, Dinis Martins. "Prognostic value of cardiac biomarkers in acute pulmonary embolism: can it add something?", in Cardiovascular Research, Volume 118, Issue Supplement_2, October 2022, cvac157.040,
<https://doi.org/10.1093/cvr/cvac157.040>

DUARTE, F, M Inês Barradas, Luís Oliveira, Inês Coutinho Dos Santos, Carina Machado, Raquel Dourado, Dinis Martins. "Clinical, echocardiographic, analytic and anatomical parameters: which are the main prognostic factors in hospitalized patients with acute pulmonary embolism?", in Cardiovascular Research, Volume 118, Issue Supplement_2, October 2022, cvac157.041,
<https://doi.org/10.1093/cvr/cvac157.041>



DUARTE, Fabiana Silva Duarte, SANTOS, Inês Coutinho dos, BARRADAS, Maria Inês, OLIVEIRA, Luís, MACHADO, Carina, DOURADO, Raquel, MARTINS, Dinis. “Clinical Case 12—Thrombus on apical left ventricle: when the clinical suspicion is high”, in *Cardiovascular Research*, Volume 118, Issue Supplement_2, October 2022, cvac157.131

<https://doi.org/10.1093/cvr/cvac157.131>

ESTEVES, Lisa e VIEIRA, Luisa Mota et al. “Enzyme immunoassays (EIA) for serodiagnosis of human leptospirosis: specific IgG3/IgG1 isotyping may further inform diagnosis of acute disease”, in *PLoS Negl Trop Dis.* 2022 Feb 23;16(2):e0010241.

DOI: 10.1371/journal.pntd.0010241

FARIAS, Paula Alexandra de Melo, RAPOSO, Sara Raquel Ferreira et al. “Promoção da saúde no trabalho: avaliação dos estilos de vida de assistentes administrativos de um hospital”, in *Rev. esc. enferm. USP* 56, 2022

<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0198pt>

FARIAS, Paula Alexandra de Melo et al. “Health promotion at work: assessment of lifestyles of administrative assistants in a hospital”, in *Rev Esc Enferm USP.* 2022 Sep 19;56:e20220198.

DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0198en.

FONTES, T, et al “POS0273 THE ROLE OF FACIAL, OCCIPITAL, SUBCLAVIAN AND CAROTID ARTERIES ULTRASOUND IN THE DIAGNOSTIC ASSESSMENT OF GIANT CELL ARTERITIS”, in *Annals of the Rheumatic Diseases* 2022;81:380.

FONTES, Tomás et al. “An unusual cause of shoulder pain in a young woman with systemic sclerosis: isolated intra-articular calcinosis”, in *Rheumatology (Oxford).* 2022 May 30;61(6):e165-e166.

DOI: 10.1093/rheumatology/keab645.

FORTUNA, Joana, RODRIGUES, Ana Luisa et al. “Ataxia-telangiectasia syndrome”, in *Pediatr Neonatol.* 2022 Sep;63(5):551-552.

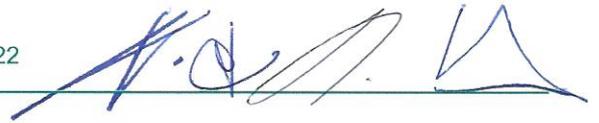
DOI: 10.1016/j.pedneo.2022.01.004.

FURTADO, Luís Carlos do Rego. “The Impact of Portuguese Economic and Financial Assistance Program on the Employability of the Azorean Nurse after the Financial Crisis of 2009-2010”, in *European Scientific Journal, ESJ*, 18 (5), 49.

<https://doi.org/10.19044/esj.2022.v18n5p49>

FURTADO, A et al. “AB0688 Predictors of muscle involvement in Portuguese patients with mixed connective tissue disease”, in *Annals of the Rheumatic Diseases* 2022;81:1471-1472.

FURTADO, A et al. “POS0901 INTERSTITIAL LUNG DISEASE IN MIXED CONNECTIVE TISSUE DISEASE: CLINICAL AND SEROLOGICAL ASSOCIATIONS”, in *Annals of the Rheumatic Diseases* 2022;81:749-750.



LEITE, Sara Dias, Maria Inês Raposo, Mariana Teves, Ana Furtado Lima, Joana Sampaio “Herlyn-Werner- Wunderlich syndrome: a challenging diagnosis Síndrome de Herlyn-Werner-Wunderlich: um diagnóstico desafiante”, in Acta Obstet Ginecol Port 2022;16(2):166-170

LIMA, F. et al. “Concomitant allergic bronchopulmonary aspergillosis and eosinophilic granulomatosis with polyangiitis after Aspergillus niger infection”, in Pulmonology. 2022 May-Jun;28(3):231-234.
DOI: 10.1016/j.pulmoe.2021.12.004. Epub 2022 Mar 28.

LIMA, Margarida Flor de et al. “Best additional management after non-curative endoscopic resection of esophageal squamous cell carcinoma: a systematic review and meta-analysis”, in Scand J Gastroenterol. 2022 May;57(5):525-533.
DOI: 10.1080/00365521.2021.2023627.

LIMA, Margarida Flor de, NUNES, Nuno, Diogo MOURA, Bernardo, CHALIM, REBELO, Carolina Chalim, SANTOS, Vera Costa, PEREIRA, José Renato e DUARTE, Maria Antónia. “Biliary rendezvous through the gallbladder using a lumen-apposing metal stent”, in Endoscopy. 2022 Jun;54(6):E312-E313.
DOI: 10.1055/a-1525-1461.

LIMA, Margarida Flor de, NUNES, Nuno, REBELO, Carolina Chálim, MOURA, Diogo Bernardo, PEREIRA, José Renato e DUARTE, Maria Antónia. “Palliative EUS-Guided Gallbladder Drainage as a Salvage Treatment of Biliary Obstruction in Inoperable Cholangiocarcinoma”, in GE Port J Gastroenterol. 2021 Sep 2;29(2):145-147.
DOI: 10.1159/000518589. eCollection 2022 Mar.

MARTINS, Dinis et al. “Impact of the COVID-19 pandemic on percutaneous coronary interventions in Portugal”, in Rev Port Cardiol. 2023 Jan;42(1):1-6.
DOI: 10.1016/j.repc.2021.03.021.

MEDEIROS, Isabel, DUARTE, Maria Antónia et al. “Clinical Nutrition in Portuguese Gastroenterology Departments: A Multicentric Study”, in Int J Environ Res Public Health. 2022 Dec 6;19(23):16333.
DOI: 10.3390/ijerph192316333

MESQUITA, Alexandra, MAXIMIANO, Pedro, SOUSA, Marta e CRUZ, Rosa. “Cardiovascular Syndrome - An Aortic Arch Aneurysm As A Rare Cause Of Vocal Cord Paralysis”, in Port J Card Thorac Vasc Surg. 2022 Oct 5;29(3):59-62. DOI: 10.48729/pjctvs.268.
DOI: 10.48729/pjctvs.268

MONTEIRO, Sara et al. “Parsonage-Turner Syndrome Revisited: Four Case Reports and Literature Review”, in Gazeta Médica, nº1, vol. 9 · JANEIRO/MARÇO 2022
DOI: <https://doi.org/10.29315/gm.v1i1.503>

MOREIRA, Ana Sofia et al. “Diretriz Latino-americana sobre o Diagnóstico e Tratamento da Alergia Ocular Em nome da Sociedade Latinoamericana de Alergia, Asma e Imunologia (SLAAI) / Latin American Guideline on the Diagnosis and Treatment of Ocular Allergy On behalf of the Latin American Society of Allergy, Asthma and Immunology (SLAAI)”, in Arq. Asma, Alerg. Imunol ; 6(1): 4-48, jan.mar.2022.

MOURA, DB, NUNES, Nuno, REBELO, Carolina Chalim Rebelo, DUARTE, Maria Antónia et al. ““Endoscopic Submucosal Dissection of Subepithelial Lesion in the Cecum: Granular Cell Tumor”, in GE Port J Gastroenterol 2022.

<https://doi.org/10.1159/000527586>

NÓVOA, Teresa Sampaio da et al. “Portuguese recommendations for the use of biological and targeted synthetic disease-modifying antirheumatic drugs in patients with rheumatoid arthritis - 2020 update”, IN ARP Rheumatol. 2022 Jan-Mar;1(1):63-82.

OLIVEIRA, André et al. “Impact of the COVID-19 Pandemic on Breast Cancer Management in Portugal: A Cross- Sectional Survey-Based Study of Medical Oncologists”, in Oncol Ther 10, 225–240 (2022)

<https://doi.org/10.1007/s40487-022-00191-7>

OLIVEIRA, André et al. “Impact of the COVID-19 Pandemic on Breast Cancer Management in Portugal: A Cross- Sectional Survey-Based Study of Medical Oncologists”, in Oncol Ther. 2022 Jun;10(1):225-240.

DOI: 10.1007/s40487-022-00191-7. Epub 2022 Mar 21.

OLIVEIRA, I, MARINHA, S et al. “Erector spinae plane block for surgery of esophageal atresia in a preterm neonate”, in Rev Esp Anesthesiol Reanim (Engl Ed). 2022 Dec;69(10):680-682.

DOI: 10.1016/j.redare.2022.10.005.

OLIVEIRA, Luís et al. “Fabry cardiomyopathy: what could parametric mapping still unveil?”, in Rev Esp Cardiol (Engl Ed). 2022 Mar;75(3):262-263.

DOI: 10.1016/j.rec.2021.10.001.

OLIVEIRA, Luís, MACHADO, Carina, ALMEIDA, Carla, PACHECO, António Miguel, MARTINS, Dinis et al. “Worrisome trends of ST-elevation myocardial infarction during the COVID-19 pandemic: Data from Portuguese centers”, in Rev Port Cardiol. 2022 Jun;41(6):465-471.

DOI: 10.1016/j.repc.2021.03.012. Epub 2022 Feb 17.

OLIVEIRA, L et al. “Cardiac magnetic resonance patterns of left ventricular hypertrophy in aortic stenosis patients”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.1544,

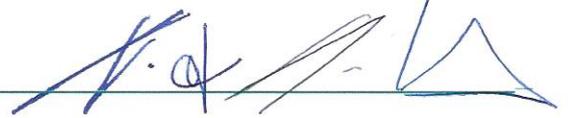
<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1544>

OLIVEIRA, L et al. “Left ventricular reverse remodeling in post operative aortic stenosis patients: prevalence and predictor(s)”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.1543,

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.1543>

OLIVEIRA, L et al. “Left ventricular remodeling in aortic stenosis patients referred for surgical aortic valve replacement”, in European Heart Journal, Volume 43, Issue Supplement_2, October 2022, ehac544.237

<https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehac544.237>



OLIVEIRA, Nelson FG et al. "Re: A Five-Year Computed Tomography Follow-up Study of Proximal Aortic Neck Dilatation After Endovascular Aortic Repair Using Four Contemporary Types of Endograft", in *Cardiovasc Intervent Radiol.* 2022 Feb;45(2):270-271.
DOI: 10.1007/s00270-021-03022-w.

OLIVEIRA, Nelson FG et al. "Response to Commentary on "Risk Factors, Dynamics, and Clinical Consequences of Aortic Neck Dilatation After Standard EVAR", in *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2022 Feb;63(2):355-356.
DOI: 10.1016/j.ejvs.2021.11.014.

OLIVEIRA, Nelson FG. "Proximal seal dilatation following fenestrated endovascular repair for complex abdominal aortic aneurysms", in *J Vasc Surg.* 2022 May;75(5):1521-1529.e1.
DOI: 10.1016/j.jvs.2021.12.061.

OLIVEIRA, Nelson FG et al. "Erratum to "Total luminal volume predicts risk after endovascular aneurysm repair. [Eur J Vasc Endovasc Surg (2020) 59, 918-927]", in *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2022 Oct;64(4):435.
DOI: 10.1016/j.ejvs.2022.08.012.

OLIVEIRA, Nelson FG et al. "Aim Before You Shoot: Within Graft Thrombus After EVAR is Generally Benign and Escalation of Antithrombotic Therapy is Not", in *EJVES Vasc Forum.* 2022 Nov 9;57:13-14.
DOI: 10.1016/j.ejvsf.2022.10.006.

ORMONDE, Carolina et al. "JCV viruria associates with suboptimal recovery of kidney function three years after living kidney donation", in *J Bras Nefrol.* 2022 Jul-Sep;44(3):368-375.
DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2021-0148.

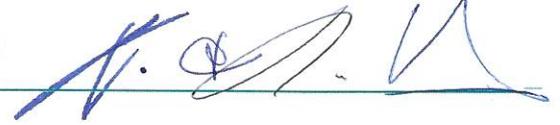
ORMONDE, Carolina et al. "Torquetenovirus viral load is associated with anti-spike antibody response in SARSCoV- 2 mRNA BNT162b2 vaccinated kidney transplant patients", in *Clin Transplant.* 2022 Dec;36(12):e14825.
DOI: 10.1111/ctr.14825. Epub 2022 Nov 23.

ORMONDE, Carolina et al. "Torquetenovirus viral load is associated with anti-spike antibody response in SARSCoV- 2 mRNA BNT162b2 vaccinated kidney transplant patients", in *Clin Transplant.* 2022; 36:e14825.
<https://doi.org/10.1111/ctr.14825>

ORMONDE, Carolina et al. "Early Acute Allograft Dysfunction in a Patient with Antiphospholipid Syndrome", in *Port J Nephrol Hypert* 2022; 36(3): 185-187
<http://doi.org/10.32932/pjnh.2022.09.199>

ORMONDE, Carolina et al. "Glycosuria in primary glomerulopathies: prevalence and prognostic significance", in *J Bras Nefrol.* 2022 Jan-Mar;44(1):26-31.
DOI: 10.1590/2175-8239-JBN-2021-0115.

ORMONDE, Carolina et al. "Virúria por JCV se associa a recuperação subótima da função renal três anos após doação renal de doador vivo", in *Braz. J. Nephrol.* 44 (3), Jul-Sep 2022 <https://doi.org/10.1590/2175-8239-JBN-2021-0148>



ORMONDE, Mariana et al. Repercussions of the COVID-19 pandemic in the emergency department of Gynecology and Obstetrics at a referral hospital in Portugal”, in Italian Journal of Gynaecology and Obstetrics, 2022, 34, N.1
DOI: 10.36129/jog.34.01.05

ORMONDE, Mariana et al. “Pelvic Desmoid Tumor: A Rare Case with Difficult Diagnosis and Treatment”, in Case Rep Obstet Gynecol. 2022 Jun 28;2022:7653246.
DOI: 10.1155/2022/7653246.

PAQUETE, Ana Rita Cabral et al. “Effects of demographic and clinical character on differences in self-care behavior levels with arteriovenous fistula by hemodialysis patients: An ordinal logistic regression approach”, in Ther Apher Dial. 2022 Oct;26(5):992-998.
DOI: 10.1111/1744-9987.13788

PEIXOTO, C., REGO, D., CRUZ, M. e MEDEIROS, H. “Dad is feeling blue”: What to know about paternal perinatal depression”, in European Psychiatry, 65(S1), S481-S482. DOI:10.1192/j.eurpsy.2022.1224

PEIXOTO, C, Rego, D., Cruz, M., Peixoto, B., Bicho, M., Coelho, J., & Medeiros, H. (2022). Challenges of ageing in prisons and forensic psychiatric settings. European Psychiatry, 65(S1), S606-S607.
DOI: 10.1192/j.eurpsy.2022.1554

PEREIRA, Bernardo Dias et al. “A Common Variant in the CDK8 Gene Is Associated with Sporadic Pituitary Adenomas in the Portuguese Population: A Case-Control Study”, in Int J Mol Sci. 2022 Oct 4;23(19):11749.
DOI: 10.3390/ijms231911749.

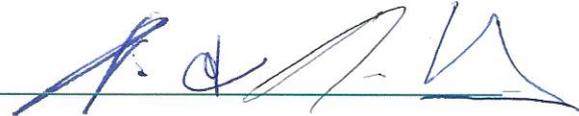
RAPOSO, Ana Teresa et al. “Prospective study of loss of health-related quality adjusted life years in children and their families due to uncomplicated and hospitalised varicella”, in Vaccine. 2022 Dec 13;S0264-410X(22)01523-7.
DOI: 10.1016/j.vaccine.2022.12.011

RAPOSO, Joana Vasconcelos, VASCONCELOS, Jorge, LIMA, Ana Furtado, AMARAL, Rui et al. “The “Black Garland” sign in ovarian fibromatosis”, in Acta Obstet Ginecol Port 2022;16(1):45-47

REBELO, Carolina Chalim et al. “Alcohol Consumption Post-Liver Transplantation: A Cross-Sectional Study”, in GE Port J Gastroenterol 2022.
DOI: 10.1159/000525808

REBELO, Carolina Chalim, MOURA, DB, FLOR DE LIMA, M, DUTRA E, AMARAL, R, PEREIRA JR, DUARTE MA. “An Extreme Case of Liver Adenomatosis: Are They All the Same?”, in Gastroenterology Insights. 2022; 13(1):68-76.
<https://doi.org/10.3390/gastroent13010008>

REBELO, Carolina Chalim, NUNES N, FLOR DE LIMA M, MOURA D, B, PEREIRA J, R, DUARTE MA. “Hepaticoduodenostomy (Right Intrahepatic Biliary Duct) Using a Lumen-Apposing Metal Stent”, in GE Port J Gastroenterol 2022.
DOI: 10.1159/000522578



REBELO, Carolina Chalim, NUNES, N, MOURA DB, CORTE-REAL, F, PEREIRA JR, DUARTE MA. “Gastric Peroral Endoscopic Myotomy as a therapeutic Option in Refractory Gastroparesis: A Step-By-Step Description”, in GE Port J Gastroenterol DOI: 10.1159/000527016

REBELO, Carolina Chalim, NUNES, N, MOURA DB, CORTE-REAL, F, PEREIRA JR, DUARTE MA. “The Cutting-EDGE: Biliary Intervention in Altered Anatomy”, in GE Port J Gastroenterol 2022. DOI: 10.1159/000526127

REBELO, Carolina Chalim, PEREIRA, José Renato, DUARTE, Maria A et al. “CC-CLEAR (Colon Capsule Cleansing Assessment and Report): the novel scale to evaluate the clinical impact of bowel preparation in capsule colonoscopy - a multicentric validation study”, in Scand J Gastroenterol. 2022 May;57(5):625-632. DOI: 10.1080/00365521.2022.2026463.

ROCHATE, Dina, PAVÃO, Carolina, AMARAL, Rui, VIVEIROS, Carolina, CARNEIRO, Vitor, FRAGA, Cristina et al. “Extramedullary Acute Leukemia—Still an Unforeseen Presentation”, in Hematology Reports 14, no. 2: 143-148. <https://doi.org/10.3390/hematolrep14020021>

SAMPAIO, Joana et al. “Vulvar condyloma of Buschke and Löwenstein: an unusual tumour in developed countries”, in BMJ Case Rep. 2022 Jun 7;15(6):e250273. DOI: 10.1136/bcr-2022-250273.

SANTOS, Maria Pia Costa et al. “Participation in clinical trials increases the detection of pre-malignant lesions during colonoscopy”, in Rev Esp Enferm Dig. 2022 Jun;114(6):323-328 DOI: 10.17235/reed.2021.8104/2021

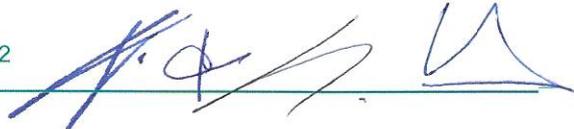
SANTOS, Mariana S, VENTURA, Sofia, ALVES, Abel, CABRAL, Raquel e HENRIQUES, Manuela “The Importance of Eculizumab in the Treatment of Atypical Hemolytic Uremic Syndrome”, in Cureus. 2022 Jun 8;14(6):e25743. DOI: 10.7759/cureus.25743.

SANTOS, Mariana S, TEIXEIRA, Maria Margarida, ALVES, Abel, PEREIRA, Bernardo Dias e HENRIQUES, Manuela. “A Case of Paraganglioma-Induced Adrenergic Shock”, in Cureus. 2022 Jul 16;14(7):e26925. DOI: 10.7759/cureus.26925.

SIMÃO-RAIMUNDO D, ARRUDA, A, ORMONDE M, et al. “Is There a Place for an Individual Approach to Late Preterm Newborns according to Gestational Age?. J Pediatr Neonatal. 2022; 4(2): 1-6.

STOKREEF, Sarah et al. “Importance of an echocardiogram in the evaluation of ataxia”, in BMJ Case Rep. 2022 Jul 27;15(7):e248691. DOI: 10.1136/bcr-2021-248691.

VASCONCELOS, João et al. “Novel Machado-Joseph disease-modifying genes and pathways identified by wholeexome sequencing”, in Neurobiol Dis. 2022 Jan;162:105578. DOI: 10.1016/j.nbd.2021.105578.



VENTURA, Sofia, CABRAL, Raquel, VIVEIROS, Carolina, SANTOS, Mariana S., ESTEVES, João “Monoclonal Gammopathy of Renal Significance and Thrombotic Microangiopathy: A Case Report”, in *Cureus* 14(12): e32753.
DOI: 10.7759/cureus.32753

VENTURA, Sofia et al. “Older-to-Older Living Kidney Transplantation: A New Paradigm”, in *Port J Nephrol Hypert* 2022; 36(2): 93-96
<http://doi.org/10.32932/pjnh.2022.06.181>

VIDAL, Carolina et al. “Malignant Peritoneal Mesothelioma: A Challenging Case for Palliative Care”, in *Cureus*. 2022 Aug 1;14(8):e27580.
DOI: 10.7759/cureus.27580. eCollection 2022 Aug.

VIEIRA, Isabel et al. “Cirurgia aberta de aneurisma da aorta abdominal por internos de cirurgia vascular: à beira da extinção?”, in *Angiol Cir Vasc*, Vol. 18 No. 1 (2022): March
DOI: <https://doi.org/10.48750/acv.346>

Tabela 104 - Publicações de 2022 com referência ao HDES ou co-autoradas por profissionais da instituição.

VII. Recursos Humanos

O ano de 2022, para o Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R., poderá ser sintetizado numa única palavra: Regularização. Foi um ano de várias regularizações a nível de categorias, vínculos e pagamentos de retroativos, na sequência de um complexo processo de descongelamento e valorização remuneratória de diversas carreiras. Apesar das adversidades, foi um ano que acabou por ter um saldo positivo (Entradas – Saídas). Verificou-se o seguinte:

Contratações		Saídas	
Categoria	Nº de Funcionários	Categoria	Nº de Funcionários
Assistente Operacional	25	Assistente Operacional	25
Assistente Técnico	3	Assistente Técnico	3
Diretor de Serviço	1	Diretor de Serviço	N/A
Enfermeira(o)	38	Enfermeira(o)	38
Médico(a)	60	Médico(a)	42
Técnico(a) Superior	9	Técnico(a) Superior	3
Técnico(a) Superior de Diagnóstico e Terapêutica	2	Técnico(a) Superior de Diagnóstico e Terapêutica	1
TOTAL	138	TOTAL	93

Tabela 105 - Admissões e saídas de funcionários em 2022

A este registo acresce ainda a alteração de situação (categoria e/ou vínculo) de 240 profissionais.

Alteração de Situação		
Categoria	Vínculo Laboral	Alteração simultânea (vínculo e categoria)
155	64	21

Tabela 106 - Alterações de situação profissional em 2022

Em 2022, HDES obtém um saldo final positivo (Entradas – Saídas) de +45 profissionais.

É importante realçar de que das novas contratações, em 2022, tal como ocorreu em anos anteriores, o HDES recorreu, exceccionalmente, à modalidade de contratos de trabalho a termo incerto para fazer face às necessidades de reforço dos recursos humanos decorrentes da pandemia COVID-19, tendo sido este o método de contratação mais utilizado pela instituição. Da totalidade das novas contratações, 68 trabalhadores foram contratados através de contrato individual de trabalho a termo resolutivo incerto ao abrigo do COVID 19, que corresponde a 49,28% da totalidade das novas admissões. Relativamente às saídas, a denúncia de contrato foi o motivo predominante – representam 45,16%.

A 31 de dezembro de 2022, o HDES contava com a colaboração de 2.218 profissionais (não incluindo prestações de serviço ou colaboradores em situações de estágio/programa ocupacional).

Carreira	Δ 2019 / 2018	Δ 2020 / 2019	Δ 2021 / 2020	Δ 2022 / 2021	Δ 2022 / 2018
Carreira Médica	6,21%	1,62%	5,75%	5,44%	4,74%
Carreira Enfermagem	7,55%	-1,03%	13,32%	2,44%	5,43%
Carreira Assistentes Operacionais	8,16%	9,28%	10,44%	0,64%	7,06%
Outros profissionais	12,22%	11,55%	8,59%	2,70%	8,70%
TOTAL	8,60%	5,35%	10,06%	2,45%	6,58%

Tabela 107 - Taxa de crescimento dos recursos humanos do HDES no período 2018-2022

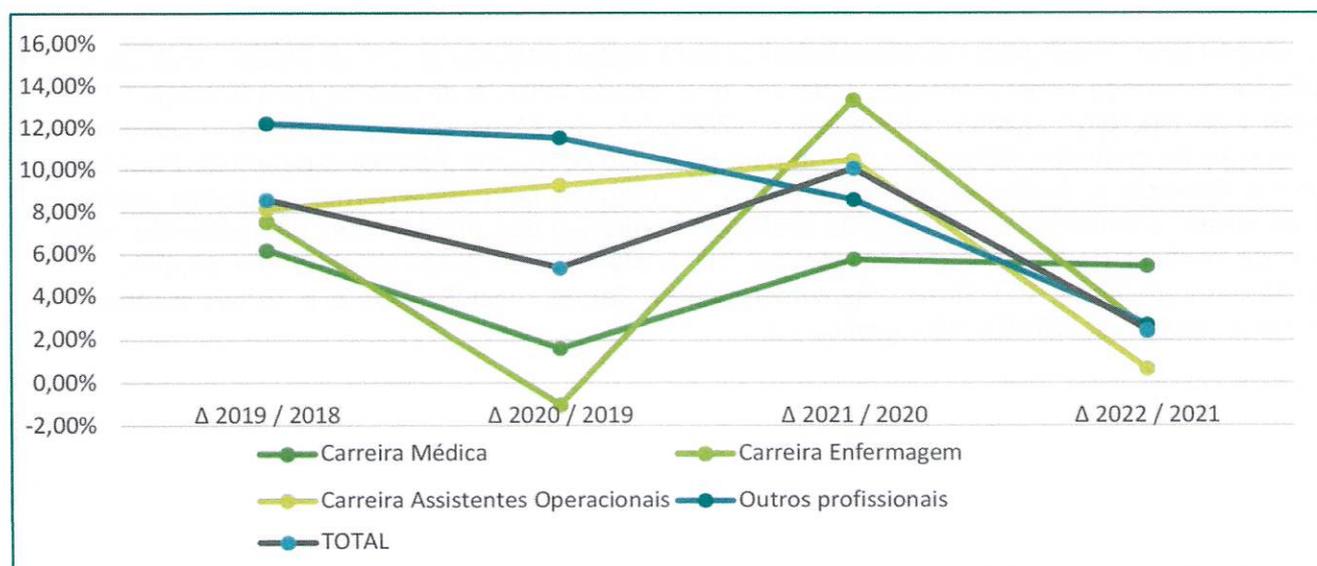


Gráfico 23 - Taxa de crescimento RH 2018-2022

EVOLUÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS POR NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS

Carreira	2018	2019	2020	2021	2022
Carreira Médica	290	308	313	331	349
Carreira Enfermagem	543	584	578	655	671
Carreira Assistentes Operacionais	478	517	565	624	628
Outros profissionais	409	459	512	556	571
TOTAL	1720	1868	1968	2166	2219

Tabela 108 - Evolução dos recursos humanos do HDES 2018-2022

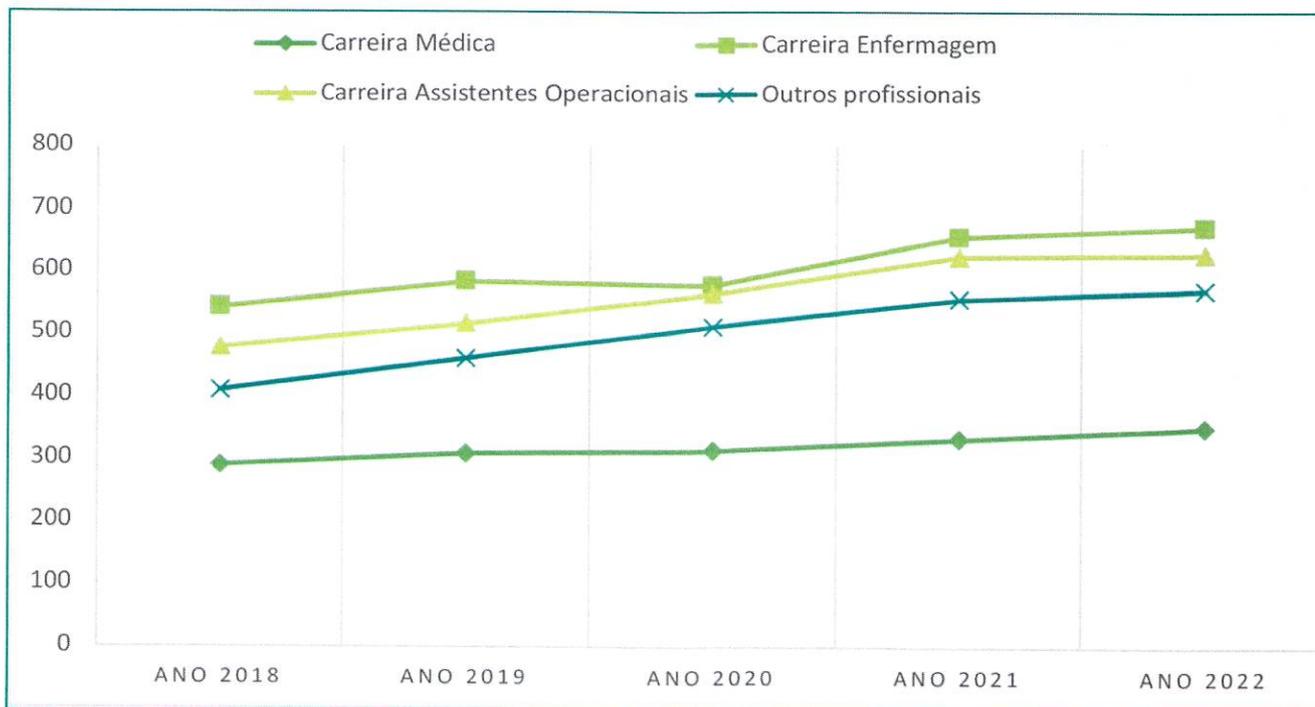


Gráfico 24 - Evolução RH 2018-2022

A evolução do número geral dos trabalhadores em funções públicas afetos do HDES, diminuiu em 2022, tal como nos anos anteriores, uma vez que, desde 2007, e de acordo com o artigo 17º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, somente é possível a celebração de contratos individuais de trabalho (Com exceção, dos médicos internos de Formação Geral e Específica, cujo contrato celebrado é de funções públicas a termo resolutivo incerto). Desta forma, é evidente a alteração da realidade contratual dos profissionais da instituição como se pode verificar na figura seguinte, com os CIT a alcançar um peso máximo dos 55,46% (CIT Tempo indeterminado, CIT Termo resolutivo incerto, Termo resolutivo certo e Termo resolutivo incerto ao abrigo do COVID-19) – gráfico 25.

Os funcionários com vínculo laboral de contrato individual de trabalho a termo resolutivo incerto ao abrigo do COVID-19, representam 14,97% dos 2.218 funcionários a exercer funções no HDES a 31 de dezembro de 2022. Uma percentagem significativa que decorre de uma necessidade que surgiu com a pandemia da COVID-19 e, que se prolongou nas fases seguintes. Essas contratações de pessoal especializado, tal como ocorreu em anos anteriores, contribuiu para o aumento da produtividade em áreas há muito carenciadas, quer em serviços clínicos (Psicólogos, farmacêuticos, técnicos superiores de regime geral de biologia/genética, etc.) quer em serviços não clínicos (Economistas, engenheiros, juristas, etc.).

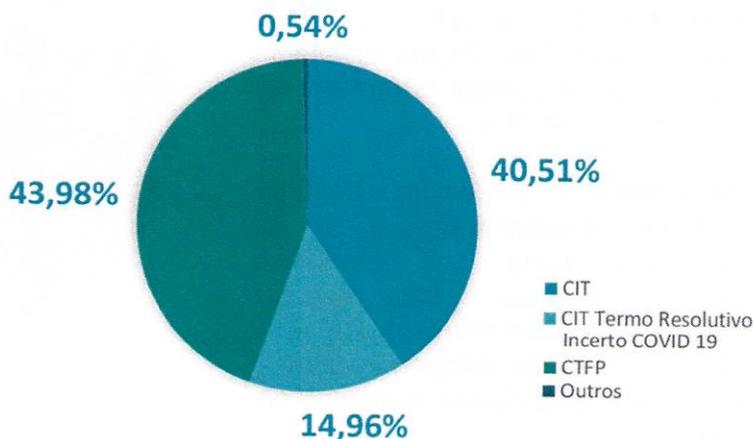


Gráfico 25 - Distribuição dos profissionais por vínculo contratual em 2022

A 31 de dezembro de 2022 o HDES tinha ao serviço 332 trabalhadores, contratados ao abrigo da COVID-19, que estão a preencher necessidades permanentes e que urge regularizar os vínculos laborais.

O motivo de ausência predominante no ano de 2022, no HDES, foi a ausência por doença do próprio, prolongada e após internamento (50,12% - como pode ser observado gráfico 27). Também é importante realçar que 21,24% das ausências poderão ser explicadas pela licença de gravidez de alto risco e a licença parental. No ano de 2022, as 3 carreiras onde se verificou o maior número de ausências foram: carreira de Assistente Operacional (Representam 34,79% da totalidade das ausências), a carreira de Enfermagem (representam 24,66% da totalidade das ausências) e a carreira Médica (representam 20,52% da totalidade das ausências).

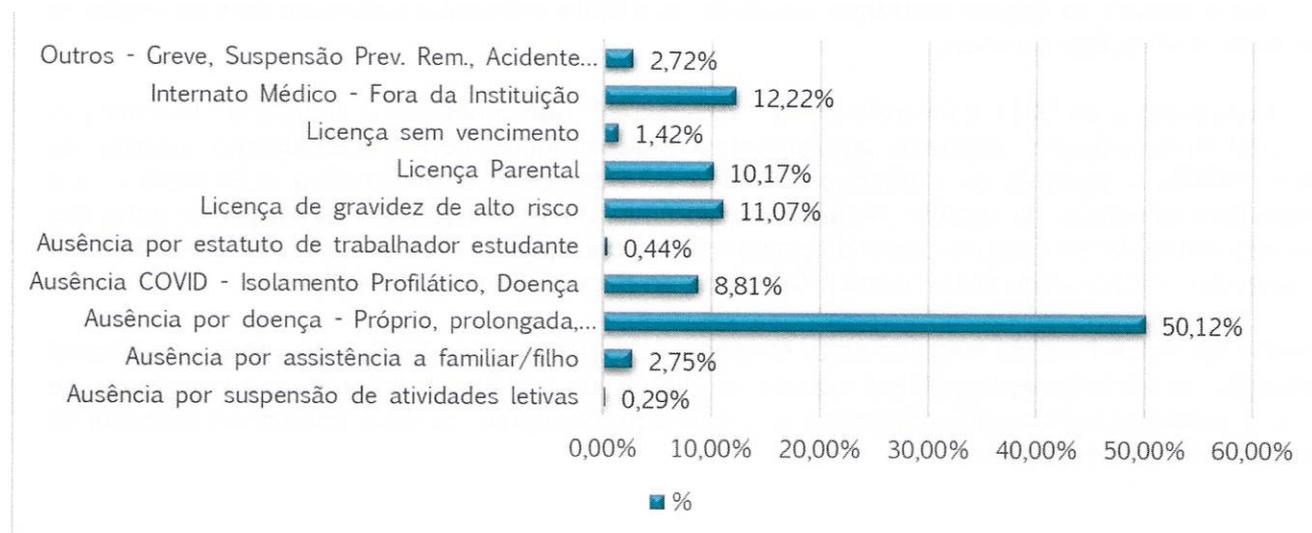


Gráfico 26 - Motivos de ausência em 2022

Em 2022, houve 75 funcionários (3,38% da totalidade dos funcionários) que estiveram ausentes por um período consecutivo de duração igual ou superior a 360 dias. Só em dezembro de 2022, foi registada uma taxa de absentismo de 12,56%.

Relativamente ao custo com o pessoal, a rúbrica predominante é a da remuneração base, que representa 57% da despesa com recursos humanos afetos ao HDES, E.P.E.R. – gráfico 28. Quando comparado com o ano de 2021, esta rúbrica aumentou em 8,43%.

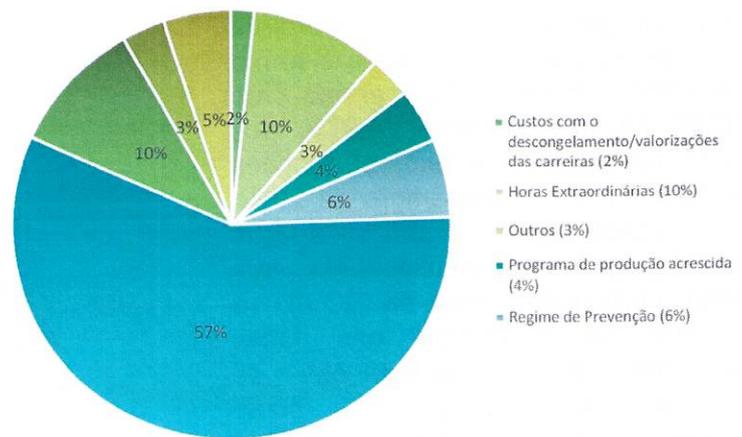


Gráfico 27 - Custos com os recursos humanos em 2022

VIII. Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas

A corrupção consubstancia uma violação dos princípios de interesse público, da igualdade, proporcionalidade, da transparência, da justiça, da imparcialidade, da boa-fé e da boa administração. Todas as entidades públicas devem, primeiro, reconhecer áreas de atuação particularmente vulneráveis à corrupção e, em segundo lugar, os riscos que afetam a integridade institucional.

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), criado pela Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, é uma entidade administrativa independente, que funciona junto do Tribunal de Contas, a quem foi atribuída a missão de desenvolver uma atividade de âmbito nacional, no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas.

A 9 de dezembro de 2021 o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, que procedeu à criação do Mecanismo Nacional Anticorrupção, entidade administrativa independente, com personalidade jurídica de direito público e poderes de autoridade, dotada de autonomia administrativa e financeira, que desenvolve atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas, estabeleceu o regime geral de prevenção da corrupção e revogou a Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, dissolvendo desta forma o Conselho de Prevenção da Corrupção.

A nível regional, o Decreto Regulamentar Regional n.º 31/2021/A, de 26 de novembro, coordenará a atuação da administração pública regional no âmbito da prevenção e combate à corrupção, de forma a potenciar a ética e integridade, o que, conseqüentemente, se deve traduzir na melhoria da prestação do serviço público.

No Hospital do Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER (HDESPD, EPER) estão implementados procedimentos internos que permitem minimizar o risco nas áreas identificadas, através de uma metodologia assente em fases e etapas interativas, subjacentes no Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRCIC) em vigor, que tem por objetivos:

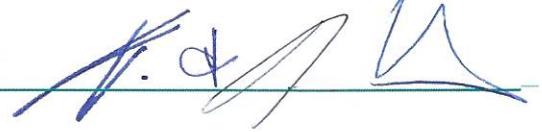
- Identificar as situações potenciadoras de riscos de corrupção e infrações conexas;
- Estabelecer as medidas preventivas e corretivas que permitam mitigar esses riscos, através da minimização da probabilidade da sua ocorrência e do impacto esperado;
- Manter um sistema de controlo e monitorização das medidas implementadas e respetivos efeitos.

A Gestão do Risco de Corrupção tem carácter transversal, cabendo esta responsabilidade a todos, sem exceção.

O PPRCIC constitui um instrumento que auxilia os diversos intervenientes, na identificação e monitorização dos riscos associados à atividade diária do HDESPD, EPER, bem como, um suporte ao planeamento estratégico e tomada de decisão, obedecendo aos princípios da integridade institucional, da disciplina, da responsabilidade e da transparência de atos e de decisões, inerentes à otimização dos recursos, próprios da boa governação, da ética e da gestão por objetivos.

O HDESPD, EPER identificou Áreas/Serviços, que pela natureza das suas funções, são suscetíveis de apresentar diversos níveis de risco:

- **Conselho de Administração (CA);**
- **Serviço de Gestão de Doentes (GD);**
- **Serviços Financeiros (SFIN);**
- **Tesouraria (T);**
- **Serviço de Recursos Humanos (RH);**
- **Serviço de Aprovisionamento (APROV);**
- **Serviços Hoteleiros (SHOT);**
- **Serviço de Instalações e Equipamentos (SIE);**
- **Serviço de Informática (SI);**
- **Serviços Farmacêuticos (SFAR);**
- **Deslocação de Doentes (DD);**
- **Serviços Clínicos (SCLI).**



A Gestão dos Riscos implica uma atuação disciplinada em várias fases, sendo necessário:

- A.** Identificação e definição do risco;
- B.** Análise do risco (Nível de Risco = Probabilidade x Gravidade);
- C.** Avaliação e Graduação do Risco;
- D.** Medidas preventivas.

RISCOS GENÉRICOS E TRANSVERSAIS

No que respeita aos fenómenos de corrupção e infrações conexas, cometidos no exercício de funções públicas e aplicáveis em todas as áreas do HDESPD, EPER, definiram-se Riscos Genéricos e Transversais e as respetivas medidas de prevenção (tabela 109).

Identificação dos Riscos Genéricos e Transversais	Medidas de Prevenção
1. Tráfico de Influências;	1. Aplicação e controlo do Código de Ética e Conduta; 2. Auditorias Internas; 3. Estatuto disciplinar dos trabalhadores que exercem funções públicas; 4. Formação e sensibilização para os riscos de corrupção; 5. Manuais, Procedimentos, Instruções, listas de verificação, impressos e Notas Internas, escritas.
2. Suborno;	
3. Recebimento indevido de vantagem;	
4. Corrupção;	
5. Peculato;	
6. Peculato de uso;	
7. Participação económica em negócio	
8. Concussão;	
9. Abuso de poder;	
10. Denegação de justiça e prevaricação;	
11. Violação de segredo;	
12. Favorecimento.	

Tabela 109 - Identificação dos Riscos Genéricos e Transversais e as respetivas medidas de prevenção

Durante o ano de 2022, o Gabinete de Gestão do Risco (GGR), com o propósito de consolidar e aperfeiçoar o PPRCIC, solicitou a todos os responsáveis das Áreas/Serviços, as evidências da monitorização/controlo das medidas de prevenção, bem como, do grau de cumprimento das mesmas, com as alterações propostas pelos próprios em 2021 e 2022, que reuniram um total de 98 atividades/eventos, correspondentes a 180 riscos e 233 medidas preventivas, (tabela 110).

Serviços	Atividades/ Eventos	Riscos	Medidas preventivas
Aprovisionamento	15	46	68
Conselho de Administração	5	8	10
Deslocação de Doentes	3	8	5
Recursos Humanos	12	20	23
Serviços Clínicos	10	12	25
Serviços Farmacêuticos	12	23	27
Serviços Financeiros	9	13	13
Serviço de Informática	10	12	13
Serviços Hoteleiros	5	7	11
Serviço de Instalações e Equipamentos	6	13	16
Tesouraria	3	8	3
Total	98	180	233

Tabela 110 - Número de Atividades/Eventos, Riscos e Medidas propostas

A avaliação da execução realizou-se através de listas de acompanhamento elaboradas pelo GGR e Serviço de Qualidade disponibilizadas aos responsáveis das Áreas/Serviços.

RESULTADOS

Numa avaliação genérica, considera-se que as medidas preventivas previstas no Plano contribuíram para eliminar ou mitigar os riscos identificados. Algumas medidas já se encontram implementadas (89,70%) e outras estão por implementar (10,30%), devendo ser assegurada a sua continuidade (gráfico 29).

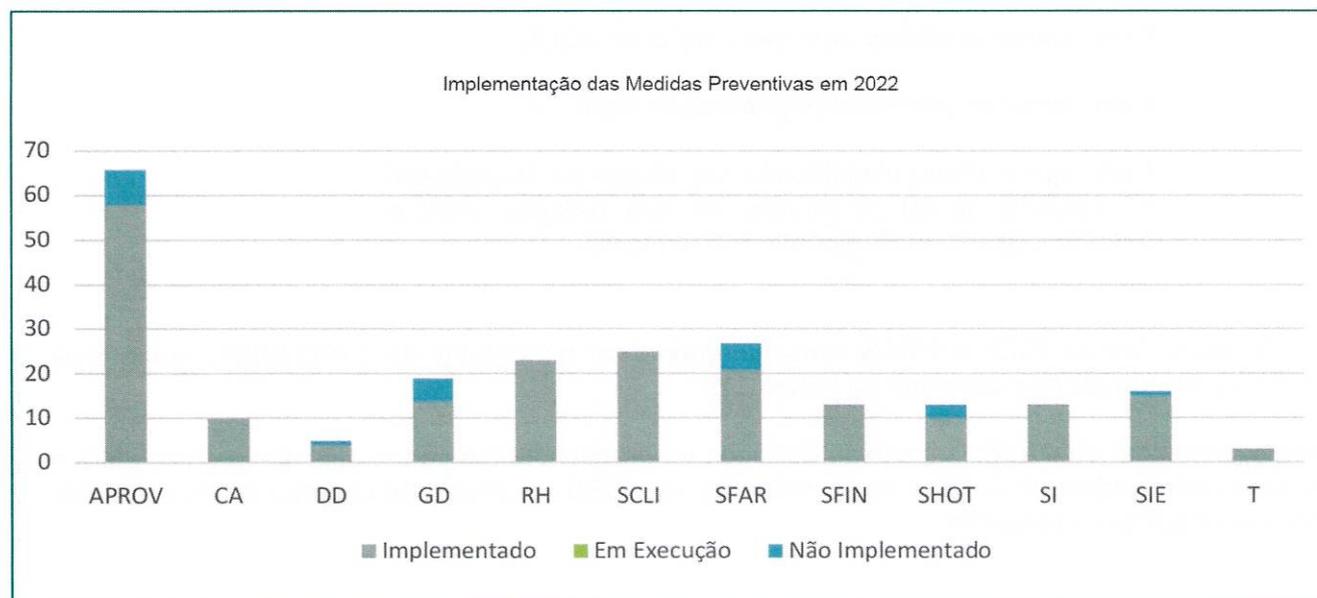
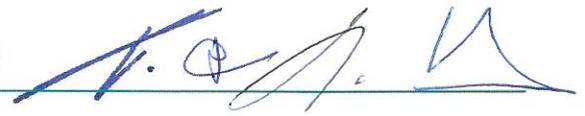


Gráfico 28 - Implementação das medidas preventivas em 2022



XIX. Investimento

XIX.1 Contrato de Investimento para 2022

PROJETO 0502 "APETRECHAMENTO E MODERNIZAÇÃO" - PLANO DE RECUPERAÇÃO E RESILIÊNCIA

No âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), Componente 1, Eixo Estratégico 2, Investimento RE- C01-i08-RAA – Hospital Digital – Região Autónoma dos Açores, Digitalização do Setor da Saúde, Indicador 4, para o Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.

São manifestas as lacunas detetadas nos diversos Serviços do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER no que toca a equipamentos necessários à realização de bons cuidados de saúde. Existiam em 2022 mais de 250 equipamentos obsoletos, no fim do seu período de vida útil, ou até avariados, muitos até já ultrapassavam os vinte (20) anos desde a sua aquisição.

Assim, e por forma a apostar no respeito da sua Missão, o HDES definiu como prioritário para uma primeira aquisição do abrigo do PRR um conjunto de equipamentos que primam pela elevada qualidade, com o objetivo final de dotar os vários serviços com equipamentos de inovação tecnológica.

O contrato de investimento para 2022, entre a SRSD, DRS e o HDES (incluindo respectivas adendas), definiu, incluindo o valor do IVA, o montante de 2.367.750, 00 euros (Projecto 05 02 "apetrechamento e Modernização") para aquisição de equipamentos no âmbito do PRR. De acordo com a lista de equipamentos do contrato de investimento para o ano de 2022, foram abertos e desenvolvidos 15 procedimentos concursais:

- 2 por ajuste direto, regime geral;
- 1 ajuste direto critério material (em virtude de o concurso público ter ficado deserto);
- 2 por concurso público com publicação no JOUE;
- 6 por concurso público sem publicação no JOUE;
- 4 por ajuste direto simplificado (ao abrigo do Decreto-Lei n.º 18/2018 de 29 de janeiro, na sua redação atual e Decreto Legislativo Regional n.º 27/2015/A).

A 31 de dezembro de 2022, o HDES conseguiu adjudicar o montante de 1.970.499,13 euros (IVA incluído) e nas condições descritas na tabela 112.

Podemos verificar que, após conclusão de todos os procedimentos concursais abertos em 2022 e que serão concluídos em 2023, a verba atribuída ao HDES no âmbito do contrato de investimento 2022 será totalmente investida.

O investimento, no âmbito do PRR, apenas inclui o financiamento do valor do equipamento.

Toda a despesa gerada pelos contratos de manutenção, incluídos no procedimento de aquisição dos equipamentos, está excluída do financiamento no âmbito do PRR. É, e será nos anos futuros, incluído no plano orçamental anual do HDES.

PROJETO 05 07 "CAPACITAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE" – 05 07 05 PLANO CIRURGE

Para 2022, o plano CIRURGE proposto pelo HDES à SRSD foi de 3.867 cirurgias.

Este plano inicial sofreu uma alteração, a partir de julho de 2022, pela alteração dos pré-requisitos de inclusão inicialmente contratualizados pela Secretaria Regional da Saúde e Desporto. Foi indicado dar-se continuidade apenas às propostas cirúrgicas com mais de 540 dias em LIC. Plano reajustado para 3.776 cirurgias.

Assim sendo, o plano CIRURGE proposto de julho a dezembro, foi reajustado para 1.372 cirurgias.

No ano de 2022, a taxa de execução do Plano CIRURGE (incluídos operados e cancelados) foi de 92%, ficando 299 doentes com indicação cirúrgica por operar.

O valor do Plano CIRURGE para o HDES inicialmente proposto era de 6.109.646,97 euros.

O valor final do Plano CIRURGE do HDES foi de 3.976.413,22 euros.

A verba transferida para o HDES (Portaria nº 1294/2022, de 8 de agosto – 1.255.270,00 euros e Portaria nº 1762/2022, de 27 de outubro – 1.753.320,00 euros), no âmbito do Plano CIRURGE 2022 e de acordo com o Contrato de Investimento (adenda de outubro de 2022), foi de 3.008.590,00 euros (75,66% do valor total).

	Nº CIRURGIAS	VALOR (€)
Proposta do HDES	3.867	6.775.269,36€
Proposta HDES – julho 2022	3.776	6.109.646,97€
Realizado pelo HDES	2.742	3.976.413,22€
Valor transferido pela SRSD	2.742	3.008.590,00€

Tabela 111 - Valores do Plano CIRURGE em 2022

PROJETO 05 06 "TECNOLOGIAS NA SAÚDE" – 05 06 05 DIGITALIZAÇÃO DO SETOR DA SAÚDE (PRR)

A verba atribuída, de 508.395 euros, no âmbito Projeto 05 06 "Tecnologias na Saúde" – 05 06 05 Digitalização do setor da Saúde (PRR) diz respeito a:

- Licenciamento anual Oracle® (com nota de encomenda, no valor de 64.610,00€).
- Aquisição de Portáteis, no valor de 44.280,00€ (a aguardar CPA pela DRS, com execução prevista para o primeiro trimestre de 2023).
- Aquisição de postos de trabalho e infraestrutura VDI, no valor de 399.505,00 euros.
- Actualmente, em redefinição de requisitos, face ao aumento dos custos globais da solução inicialmente desenhada (execução prevista para o 2º trimestre de 2023).
- Foi igualmente, realizada a aquisição do Software Biblionet®, aumento do número de licenças no SISQUAL e aquisição de algum equipamento informático (computadores, impressoras e outros componentes).

Procedimento	Objeto	Deliberação CA	Preço Base	Preço Base Equipamento	Preço Base Manutenção (12 anos)	Publicação AcinGov	Adjudicação	Preço Equipamento C/IVA	Manutenção (preço médio) (R\$ 12 anos)	Contrato	Gestor Contrato	Publicação Base60
Ajuste Direto, Regime Geral, ao abrigo da alínea a) art. 20º e n.º 1 do art. 44º, do RJCPRAA-AD N.º 8005822	Aquisição de e equipamento de Ortodontomografia Digital com Cefalometria	29/05/2022 - 2022-1223	49 000,00 €	25 000,00 €	24 000,00 €	31/05/22	26/07/22	30 282,60 €	26 568,00 €	02/08/22	Filipe Santos	12/09/22
Ajuste Direto, Regime Geral, ao abrigo da alínea a) art. 20º e n.º 1 do art. 44º, do RJCPRAA-AD N.º 8006522	Aquisição de 4 (quatro) geradores eletrocirúrgicos para o Bloco Operatório	08/11/2022 - 2894	60 500,00 €	43 000,00 €	17 500,00 €	10/11/22						
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 30/2022	Aquisição de um sistema para provas de esforço cardiopulmonar / cardiorrespiratória	07/06/2022 - 2022-1301	86 300,00 €	44 000,00 €	42 300,00 €	21/06/22	07/09/22	45 465,72 €	46 125,00 €	12/10/22	Filipe Santos	20/10/22
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 31/2022	Aquisição de 2 (duas) camas de cuidados Intensivos para a Unidade de Cuidados Intensivos	07/06/2022 - 2022-1304	82 500,00 €	42 000,00 €	40 500,00 €	23/06/22	07/09/22	48 488,00 €	22 620,00 €	20/09/22	Filipe Santos	24/10/22
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 32/2022	Aquisição de 3 (três) Candeletes Cirúrgicos para o Bloco Operatório	07/06/2022 - 2022-1304	87 700,00 €	45 000,00 €	42 700,00 €	15/06/22	30/08/22	39 941,79 €	17 822,70 €	27/09/22	Filipe Santos	20/10/22
Concurso Público com publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 33/2022	Aquisição de 3 (três) lavadoras-desinfetadoras a vapor e 1 (um) esterilizador a baixa temperatura para o serviço central de esterilização	28/06/2022 - 2022-1454	834 000,00 €	425 000,00 €	409 000,00 €	08/07/22	08/11/22	84 255,00 €	73 800,00 €	05/12/22	Margarida Rego	12/12/22
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 34/2022	Aquisição de 4 (quatro) incubadoras de cuidados intensivos neonatais para o Serviço de Neonatologia	02/02/2022 - 2022-1885	156 200,00 €	80 000,00 €	76 200,00 €	05/08/22	29/11/22					
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 35/2022	aquisição de 2 (dois) ventiladores mecânicos de alta frequência para o Serviço de Neonatologia	02/02/2022 - 2022-1884	147 000,00 €	75 000,00 €	72 000,00 €							
Ajuste direto ao abrigo de critérios materiais, ao abrigo alínea b) do número 1 do artigo 24º do Código dos Contratos Públicos ex vi artigo 38º do DLR - ADCM 7008022	Aquisição de 4 (quatro) incubadoras de cuidados intensivos neonatais para o Serviço de Neonatologia	29/11/2022 - 2022-3154	186 000,00 €	80 000,00 €	76 800,00 €	15/12/22	23/12/22	93 480,00 €	82 656,00 €	10/01/23	Filipe Santos	12/01/22
	Dois RX convencional com aquisição Digital Direta		330 000,00 €					375 642,00 €	196 800,00 €		Filipe Santos	
	Arco em C com fluoroscopia digital móvel campo grande		100 000,00 €								Filipe Santos	
	Arco em C com fluoroscopia digital móvel campo pequeno		60 000,00 €					73 787,70 €	68 880,00 €		Filipe Santos	
	Ecógrafo alta gama para biópsia digital da mama e elastografia hepática avançada		88 000,00 €					94 113,45 €	59 040,00 €		Filipe Santos	
Concurso Público com publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 38/2022	Ecógrafo média gama para apoio à Consulta Externa	23/08/2022 - 2022-20-49	41 000,00 €			01/09/22	23/12/22	46 715,40 €	37 392,00 €		Filipe Santos	
	Ecógrafo média gama para apoio à Cirurgia Vasculuar		41 000,00 €					41 684,70 €	37 392,00 €		Filipe Santos	
	Ecógrafo baixa gama para apoio à Nefrologia		26 000,00 €					29 753,70 €	186 960,00 €		Filipe Santos	
	Ecógrafo baixa gama para apoio à Neurologia		25 000,00 €					28 659,00 €	18 696,00 €		Filipe Santos	
	Sistema avançado para Biópsia de Fusão prostática		158 000,00 €					194 340,00 €	194 241,60 €		Filipe Santos	
	Mamógrafo Digital com tomosíntese		180 000,00 €					221 398,77 €	167 280,00 €		Filipe Santos	
Concurso Público sem publicação no JOUE, ao abrigo da alínea b) do art. 20º do DLR - CP N.º 39/2022	Aquisição de um sistema completo de laparoscopia para o Bloco Operatório	31/08/2022 - 2022-2117	186 200,00 €	95 000,00 €	91 200,00 €	02/09/22	13/10/22	104 550,00 €	104 550,00 €	09/11/22	Filipe Santos	24/11/22
Ajuste Direto Simplificado ao abrigo do art 14º, n.º 1, alínea a) e 45º do RJCPRAA-ADS N.º 61252922	Aquisição de uma Marquosa de Dilatação Obstétrica - Multifunções, para o Serviço - Bloco de Partos					Não aplicável	28/06/22	18 056,38 €				
Ajuste Direto Simplificado ao abrigo do art 14º, n.º 1, alínea a) e 45º do RJCPRAAADS N.º62021822	Cateter de manometria esofágica					Não aplicável	20/10/22	10 556,00 €		Não aplicável		Não aplicável
Ajuste Direto Simplificado ao abrigo do art 14º, n.º 1, alínea a) e 45º do RJCPRAAADS N.º 61339622	Aquisição de acessório para cirurgia da coluna					Não aplicável	21/04/2022 - 2022-1382	9 833,85 €		Não aplicável		Não aplicável
Ajuste Direto Simplificado ao abrigo do art 14º, n.º 1, alínea a) e 45º do RJCPRAAADS N.º 61749122	Aquisição de Equipamento de Potenciais Auditivos+ Otoemissões Acústicas Accuscran ABR/TE/DP - PRR					Não aplicável	07/09/2022 - 20222187	17 765,26 €		Não aplicável		Não aplicável
Montante adjudicado								1.970.498,13€				

Tabela 112 - PRR - Investimento 2022

* Relativamente ao CP N.º 38, embora o contrato de manutenção não esteja efetivamente contratualizado, o valor espelhado é o apresentado em proposta para o período de 8 anos, após 2 anos garantia.

XIX. Investimento - Serviços Financeiros

O investimento realizado durante o período de 2022 totalizou o montante de 1,5 milhões de euros, dando-se, assim, continuidade à política de investimento e renovação de equipamentos seguida em anos anteriores.

Os quadros seguintes apresentam o investimento realizado em 2022 e 2021, desagregado por principais rubricas:

Unid: €

	2020	2021	2022	Δ 22_21	
Ativos fixos tangíveis					
Edifícios e outras construções	37 440	-	-	-	-
Equipamento básico	1 007 045	987 620	1 314 128	326 508	33,1%
Equipamento de transporte	-	-	13 721	13 721	100,0%
Equipamento administrativo	70 300	236 315	113 034	(123 281)	-52,2%
Outros	12 074	-	8 075	8 075	100,0%
Ativos fixos tangíveis em curso	189 094	88 616	54 846	(33 770)	-38,1%
Ativos intangíveis					
Software e sistemas de informação	4 951	393 777	18 502	(375 275)	-95,3%
Ativos intangíveis em curso	53 078	12 136	12 590	454	3,7%
	1 373 982	1 718 465	1 534 897	(183 567)	-10,7%

Unid: €

	2020	2021	2022
Ativos fixos tangíveis			
Psiquiatria	5 498	-	-
Remodelação das Águas Quentes	17 261	16 408	9 683
Internamento da Cirurgia I	1 133	-	-
Medicina II	23 624	-	-
SID-COVID 19	44 147	-	-
Ressonância Magnética	97 430	1 959	-
Sala de espera Serviço Urgência	-	70 249	24 158
Cozinha	-	-	18 782
Arranjos e Impermeabilização de Exteriores	-	-	2 223
Outros investimentos em curso	-	-	-
	189 094	88 616	54 846

Ativos intangíveis em curso	2020	2021	2022
SISQUAL WFM	21 240	-	-
Módulo dietética	27 642	12 136	-
Portal de formação e plataforma e-learning	27 642	-	12 590
	53 078	12 136	12 590

As rubricas com maior representação no investimento em 2022 e 2021 são detalhadas no quadro seguinte:

	2020	2021	2022	Δ 22_21	
Edifícios e outras construções	37 440	-	-	-	-
Equipamento básico					
Equipamento informático e de telecomunicações	649	-	-	-	-
Equipamento para Investigação e formação de medida e de utilização técnica especial	2 670	-	-	-	-
Equipamento e material específico dos serviços de saúde					
Médico-cirúrgico	512 097	774 578	734 114	(40 464)	-5,2%
De imagiologia	14 424	47 108	452 944	405 837	861,5%
De laboratório	-	23 013	2 336	(20 677)	-89,8%
Mobiliário hospitalar	220 192	100 720	69 502	(31 218)	-31,0%
De desinfecção e esterilização	-	-	4 872	4 872	100,0%
Vestuário e calçado	-	-	-	-	-
Equipamento e material específico dos serviços de saúde					
Equipamento de cozinha, bar e cafetaria	8 611	-	-	-	-
Equipamento de lavandaria e rouparia	135 095	-	-	-	-
Equipamento de aquecimento, climatização e refrigeração	113 187	-	-	-	-
Equipamento de limpeza e conservação	121	-	-	-	-
Material complementar de hotelaria	-	-	-	-	-
Outro equipamento e material para serviços de alimentação rouparia e lavandaria	-	6 255	26 270	20 015	320,0%
Outro equipamento básico	-	35 947	24 090	(11 856)	-33,0%



Unid: €

(Cont.)	2020	2021	2022	Δ 22_21	
Equipamento de transporte					
Veículos automóveis ligeiros de passageiros	-	-	13 721	13 721	100,0%
Equipamento administrativo					
Equipamento informático e de telecomunicações					
Hardware	36 008	180 249	82 690	(97 560)	-54,1%
Equipamento de telecomunicações	11 683	-	-	-	-
Equipamento de escritório e de reprografia	508	-	-	-	-
Mobiliário de escritório e de arquivo	22 102	-	-	-	-
Outro equipamento administrativo	-	56 066	30 345	(25 721)	-45,9%
Outros ativos fixos tangíveis					
Equipamento informático e de telecomunicações	801	-	8 075	8 075	100,0%
Equipamento de decoração e conforto de utilização comum	11 272	-	-	-	-
	1 126 859	1 223 935	1 448 959	225 023	18,4%

Como apresentado no quadro acima, a maior concentração de investimento realizou-se em equipamentos médico-cirúrgicos, de imagiologia, mobiliário hospitalar e hardware.

Em 2022, foram concluídas as instalações da sala de espera do Serviço de Urgência, e transferido para a rubrica de Edifícios e outras construções o montante 94.407 euros.

Em 2021, foi concluído e transferido para rubrica de software e sistemas de informação o investimento relativo ao módulo de dietética, no montante de 39.778 euros.

Em março de 2022, foi celebrado o contrato de investimento para o ano de 2022, o qual formalizou a atribuição de verbas no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência, no montante 2.367.750 euros, para o apetrechamento e modernização de diversos equipamentos; e de 64.610 euros, para tecnologias em saúde. Este contrato foi reforçado em 443.785 euros, na ação de tecnologias em saúde, com a adenda assinada em julho de 2022. O montante atribuído, de 2.367.750 euros, prevê a aquisição dos seguintes equipamentos:

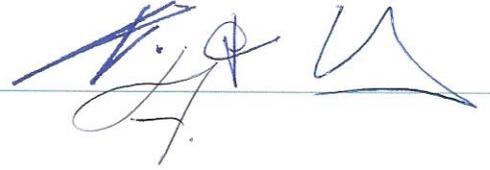


- a) Equipamentos de Imagiologia, nomeadamente equipamentos de RX e Ecógrafos;
- b) Equipamentos Cirúrgicos, nomeadamente, Torre de Laparoscopia, Torre de Cirurgia Endoscópica, Coluna e Candeeiros cirúrgicos;
- c) Equipamentos de apoio ao Bloco Operatório, nomeadamente esterilizadores digitais;
- d) Equipamento de Cuidados Intensivos, nomeadamente ventiladores e incubadoras neonatais;
- e) Equipamento de Braquiterapia;
- f) Equipamento de Polissonografia Noturna;
- g) Equipamento de Cardiologia.

As verbas atribuídas a cada ação são discriminadas no quadro que se segue:

	Unid: €
	2022
Equipamentos	
Equipamento de imagiologia	1 205 400
Equipamento cirúrgico	270 600
Equipamento apoio Bloco Operatório	510 450
Braquiterapia	66 420
Equipamento Cuidados Intensivos	253 380
Outros equipamentos	61 500
Tecnologias na Saúde	
Digitalização do setor da Saúde	508 395
	2 876 145

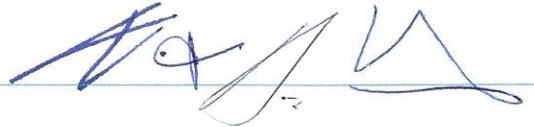
- a) Equipamentos de Imagiologia, nomeadamente equipamentos de RX e Ecógrafos;
- b) Equipamentos Cirúrgicos, nomeadamente, Torre de Laparoscopia, Torre de Cirurgia Endoscópica, Coluna e Candeeiros cirúrgicos;
- c) Equipamentos de apoio ao Bloco Operatório, nomeadamente esterilizadores digitais;
- d) Equipamento de Cuidados Intensivos, nomeadamente ventiladores e incubadoras neonatais;
- e) Equipamento de Braquiterapia;
- f) Equipamento de Polissonografia Noturna;
- g) Equipamento de Cardiologia.



As verbas atribuídas a cada ação são discriminadas no quadro que se segue:

	2022
Equipamentos	
Equipamento de imagiologia	1 205 400
Equipamento cirúrgico	270 600
Equipamento apoio Bloco Operatório	510 450
Braquiterapia	66 420
Equipamento Cuidados Intensivos	253 380
Outros equipamentos	61 500
Tecnologias na Saúde	
Digitalização do setor da Saúde	508 395
	2 876 145

Em 31 de dezembro de 2022, tinha sido concluído cerca de 14% do investimento previsto em equipamentos; comprometido com nota de encomenda emitida, cerca de 25% do investimento previsto; em tramitação procedimental, nomeadamente na fase de assinatura do contrato, cerca de 46% do investimento previsto; e em outras fases de tramitação, cerca de 15% do montante previsto para equipamentos. Em 2023, estes investimentos serão concluídos e entrarão em plena atividade. De salientar que, com este investimento, de cerca de 2,8 milhões de euros, financiado com recurso a fundos comunitários atribuídos no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência, haverá melhorias significativas na capacidade instalada, e conseqüentemente, melhorias na qualidade da prestação de cuidados de saúde com ganhos para os utentes desta unidade hospitalar.



X. Cumprimento das Obrigações Legais

X.1 Objectivos de Desempenho

Taxa de execução dos 22 indicadores hospitalares foi de 86,36%.

- Verba transferida foi inferior à contratualizada, menos 2.953.865€.
- Redução 10.9ME em comparação com período homólogo (contrato-programa).

Neste capítulo apresentamos os objectivos de gestão (desempenho) definidos pelo “accionista” para 2022, expondo o grau de execução dos mesmos, assim como a justificação dos desvios e das medidas correctivas aplicadas ou a aplicar.

A 15 de novembro de 2019, foi celebrado o contrato-programa para o triénio 2019-2021, o qual estabelece o financiamento do HDES por um orçamento global anual.

A 29 de abril de 2022, foi assinado o acordo modificativo, que prorrogou para o ano de 2022 o contrato-programa do triénio 2019-2021, e onde se estipulou o financiamento para o ano de 2022, por um orçamento global, de 142.571.420 euros. Para esse valor estabeleceu-se os objectivos de desempenho hospitalar, conforme a tabela 113.

As verbas recebidas foram de 139.617.555 euros. Estas verbas, foram transferidas em duodécimos. Em comparação com o período homólogo, verifica-se uma redução de 10,9 milhões de euros nas verbas transferidas ao abrigo do contrato-programa.

Em 2022, a taxa de execução foi de 86, 36%.

Dos 22 indicadores de desempenho hospitalar contratualizados apenas 3 não foram cumpridos, nomeadamente:

1. “% de internamentos >30 dias”: o objectivo era de 2% e o HDES terminou o ano com 3,8%. Este valor deveu-se à enorme demanda de doentes com alta clínica a aguardar resolução social. Medidas correctivas aplicadas: maior e melhor articulação com a Rede Regional de Cuidados Continuados e ERPIs. Contratualização com entidade externa para alocação temporária de doentes com alta clínica a aguarda solução na comunidade.
2. “% de partos por cesariana”: o objectivo ficou aquém 4,8%. Contractualizado 40% e realizado 41,92%. Salientamos que há uma redução de 8% no nº de cesarianas realizadas, em comparação com o período homólogo de 2021 (taxa de cesarianas de 45,53%).
3. “PR.6 – Processo de codificação em GDH com gap máximo de 3 meses”: não foi possível cumprir com o objectivo, por diversos motivos. Nomeadamente, as medidas de cibersegurança após o ataque informático que permitiu o acesso VPN em março de 2022. Codificadores internos estiveram alocados mais à actividade assistencial, de forma a fazer face ao aumento da LIC e LEC. Foi priorizado finalizar a codificação de 2020. Medidas correctivas aplicadas: contratação de codificadores externos. Priorizar a codificação do ano 2022 invés de 2021.

Na Dimensão da Acessibilidade, todos os objectivos foram ultrapassados. O indicador “% Operados dentro do TMRG”, o objectivo de desempenho foi ultrapassado em 32,25%. A “% de cirurgias ambulatoriais no total de cirurgias programadas para procedimentos ambulatorizáveis” foi ultrapassado em 143%. Ou seja, o objectivo estabelecido fora 22%, e o HDES realizou a maioria das cirurgias programadas em regime de ambulatório (53,53%).

Na Dimensão da Produtividade, o indicador “TME em LIC” foi ultrapassado em 21,4%. Objectivo contratualizado de 500 dias e o HDES reduziu o Tempo Médio de Espera para 393 dias.

Na Dimensão de Desempenho assistencial, o indicador “Taxa de reinternamentos até 30 dias” foi reduzida em 346,89%. O objectivo fora estabelecido em 8% para a taxa de reinternamentos e, o HDES apresentou apenas 1,61% de taxa de reinternamentos, em 2022.

Em 2022, constatou-se um aumento do desempenho assistencial e da produtividade, em comparação com período homólogo de 2021. Acompanhado por uma redução na verba atribuída no contrato programa (menos 10,9M do que em 2021). E por outra redução, a transferência de menos de 3M, apenas transferido para o HDES 139.617.555 euros dos 142.571.420 euros contratualizados aquando da assinatura do Acordo Modificativo (contrato programa). E por uma última redução, a transferência de apenas 75% (+/- 1M) do valor total do Plano CIRURGE. Fica demonstrado um claro aumento da eficiência na gestão do HDES.

INDICADOR HOSPITALAR	ÁREA	2019	2020	2021	2022 (contractualizado)	2022 (executado)	Taxa de Execução	Contractualizado vs Executado
Consulta Externa	total consultas	180 610	157 259	170 315	182 000	288 271	158,39%	Objectivo ultrapassado em 58,39%
	1as consultas	45 566	41 257	44 482	48 930	61 376	125,43%	Objectivo ultrapassado em 25,43%
	consultas subsequentes	135 044	116 002	125 833	133 070	159 827	120,10%	Objectivo ultrapassado em 20,10%
Urgência	total atendimentos	113 822	71 278	85 265	92 086	108 843	120,10%	Objectivo ultrapassado em 18,19%
Internamento	Doentes Saídos	17 098	12 896	16 839	17 513	19 082	108,95%	Objectivo ultrapassado em 8,95%
Cirurgias	Total Cirurgias	8 433	5 693	9 092	9 100	9 449	103,80%	Objectivo ultrapassado em 3,8%
	Cirurgias Programadas	6 316	3 703	6 870	6 900	7 398	107,21%	Objectivo ultrapassado em 7,21%
	Cirurgias Urgentes	2 117	1 990	2 222	2 200	2 051	106,77%	Reduzido em 6,77%
Hospital Dia		26 537	25 730	27 843	30 000	31 330	104,43%	Objectivo ultrapassado em 4,43%
MCDT		2 715 825	2 469 834	2 890 746	3 295 450	2 898 104	113,71%	Apesar do aumento da produção clínica reduzimos em 13,71% o número MCDT necessários (> eficiência)
Demora Média	Internamento	5,7	6,4	5,7	5,6	5,3	105,35%	Objectivo ultrapassado em 5,35%
Tx reinternamentos até 30 dias		9,30%	8,30%	n.d.	8,00%	1,61%	496,89%	Objectivo ultrapassado em 346,89%
Percentagem de internamentos > 30 dias		2,00%	2,20%	2,00%	2,00%	3,88%	⊙	objectivo aquém em 94% (internamentos inapropriados)
Percentagem de partos por cesariana	Adequação e qualidade dos cuidados	37,70%	38,70%	45,50%	40,00%	41,92%	⊙	objectivo aquém em 4,8%
Percentagem de cirurgias ambulatoriais no total de cirurgias programadas para procedimentos ambulatorizáveis	Acesso a cuidados de saúde	21,00%	22,00%	18,60%	11,60%	53,53%	143,31%	Objectivo ultrapassado em 58,39%
LIC: TME Operados *	LIC	379	495	368	532	430	113,10%	Objectivo ultrapassado em 143,31%
Inclui pequena cirurgia								
LIC: % Operados dentro TMRG		44,20%	35,00%	47,70%	35,10%	46,29%	132,25%	Objectivo ultrapassado em 32,25%
Inclui pequena cirurgia								
LIC: TME em LIC		511	607	560	500	393	121,40%	Reduzido o TME em 21,40%
Inclui pequena cirurgia								
LIC: Mediana do TME em LIC		407	540	448	407	308	124,32%	Reduzida a Mediana do TME em 24,32%
Inclui pequena cirurgia								
LIC: % pedidos acima TMRG	70,10%	79,50%	73,20%	68,00%	62,18%	124,32%	Reduzida a % acima TMRG em 8,55%	
Inclui pequena cirurgia								
PR.4 - Implementação da negociação interna	Incentivar a responsabilização dos prestadores					aceite	108,55%	92% cumprimento Plano CIRURGE
PR.6 - Processo de codificação em GDH com gap máximo de 3 meses	Incrementar a codificação atempada em GDH					aceite	⊙	objectivo aquém em 5%

Tabela 113 - Objetivos de desempenho hospitalar 2019-2022

X.2 Publicidade Institucional

No cumprimento do Decreto Legislativo Regional n.º 20/2010/A, de 31 de maio, alterado e republicado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 18/2014/A de 30 de outubro e da Portaria n.º 74/2014 de 17 de novembro, foram realizados electronicamente os respetivos registos de despesas realizadas com Publicidade Institucional em Órgãos de Comunicação Social para o ano 2022 (vide art.º 4º da Portaria n.º 74/2014), conforme tabela 114.

Foram realizadas despesas (avisos de recrutamento) junto de quatro órgãos de comunicação social, totalizando o valor anual de 2950 euros.

Entidade APLR	Valor Total	Órgão de Comunicação Social OCS	Valor Pago ao OCS	Entidade proprietária do OCS	Preço da aquisição	Data da publicação, difusão ou transmissão da mensagem
Hospital do Divino Espírito Santo EPER	2.950,50€	AÇORIANO ORIENTAL	1 320,08 €	Açormedia e Edição de Publicações, AS	1.069,52€	2022-06-26 a 2022-06-26
					194,98 €	2022-08-01 a 2022-08-01
					55,68 €	2022-06-14 a 2022-06-14
		DIÁRIO DOS AÇORES	1.149,39€	Empresa do Diário dos Açores, Lda.	1.149,39€	2022-06-26 a 2022-06-26
		DIÁRIO INSULAR	392,08 €	Sociedade Terceirense de Publicidade, Lda.	290,00 €	2022-06-28 a 2022-06-28
				102,08 €	2022-08-02 a 2022-08-02	

Tabela 114 - Despesas com publicidade institucional em 2022

XI. Informação Financeira

XI.1 Análise Económica

A análise económica e financeira revela os principais resultados apresentados em 2022, avaliando a sua evolução, sempre que possível, relativamente aos períodos de 2020 e 2021.

Os principais indicadores económicos, em comparação com os respetivos períodos homólogos, são apresentados no quadro seguinte:

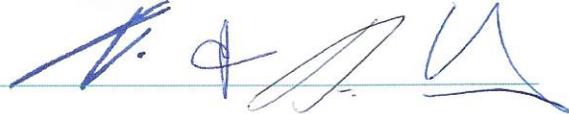
	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
					unid: €
Custo das matérias consumidas	41 248 298	43 341 720	44 863 362	1 521 642	3,5%
Fornecimentos e serviços externos	25 085 276	28 471 247	32 881 281	4 410 034	15,5%
Gastos com pessoal	66 640 788	72 230 326	74 712 993	2 482 668	3,4%
Imparidades - inventários	2 394 000	-	-	-	-
Imparidades - clientes	2 554 326	154 682	(28 635)	-	-118,5%
Créditos incobráveis - subsistemas de saúde	9 648 097	-	-	-	-
Cedência de EPI - serviço regional de saúde	3 106 040	1 319 361	103 594	(1 215 767)	-92,1%
Gastos de depreciação e amortização	2 889 494	4 521 410	4 733 943	212 533	4,7%
Juros e gastos similares	4 524 461	1 834 665	1 339 018	(495 646)	-27,0%
Outros gastos	899 287	795 570	973 458	177 888	22,4%
Total de gastos	158 990 067	152 668 980	159 579 014	7 093 351	4,5%
Transferências correntes					
Contrato-programa	140 495 000	150 567 555	139 617 555	(10 950 000)	-7,3%
Outras transferências	6 568 797	4 039 412	4 653 218	613 806	15,2%
Taxas moderadoras	121 462	53 729	83 409	29 680	55,2%
Vendas e prestações de serviços	5 666 252	1 150 346	1 046 028	(104 318)	-9,1%
Outros rendimentos	801 480	969 194	1 307 969	338 775	35,0%
Total de rendimentos	153 652 990	156 780 237	146 708 180	(10 072 057)	-6,4%
Resultado líquido do período	(5 337 077)	4 111 257	(12 870 833)	(16 982 090)	-413,1%
EBITDA	2 446 396	10 793 052	(6 798 189)	(17 591 241)	-163,0%

Tabela 115 - Balanço

O período de 2022 apresentou um resultado líquido negativo de 12,8 milhões de euros, o que se traduz num agravamento dos resultados transitados, que à data de 31 de dezembro de 2022, totalizavam 68,3 milhões de euros negativos.

O EBITDA, atingiu em 2022, um valor negativo de cerca de 6,8 milhões de euros. Este resultado deve-se, essencialmente, à redução das verbas transferidas no âmbito do contrato-programa, que em 2022, foram reduzidas em 10,9 milhões de euros, face ao período homólogo.

Em 15 de novembro de 2019, foi celebrado o contrato-programa para o triénio 2019-2021, o qual estabelece o financiamento do HOSPITAL por um orçamento global anual. Em 29 de abril de 2022, foi assinado o acordo modificativo, que prorrogou para o ano de 2022 o contrato-programa do triénio 2019-2021, e onde se estipulou o financiamento para o ano de 2022, por um orçamento global, de 142.571.420 euros. As verbas recebidas foram de 139.617.555 euros. Estas verbas, transferidas em duodécimos, foram reconhecidas em resultados do período, na rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração.



Os Orçamentos do Estado para 2020, 2021 e 2022, nos artigos 271.º, 290.º e 210.º, respetivamente, considera que os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas aos beneficiários da ADSE e restantes subsistemas públicos de saúde deverão ser suportados pelos orçamentos desses Serviços Regionais de Saúde. Neste sentido, a Resolução do Conselho do Governo n.º 90/2021, de 19 de abril de 2021, determinou a anulação da faturação aos subsistemas de saúde pelas unidades que integram o Serviço Regional de Saúde. O saldo reportado a 31 de dezembro de 2019, no montante de 58.261.145 euros, foi desreconhecido por contrapartida dos Resultados transitados, enquanto a faturação emitida em 2020, no montante de 9.650.716 euros, foi imputada aos resultados do período na rubrica de Outros gastos – créditos incobráveis. Adicionalmente, em 2020, para os saldos de clientes que apresentavam riscos de cobrança, foi reconhecida uma perda por imparidade, no montante de 2,5 milhões de euros, e de 155 mil euros, em 2021.

Em 2020, a rubrica de Imparidades - inventários considera, o montante de 2.394.000 euros, referente às máscaras de proteção KN95/FFP2, que não se encontram em conformidade com os padrões de qualidade estabelecidos para este tipo de material. Em 2022, o montante cedido a título gratuito às entidades do sistema regional de saúde, no âmbito da Circular Normativa n.º DRS-CNORM/2020/46, da Direção Regional da Saúde, foi de 103.594 euros (em 2021 – 1.319.361 euros).

Em 2022 e 2021, a rubrica de Juros e gastos similares contempla, essencialmente, os juros moratórios assumidos no âmbito dos acordos de pagamento celebrados com alguns fornecedores.

CUSTO DAS MATÉRIAS CONSUMIDAS

Os gastos com consumos registaram um aumento de 3,5%, face ao período homólogo. Este aumento, conforme se pode constatar na tabela infra, registou-se, essencialmente, nas rúbricas de produtos farmacêuticos e material de consumo clínico.

Custo das matérias consumidas	2020	2021	unid: €		
			2022	Δ 2022/2021	
Produtos farmacêuticos	30 557 206	31 167 436	31 520 621	353 185	1,1%
Material de consumo clínico	8 631 982	10 401 186	11 506 849	1 105 663	10,6%
Produtos alimentares	5 996	6 976	20 657	13 680	196,1%
Material de consumo hoteleiro	282 212	275 484	289 885	14 401	5,2%
Material de consumo administrativo	178 263	218 447	246 364	27 917	12,8%
Material de manutenção e conservação	1 592 550	1 272 191	1 278 986	6 795	0,5%
Outro material de consumo	89	-	-	-	-
	41 248 298	43 341 720	44 863 362	1 521 642	3,5%

Tabela 116 - Custo das matérias consumidas

PRODUTOS FARMACÊUTICOS

No que respeita aos produtos farmacêuticos, o aumento observou-se essencialmente na rubrica de medicamentos, com um valor de cerca de 1,1 milhões de euros, conforme se apresenta na tabela seguinte:

Produtos farmacêuticos	unid: €			
	2020	2021	2022	Δ 2022/2021
Medicamentos	22 443 415	23 366 923	24 507 019	1 140 095 4,9%
Reagentes	7 025 356	6 698 649	5 901 714	(796 935) -11,9%
Outros	1 088 435	1 101 864	1 111 889	10 025 0,9%
	30 557 206	31 167 436	31 520 621	353 185 1,1%

Tabela 117 - Custo Produtos Farmacêuticos

A variação registada nos medicamentos resulta, essencialmente, do consumo de terapêutica para o tratamento da Covid-19 e pela recuperação da atividade assistencial pós-Covid-19.

De salientar que, as patologias que contribuíram mais para o aumento dos consumos com medicamentos foram:

- (a) doenças raras, tais como fibrose quística, atrofia muscular espinal e doenças metabólicas (hiperamoniemia), que representam um crescimento do consumo superior a 977 mil euros;
- (b) tratamentos oncológicos que representaram um crescimento dos consumos superior a 619 mil euros, o qual deveu-se ao aumento do consumo de imunoterapia como medicamento de primeira linha, em novas indicações terapêuticas comparticipadas;
- (c) medicamentos anti-infecciosos, que representaram um crescimento dos consumos superior a 385 mil euros, que se justifica com a utilização do medicamento para o tratamento da Covid-19 e ao aumento do consumo de antibióticos de reserva.

De referir que, em 2022, ao valor dos consumos com medicamentos, estão deduzidos os créditos recebidos, em cerca de 2,7 milhões de euros (em 2021 – 1,7 milhões de euros), no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros créditos recebidos diretamente, em resultado de outros acordos.

MATERIAL DE CONSUMO CLÍNICO

A rubrica de Material de consumo clínico, apresenta um aumento de cerca de 1,1 milhões de euros, face ao período homólogo, resultante do aumento da atividade assistencial, nomeadamente, a atividade cirúrgica, com especial destaque para a especialidade de ortopedia.

unid: €

Material de consumo clínico	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
De penso	190 901	256 900	264 546	7 646	3,0%
Artigos cirúrgicos	1 146 818	1 143 281	1 397 268	253 988	22,2%
De tratamento	1 997 534	2 446 527	3 025 780	579 253	23,7%
De electromedicina	983 359	1 798 598	1 751 913	(46 685)	-2,6%
De laboratório	634 230	363 588	315 741	(47 847)	-13,2%
Próteses	1 023 743	1 378 055	1 407 118	29 063	2,1%
Osteossíntese	665 802	1 026 721	1 421 354	394 633	38,4%
Outro material consumo clínico	1 989 594	1 987 515	1 923 129	(64 387)	-3,2%
	8 631 982	10 401 186	11 506 849	1 105 663	10,6%

Tabela 118 - Material de Consumo Clínico

FORNECIMENTOS E SERVIÇOS EXTERNOS

A rubrica de fornecimentos e serviços externos, sofreu um aumento de 15,5%, face ao período homólogo, o qual é justificado, essencialmente, pelo aumento nos subcontratos, de 1,9 milhões de euros, e nos serviços especializados, em cerca de 2 milhões de euros, devido ao aumento da atividade assistencial ocorrido em 2022.

unid: €

Fornecimentos e serviços externos	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Subcontratos	13 699 099	15 065 248	16 996 231	1 930 983	12,8%
Serviços especializados	7 191 878	8 870 634	10 935 625	2 064 990	23,3%
Materiais de consumo	14 509	40 607	36 328	(4 279)	-10,5%
Energia e fluidos	1 133 187	1 343 845	1 167 779	(176 066)	-13,1%
Deslocações, estadas e transportes	449 905	416 707	552 912	136 205	32,7%
Serviços diversos	2 596 697	2 734 207	3 192 407	458 200	16,8%
	25 085 276	28 471 247	32 881 281	4 410 034	15,5%

Tabela 119 - Fornecimentos e Serviços Externos

A rubrica de subcontratos, bem como as respetivas variações ocorridas em 2022, é detalhada no quadro que se segue:

unid: €

Subcontratos	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Assistência ambulatoria	7 026	6 890	11 038	4 148	60,2%
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	3 851 801	4 326 032	4 637 790	311 758	7,2%
Internamentos					
Casas de saúde	4 414 083	4 804 014	4 986 621	182 607	3,8%
Outros	45 500	-	464	464	100,0%
Deslocação de doentes	4 693 401	5 370 622	6 892 076	1 521 454	28,3%
Aparelhos complementares de terapêutica	678 906	536 304	451 441	(84 864)	-15,8%
Outros gastos	8 381	21 385	16 801	(4 584)	-21,4%
	13 699 099	15 065 248	16 996 231	1 930 983	12,6%

Tabela 120 - Subcontratos

A Portaria n.º 95/2018, de 2 de agosto de 2018, alterou a organização das deslocações de utentes na Região Autónoma dos Açores, estabelecendo a responsabilidade financeira da primeira deslocação à unidade de saúde de origem, onde o utente se encontra inscrito, e definindo que às unidades de saúde de destino incumbe a responsabilidade financeira das deslocações subsequentes. Assim, o Hospital como sendo a maior unidade hospitalar da Região Autónoma dos Açores, oferece um leque variado de especialidades clínicas, e como tal é o centro hospitalar recetor de grande número de utentes de todas as ilhas da região. No que respeita ao ano de 2022, verificou-se um aumento de 1,5 milhões euros, face ao período homólogo, devido ao aumento da atividade assistencial, conforme já referido ao longo deste relatório.

Os gastos com a deslocação de doentes, bem como as respetivas variações ocorridas em 2022, são detalhados no quadro que se segue:

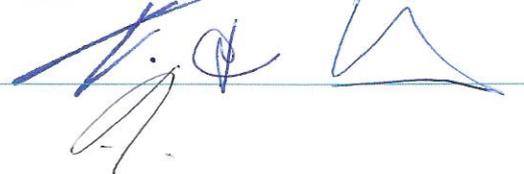
Deslocação de doentes	unid: €				
	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Bombeiros	679 146	842 497	877 699	35 202	4,2%
Transporte de doentes					
RAA	664 381	840 004	1 188 084	348 080	41,4%
Continente	1 931 004	2 174 829	2 964 478	789 649	36,3%
Estrangeiro	1 871	-	-	-	-
Estadias					
RAA	565 255	577 495	811 938	234 443	40,6%
Continente	827 498	889 113	1 025 275	136 161	15,3%
Estrangeiro	-	39 137	24 500	(14 637)	-37,4%
Outros gastos	24 246	7 547	102	(7 445)	-98,6%
	4 693 401	5 370 622	6 892 076	1 521 454	28,3%

Tabela 121 - Deslocação de Doentes

A rubrica de outros fornecimentos e serviços, bem como as respetivas variações ocorridas em 2022, é detalhado no quadro que se segue:

Fornecimentos e serviços	unid: €				
	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Serviços especializados					
Trabalhos especializados	1 477 142	1 778 066	1 944 709	166 643	9,4%
Honorários	3 541 074	4 945 044	5 954 546	1 009 501	20,4%
Vigilância e segurança	284 400	274 384	261 336	(13 049)	-4,8%
Conservação e reparação	1 889 263	1 873 140	2 775 035	901 895	48,1%
Materiais de consumo	14 509	40 607	36 328	(4 279)	-10,5%
Energia e fluidos					
Eletricidade	894 985	1 064 226	899 986	(164 241)	-15,4%
Combustíveis e lubrificantes	3 276	3 218	4 337	1 119	34,8%
Água	234 926	276 400	263 456	(12 945)	-4,7%
Deslocações, estadas e transportes					
Deslocações e estadas	140 343	277 534	416 891	139 356	50,2%
Transportes de mercadorias	309 118	139 101	136 022	(3 079)	-2,2%
Serviços diversos					
Rendas e alugures	117 518	157 937	240 672	82 735	52,4%
Comunicação	211 205	158 483	147 077	(11 406)	-7,2%
Limpeza, higiene e conforto	1 968 710	2 032 640	2 358 225	325 584	16,0%
Serviços bancários	19 890	3 378	3 208	(170)	-5,0%
Outros fornecimentos e serviços	279 819	381 840	443 225	61 386	16,1%
	11 386 176	13 405 999	15 885 050	2 479 051	18,5%

Tabela 122 - Fornecimentos e serviços



O aumento ocorrido nos fornecimentos e serviços, de cerca de 2,479 milhões euros, deve-se essencialmente às rubricas de: (a) trabalhos especializados, com um aumento de 166 mil euros; (b) honorários, com um aumento de 1 milhão de euros; (c) conservação e reparação, com um aumento de 900 mil euros; (d) deslocações e estadas, com um aumento de 139 mil euros; e (e) limpeza, higiene e conforto, com um aumento de 325 mil euros. Estes aumentos estão diretamente relacionados com o aumento da atividade assistencial, nomeadamente, os honorários, com a contratação de médicos especialistas.

GASTOS COM PESSOAL

A rubrica de gastos com o pessoal é a que detém um maior peso na composição dos gastos, o que é comum no universo de organizações deste setor de atividade.

Em comparação com o período homólogo, verificou-se um aumento em cerca de 2,48 milhões de euros, que representa uma variação de 3,4%, resultado: das recentes alterações legislativas, nomeadamente, com a valorização das carreiras decorrentes das alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, progressões e mudanças de nível ou escalão; e do aumento do quadro de pessoal, para fazer face ao contexto pandémico pelo novo coronavírus SARS-COV-2.

Em 2022, a rubrica de gastos com pessoal, e respetivas variações face ao período homólogo, é detalhada conforme se apresenta no quadro seguinte:

					unid: €
Gastos com pessoal	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Remunerações dos órgãos sociais	416 428	430 061	437 429	7 369	1,7%
Remunerações do pessoal					
Remunerações certas e permanentes					
Remuneração base	31 096 078	34 500 389	34 813 491	313 102	0,9%
Subsídio de férias e natal	5 503 050	5 891 006	6 497 885	606 879	10,3%
Subsídio de refeição	1 745 744	1 895 510	1 918 590	23 080	1,2%
Suplementos e prémios	414 861	335 132	325 777	(9 355)	-2,8%
Abonos variáveis ou eventuais	14 025 967	14 773 176	15 976 563	1 203 387	8,1%
Benefícios pós-emprego	917 956	859 939	924 010	64 070	7,5%
Indeminizações	108 189	258 781	24 212	(234 569)	-90,6%
Encargos sobre remunerações	12 295 967	13 243 638	13 763 359	519 721	3,9%
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	71 311	-	2 498	2 498	100,0%
Outros gastos com o pessoal	45 237	42 694	29 180	(13 514)	-31,7%
	66 640 788	72 230 326	74 712 993	2 482 668	3,4%

Tabela 123 - Gastos com Pessoal

Em comparação com o período anterior, verifica-se que a maior variação ocorreu nos abonos variáveis ou eventuais, e nas remunerações certas e permanentes, nomeadamente, na remuneração base, subsídio de férias e de Natal, as quais são detalhadas por tipo de categoria no quadro que se segue:

					unid: €
Remuneração base, subsídio de férias e Natal	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Pessoal dirigente	504 621	452 237	438 702	(13 535)	-3,0%
Pessoal médico	11 985 335	11 919 059	12 955 245	1 036 185	8,7%
Pessoal de enfermagem	10 700 997	13 340 171	12 493 403	(846 768)	-6,3%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	2 471 386	2 686 618	2 644 398	(42 220)	-1,6%
Pessoal técnico superior de saúde	734 450	690 757	648 728	(42 029)	-6,1%
Pessoal técnico superior - outros	1 410 970	1 767 171	2 034 336	267 164	15,1%
Pessoal assistente técnico	2 947 221	3 105 986	3 235 722	129 736	4,2%
Pessoal assistente operacional	5 570 844	6 129 114	6 574 086	444 972	7,3%
<i>Pessoal de informática</i>	<i>102 544</i>	<i>101 801</i>	<i>218 076</i>	<i>26 275</i>	<i>13,7%</i>
Outro pessoal	80 759	108 479	68 679	(39 799)	-36,7%
	36 599 128	40 391 395	41 311 376	919 981	2,3%

Tabela 124 - Gastos com pessoal - remuneração base, subsídio de férias e natal

Este aumento, deve-se, essencialmente, às recentes alterações legislativas e ao reforço do quadro de pessoal, que sofreu um aumento de 52 colaboradores, face ao período homólogo, conforme se detalha no quadro que se segue:

Varição no quadro de pessoal	2020	2021	2022
Pessoal médico	5	19	18
Pessoal de enfermagem	(6)	77	16
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	(1)	14	4
Pessoal técnico superior de saúde	-	-	1
Pessoal técnico superior - outros	29	10	6
Pessoal assistente técnico	25	17	(1)
Pessoal assistente operacional	48	60	4
Pessoal de informática	-	1	2
Outro pessoal	-	-	2
	100	198	52

Tabela 125 - Variação no quadro de pessoal

A rubrica de abonos variáveis ou eventuais, sofreu um aumento de 8,1%, o que representa um aumento de cerca de 1,2 milhões de euros, conforme se apresenta no quadro seguinte:

Abonos variáveis ou eventuais	2020	2021	2022	unid: €	
				Δ 2022/2021	
Trabalho extraordinário	5 279 673	5 590 264	5 921 643	331 379	5,9%
Trabalho noturno e de turno	2 882 657	2 970 306	2 993 596	23 290	0,8%
Subsídio de prevenção	3 709 960	3 546 866	3 593 174	46 308	1,3%
Programa de produção acrescida	851 545	1 727 495	2 464 659	737 164	42,7%
Isenção horária, subsídio de chefia e coordenação	348 790	179 375	213 668	34 293	19,1%
Prémio de desempenho	426 862	260 740	201 673	(59 067)	-22,7%
Protocolo	104 655	113 186	92 486	(20 700)	-18,3%
Ajudas de custo	104 596	87 374	135 756	48 382	55,4%
Subsídio de fixação de residência e alojamento	116 275	66 883	174 583	107 700	161,0%
Abono para falhas	1 035	1 035	1 035	-	0,0%
Outras gratificações variáveis ou eventuais	199 918	229 651	184 289	(45 363)	-19,8%
	14 025 967	14 773 176	15 976 563	1 203 387	8,1%

Tabela 125 - Variação no quadro de pessoal

As rubricas que apresentam maior peso nos gastos, são detalhadas por tipo de categoria, nos quadros que se seguem:

Trabalho extraordinário	2020	2021	2022	unid: €	
				Δ 2022/2021	
Pessoal médico	2 829 468	2 398 758	2 259 368	(139 390)	-5,8%
Pessoal de enfermagem	1 381 381	2 040 945	2 237 828	196 883	9,6%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	70 005	182 556	189 111	6 555	3,6%
Pessoal técnico superior de saúde	97 481	62 866	54 475	(8 390)	-13,3%
Pessoal técnico superior - outros	88 348	58 298	70 095	11 796	20,2%
Pessoal assistente técnico	93 747	85 166	97 262	12 096	14,2%
Pessoal assistente operacional	718 623	753 830	1 012 591	258 761	34,3%
Pessoal de informática	620	6 125	913	(5 212)	-85,1%
Outro pessoal	-	1 720	-	(1 720)	-100,0%
	5 279 673	5 590 264	5 921 643	331 379	5,9%

Tabela 127 - Trabalho extraordinário

unid: €

Trabalho noturno e de turno	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Pessoal médico	309 915	317 945	344 757	26 811	8,4%
Pessoal de enfermagem	1 750 252	1 725 336	1 726 494	1 158	0,1%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	81 919	74 878	74 860	(18)	0,0%
Pessoal técnico superior de saúde	3 440	4 360	9	(4 351)	-99,8%
Pessoal técnico superior - outros	41 226	95 076	93 897	(1 178)	-1,2%
Pessoal assistente técnico	57 858	77 809	75 133	(2 676)	-3,4%
Pessoal assistente operacional	638 046	674 902	678 446	3 544	0,5%
	2 882 657	2 970 306	2 993 596	23 290	0,8%

Tabela 128 - Trabalho noturno e de turno

unid: €

Subsídio de prevenção	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Pessoal médico	2 360 353	2 216 042	2 069 381	(146 661)	-6,6%
Pessoal de enfermagem	484 354	622 339	783 437	161 098	25,9%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	434 868	337 857	341 144	3 287	1,0%
Pessoal técnico superior de saúde	15 860	21 054	20 479	(574)	-2,7%
Pessoal técnico superior - outros	263 823	223 161	225 734	2 573	1,2%
Pessoal assistente técnico	44 311	37 584	41 429	3 845	10,2%
Pessoal assistente operacional	65 806	41 435	30 623	(10 812)	-26,1%
Pessoal de informática	40 585	47 394	80 947	33 553	70,8%
	3 709 960	3 546 866	3 593 174	46 308	1,3%

Tabela 129 - Subsídio de prevenção

unid: €

Programa de produção acrescida	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Pessoal médico	610 078	1 162 595	1 377 466	214 871	18,5%
Pessoal de enfermagem	183 302	434 544	757 630	323 086	74,4%
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	6 416	10 998	47 881	36 883	335,4%
Pessoal assistente técnico	10 021	10 771	34 819	24 048	223,3%
Pessoal assistente operacional	41 729	108 588	246 863	138 276	127,3%
	851 545	1 727 495	2 464 659	737 164	42,7%

Tabela 130 - Programa de Produção Acrescida

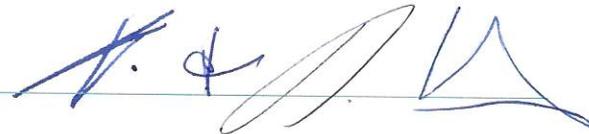
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES

Em 2022 e 2021, a rubrica de transferências correntes é detalhada conforme se apresenta no quadro seguinte:

unid: €

Transferências correntes	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Contrato-programa	140 495 000	150 567 555	139 617 555	(10 950 000)	-7,3%
Outras transferências e subsídios	6 568 797	4 039 412	4 653 218	613 806	15,2%
	147 063 797	154 606 967	144 270 773	(10 336 194)	-6,7%

Tabela 131 - Transferências correntes



Em 15 de novembro de 2019, foi celebrado o contrato-programa para o triênio 2019-2021, o qual estabelece o financiamento do HOSPITAL por um orçamento global anual. Em 29 de abril de 2022, foi assinado o acordo modificativo, que prorrogou para o ano de 2022 o contrato-programa do triênio 2019-2021, e onde se estipulou o financiamento para o ano de 2022, por um orçamento global, de 142.571.420 euros. As verbas recebidas foram de 139.617.555 euros. Estas verbas, transferidas em duodécimos, foram reconhecidas em resultados do período, na rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração. Em comparação com o período homólogo, verifica-se uma redução de 10,9 milhões de euros nas verbas transferidas ao abrigo do contrato-programa.

As outras transferências recebidas, são detalhadas no seguinte quadro:

unid: €

Outras transferências e subsídios	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Acessibilidade a Diagnóstico e Terapêutica	1 111 946	-	-	-	-
Melhoria na Inovação Terapêutica	4 200 000	-	-	-	-
Combate à COVID-19	-	614 000	-	(614 000)	-100,0%
CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	339 152	2 460 000	3 008 590	548 590	22,3%
Formação em Saúde	-	-	3 995	3 995	100,0%
Berço de Emprego	20 175	12 544	3 450	(9 094)	-72,5%
PIIE	19 527	6 240	-	(6 240)	-100,0%
Subsídio Social de Mobilidade	875 496	946 628	1 637 183	690 555	72,9%
Outras transferências	2 500	-	-	-	-
	6 568 797	4 039 412	4 653 218	613 806	15,2%

Tabela 132 - Outras transferências e subsídios

Em 2022, a rubrica de Outras transferências compreende, essencialmente: as verbas transferidas no âmbito do programa CIRURGE, no montante de 3 milhões de euros; e o subsídio social de mobilidade, que aumentou em cerca de 690 mil euros, face ao período homólogo, devido ao aumento da atividade assistencial, que consequentemente, aumentou as decolações dos utentes entre ilhas e continente.

unid: €

GASTOS COM PESSOAL

Em 2022 e 2021, as vendas e prestações de serviços, e respetivas variações, são apresentadas nos quadros que se seguem:

unid: €

Vendas e prestações de serviços	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Venda de bens - matérias de consumo	247 996	43 740	30 777	(12 963)	-29,6%
Prestação de serviços	5 418 256	1 106 606	1 015 251	(91 355)	-8,3%
	5 666 252	1 150 346	1 046 028	(104 318)	-9,1%

Tabela 133 - Vendas e prestações de serviços

unid: €

Prestação de serviços	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
Internamento	2 486 263	747 873	525 452	(222 421)	-29,7%
Consulta	864 336	19 741	15 918	(3 823)	-19,4%
Urgência	902 452	231 306	259 499	28 194	12,2%
Hospital de dia	120	306	111	(195)	-63,7%
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	1 125 515	107 380	214 270	106 890	99,5%
Outras prestações de serviços	39 569	-	-	-	-
	5 418 256	1 106 606	1 015 251	(91 355)	-8,3%

Tabela 134 - Prestação de Serviços

A variação ocorrida nas prestações de serviços, entre 2020 e 2022, justifica-se, essencialmente, pelas alterações legislativas previstas nos Orçamentos do Estado para 2020, 2021 e 2022, nos artigos 271.º, 290.º e 210.º, respetivamente, que consideram que os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas aos beneficiários da ADSE e restantes subsistemas públicos de saúde deverão ser suportados pelos orçamentos desses Serviços Regionais de Saúde.

XI.2 Análise Financeira

Em 31 de dezembro de 2022, a posição financeira do Hospital apresentava um ativo total de 100.032.784 euros, um passivo total de 96.370.915 euros, e consequentemente, um património líquido de 3.661.868 euros.

As principais variações ocorridas na posição financeira do Hospital durante o período de 2022, são apresentadas no quadro que se segue:

	2020	2021	2022	Δ 2022/2021	
					unid: €
Ativo					
Ativos fixos tangíveis e intangíveis	84 503 818	81 700 873	78 499 869	(3 201 004)	-3,9%
Inventários	6 473 657	6 931 400	6 092 521	(838 879)	-12,1%
Ativos financeiros	9 850 551	9 631 673	9 712 433	80 761	0,8%
Disponibilidades	14 586 052	4 048 106	5 727 960	1 679 854	41,5%
Total do Ativo	115 414 079	102 312 052	100 032 784	(2 279 268)	-2,2%
Património Líquido	9 783 453	14 309 930	3 661 868	(10 648 062)	-74,4%
Passivo					
Fornecedores - SPER	7 232 887	9 622 369	13 999 894	4 377 525	45,5%
Fornecedores - outros	72 047 560	54 077 753	57 641 819	3 564 067	6,6%
Estado e outros entes públicos	7 946 454	8 126 417	7 263 074	(863 344)	-10,6%
Passivos financeiros - outros	18 403 725	16 175 582	17 466 128	1 290 546	8,0%
Total do Passivo	105 630 626	88 002 122	96 370 915	8 368 794	9,5%
Total do Património Líquido e Passivo	115 414 079	102 312 052	100 032 784	(2 279 268)	-2,2%

Tabela 135 - Posição financeira do hospital

Nas rubricas do passivo, verifica-se que a dívida aos fornecedores aumentou, em cerca 7,9 milhões de euros, resultado, do aumento da atividade assistencial, conforme tem sido destacado ao longo deste relatório, e da redução das verbas atribuídas no âmbito do contrato-programa. De salientar que, o aumento mais significativo desta rubrica foi na dívida às entidades do setor público empresarial regional. A dívida comercial privada, sofreu apenas um aumento de cerca de 6,6%, face ao período homólogo.

RISCO FINANCEIRO

A atividade desenvolvida pelo Hospital, à semelhança do que sucede com as restantes unidades do serviço regional de saúde, encontra-se bastante condicionada, em termos das fontes de financiamento a que pode recorrer, e consequentemente, na própria capacidade de gestão dos riscos financeiros.

O financiamento assenta nos rendimentos provenientes da sua atividade, essencialmente sustentada nos contratos-programa celebrados com a tutela, tendo os défices gerados sido financiados através das dotações extraordinárias para a cobertura de prejuízos e do crédito de fornecedores.

Em 2020, a Resolução do Conselho do Governo n.º 298/2020, de 30 de dezembro de 2020, autorizou a utilização do saldo em dívida à Região Autónoma dos Açores, no montante de 290.009.798 euros, na cobertura dos prejuízos acumulados de anos anteriores, sendo este incorporado na rubrica de Resultados transitados, corrigindo deste modo a situação de desequilíbrio que conduziu à acumulação de capitais próprios negativos, mantendo-se a perda de metade do capital estatutário, com tendência para o seu agravamento nos períodos económicos sucessivos.



Considerando que estas fontes de financiamento, revelando-se as possíveis no contexto do desenvolvimento da atividade hospitalar, revelam-se igualmente como as menos penalizadoras em termos do respetivo impacto sobre os resultados financeiros do Hospital, não tendo sido entendido como necessário, ou sequer possível, por parte do Conselho de Administração, desenvolver quaisquer outros procedimentos adicionais de avaliação de risco financeiro e, conseqüentemente, de identificação de medidas visando a respetiva cobertura.

No que se refere às políticas de reforço dos capitais permanentes do Hospital, as condições atuais de exploração, condicionadas pela natureza dos contrato-programa que sustentam a atividade desenvolvida, não permitem assegurar o respetivo reforço sustentado, revelando-se necessário um esforço adicional por parte da tutela, ao nível do reforço dos seus capitais estatutários.

Conforme se pode verificar, em matéria de risco financeiro, nas atuais condições, o peso do custo dos capitais alheios não é particularmente penalizador ao nível do resultado financeiro. Contudo, temos vindo a assistir a um recurso, cada vez maior, dos fornecedores em ceder os seus créditos a empresas de factoring e confirming, o que onera seguramente os custos de financiamento, uma vez que estas empresas debitam taxas de juro e custos de cobrança muito superiores ao crédito bancário convencional.

De referir ainda que, sempre que possível, são renegociados prazos de pagamento mais dilatados com os fornecedores, permitindo assim a uma maior disponibilidade de tesouraria para atender aos compromissos urgentes e inadiváveis

Indicadores de desempenho económico-financeiros

Balanço	2022	2021	2020	2019	2018
ATIVO					
Ativo não corrente	78 865 900	81 974 669	84 737 109	86 021 130	87 283 291
Ativo corrente	21 166 884	20 337 383	30 676 970	78 729 163	85 966 561
Total do ativo	100 032 784	102 312 052	115 414 079	164 750 293	173 249 852
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO					
Património Líquido	3 661 868	14 309 930	9 854 068	(216 677 022)	(175 887 624)
Passivo não corrente	4 254 702	8 847 896	19 661 806	12 262 519	56 982 650
Passivo corrente	92 116 213	79 154 225	85 898 206	369 164 796	292 154 826
Total do Património Líquido e Passivo	100 032 784	102 312 052	115 414 079	164 750 293	173 249 852

Tabela 136 - Balanço 2022

Em 2020, como já referido anteriormente, a estrutura dos capitais próprios foi alterada pela Resolução do Conselho do Governo n.º 298/2020, de 30 de dezembro de 2020, que autorizou a utilização do saldo em dívida à Região Autónoma dos Açores, no montante de 290.009.798 euros, na cobertura dos prejuízos acumulados de anos anteriores, sendo este incorporado na rubrica de Resultados transitados. Esta cobertura de prejuízos permitiu inverter a tendência de agravamento do património líquido negativo que se vinha acentuando nos últimos anos, e conseqüentemente a melhoria dos rácios económico-financeiros, conforme se segue no quadro infra.

Indicadores económico-financeiros	2022	2021	2020	2019	2018
Rácios de Liquidez					
Liquidez Geral	23,0%	25,7%	35,7%	21,3%	29,4%
Liquidez Reduzida	16,4%	16,9%	28,2%	20,1%	27,9%
Liquidez Imediata	6,2%	5,1%	17,0%	0,3%	0,1%
Rácios de Estrutura Financeira					
Autonomia Financeira	3,7%	14,0%	8,5%	-131,5%	-101,5%
Solvabilidade	3,8%	16,3%	9,3%	-56,8%	-50,4%
Endividamento	96,3%	86,0%	91,5%	231,5%	201,5%
Rácios de Funcionamento					
Prazo médio de pagamentos (dias)	332	287	387	401	388

Tabela 137 - Indicadores económico-financeiros

Na análise aos rácios financeiros, é de realçar a alteração que ocorreu em 2020, nos rácios de estrutura financeira e no rácio de liquidez imediata, devido à cobertura de prejuízos já referida. O ano de 2022, à semelhança da tendência dos últimos anos, foi novamente penalizador para os indicadores económico-financeiros, agravando o nível de endividamento, bem como, reduzindo a autonomia financeira e a solvabilidade da instituição.

Prazo Médio de Pagamentos (PMP)

O PMP indica-nos o tempo (em meses) que o Hospital demora, em média, a pagar os créditos que obtém dos seus fornecedores. O gráfico que se segue apresenta-nos a evolução deste indicador nos últimos 10 anos:

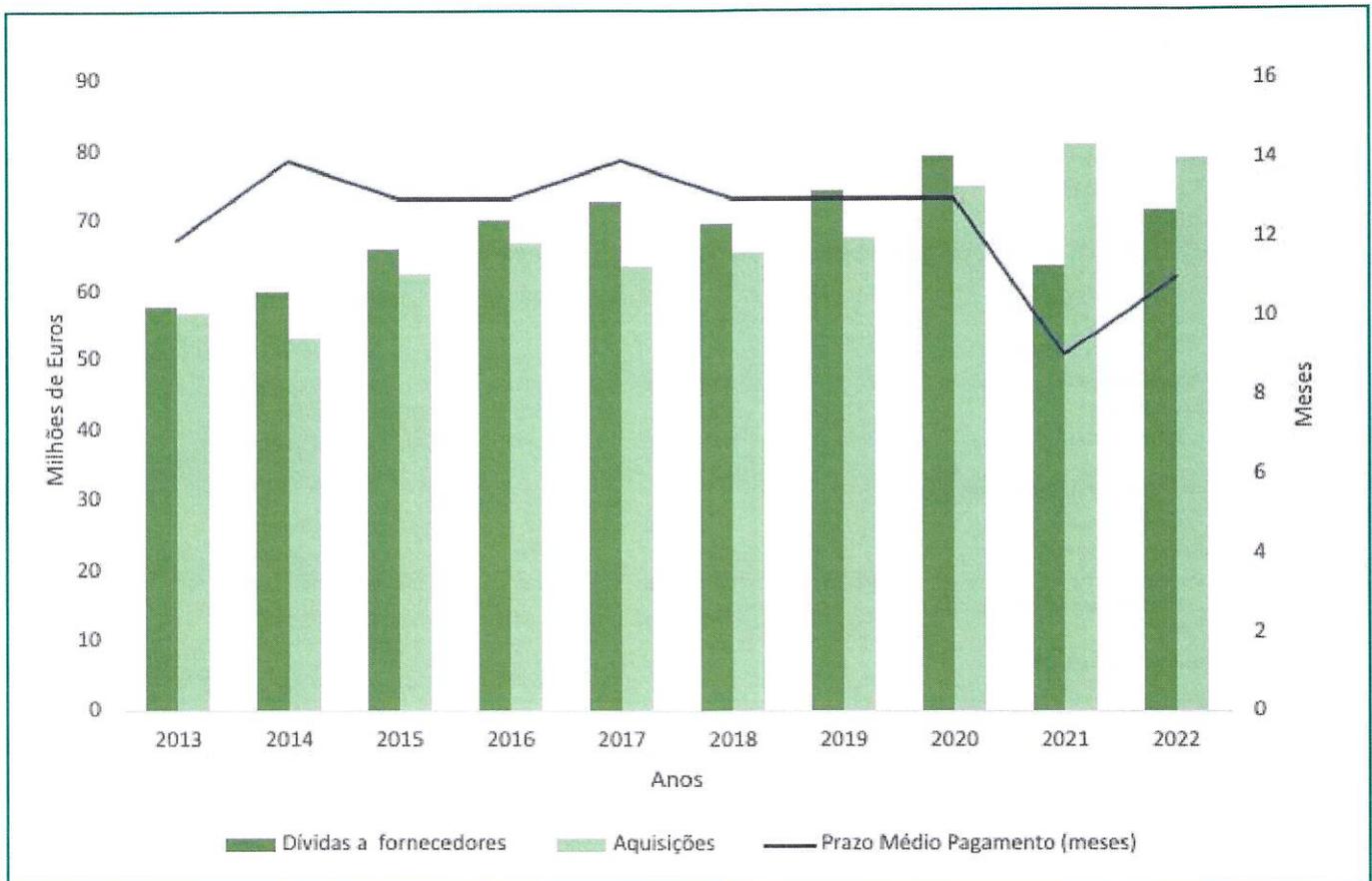
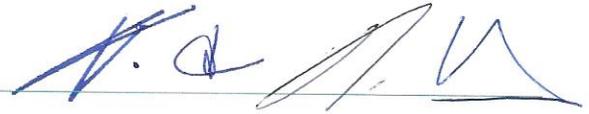


Gráfico 29 - Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP)

O quadro que se segue apresenta o total da dívida vencida, à data de 31 de dezembro de 2022, desagregada segundo o previsto no Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio:

Descrição	Valor das dívidas vencidas de acordo com o art.º 1.º do DL 65-A/2011				Total Geral
	Até 90 dias	Entre 90 e 180 dias	Entre 180 e 365 dias	Mais de 365 dias	
Despesas com o pessoal				3 028 508	3 028 508
Aquisição de bens e serviços	15 052 829	10 807 199	12 130 013	25 600 728	63 590 770
Juros e outros encargos	33 430	31 278	303 690	1 344 655	1 713 053
Aquisição de bens de capital	272 454	70 716	25 214	150 744	519 129
	15 358 713	10 909 194	12 458 917	30 124 635	68 851 459

Tabela 138 - Valor das dívidas vencidas



O montante vencido há mais de 365 dias na rubrica de Despesas com pessoal, refere-se à dívida dos planos prestacionais com a Segurança Social. A rubrica de Juros e outros encargos refere-se essencialmente: aos juros debitados pela Segurança no âmbito dos planos prestacionais, no montante de 934.015 euros; e dos juros debitados pela EDA, no montante 758.907 euros, relativos aos atrasos nos pagamentos. De referir que, a EDA só debita os juros moratórios referentes às faturas em atraso após o seu pagamento.

XI.3 Contabilidade de Gestão

No atual contexto económico-financeiro, o controlo orçamental das entidades públicas encontra-se sujeito a medidas mais restritivas, sobretudo no que se refere à assunção de despesa. Neste contexto, a informação proporcionada pela contabilidade financeira torna-se escassa, assumindo assim a contabilidade de gestão um papel importante como medida de análise e controlo, auxiliando o processo de planificação e tomada de decisão dos gestores e dirigentes públicos, designadamente: (a) no apuramento do custo de produção de ativos fixos ou de bens e serviços; (b) na mensuração e avaliação de desempenho de programas; (c) na fundamentação económica de decisões de gestão como, por exemplo, para justificar a entrega de determinados serviços a entidades externas ou para fundamentar o valor de comparticipação do Estado em serviços praticados a preços inferiores ao custo ou preço de mercado.

O Hospital encontra-se em fase de adaptação e implementação do novo normativo contabilístico (SNC-AP), aprovado pelo Decreto de Lei 192/2015, de 11 de setembro, no que se refere à contabilidade de gestão. Neste contexto, não é possível produzir informação nos moldes definidos pela NCP 27, nomeadamente, a informação indicada no parágrafo 34 desta norma contabilística.

Para efeitos de reporte, nomeadamente, dos elementos a que o contrato-programa obriga, foram desenvolvidas ferramentas informáticas específicas, para cada tipo de informação, relatórios e indicadores, do processo de controlo e monitorização da execução do contrato-programa.

XI.4 Gestão Orçamental

O controlo da execução orçamental e, em particular, da despesa pública é um elemento crítico para garantir o cumprimento dos objetivos orçamentais traçados pela tutela. Neste âmbito, o Hospital concentra a sua gestão orçamental no cumprimento dos objetivos e metas a que o contrato-programa obriga, tendo por referência a produção contratada e os objetivos assistenciais constantes do anexo e respetivos apêndices ao mesmo.

Nesta perspetiva, o Hospital tem desenvolvido um conjunto de ferramentas necessárias à correta e integral monitorização das suas obrigações, definidas no contrato-programa, que fixou um conjunto de procedimentos necessários ao processo de controlo e de reporte à tutela.

De acordo com o previsto na cláusula 17.^a do contrato-programa, os montantes definidos para o desempenho económico-financeiro de 2022, e respetivas variações, são apresentados no quadro que se segue:

	Contratualizado	Realizado	Desvios	unid: €
Custo das matérias consumidas	41 447 700	44 863 362	3 415 662	8,2%
Fornecimentos e serviços externos	27 338 368	32 881 281	5 542 913	20,3%
Gastos com pessoal	73 185 104	74 712 993	1 527 889	2,1%
Imparidades - clientes	-	(28 635)	(28 635)	100,0%
Gastos de depreciação e amortização	3 033 969	4 733 943	1 699 974	56,0%
Juros e gastos similares	1 902 055	1 339 018	(563 037)	-29,6%
Cedência de EPI - serviço regional de saúde	-	103 594	103 594	100,0%
Outros gastos	324 834	973 458	648 624	199,7%
Total de gastos	147 232 030	159 579 014	12 346 984	8,4%
Transferências correntes				
Contrato-programa	142 571 420	139 617 555	(2 953 865)	-2,1%
Outras transferências	866 452	4 653 218	3 786 766	437,0%
Taxas moderadoras	51 424	83 409	31 985	62,2%
Vendas e prestações de serviços	1 194 113	1 046 028	(148 085)	-12,4%
Outros rendimentos	600 844	1 307 969	707 125	117,7%
Total de rendimentos	145 284 253	146 708 180	1 423 927	1,0%
Resultado líquido do período	(1 947 777)	(12 870 833)	(10 923 056)	560,8%
EBITDA	2 987 987	(6 798 189)	(9 786 176)	-327,5%

Tabela 139 - Desempenho económico-financeiro 2022

externos (-4,0%); e gastos com pessoal com um ligeiro aumento (1,3%). O montante previsto para o contrato-programa, foi de 142,5 milhões de euros, tendo sido transferido 139,6 milhões de euros, o que representa uma redução de 10,9 milhões de euros, face ao período homólogo. De salientar ainda que, no último ano, devido à conjuntura de incerteza internacional decorrente do conflito militar no leste europeu, houve um aumento generalizado dos custos de produção, quer pelo aumento dos preços dos produtos energéticos, quer pela escassez de matérias-primas, que provocou uma subida da inflação para níveis imprevisíveis, resultando assim, num agravamento dos custos com as matérias consumidas e nos fornecimentos e serviços externos.

Tal como tem sido referido nos relatórios dos anos anteriores, é notório que a previsibilidade da atividade de uma instituição de saúde que, normalmente apresenta constrangimentos relacionados com a imprevisibilidade da procura de cuidados de saúde, nestes últimos 3 anos, com o surgimento do surto pandémico pelo novo coronavírus SARS-COV-2, foi afetada, quer em termos de atividade assistencial, que sofreu uma redução generalizada em 2020, e posteriormente



uma recuperação acentuada nos anos seguintes, quer em termos de previsões orçamentais. Neste sentido, importa ressaltar, que o financiamento da atividade do Hospital, está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, neste contexto pandémico do surto por Covid-19, agravado pela incerteza internacional do conflito militar no leste europeu, terão de ser permanentemente reavaliados. A escala, dimensão e duração do atual momento de incerteza, torna difícil avaliar as necessidades de financiamento adicionais que serão necessários para manter os seus níveis de desempenho sem risco de rutura e, simultaneamente, desenvolver as ações necessárias ao cumprimento dos objetivos e metas a que o contrato-programa obriga.

XI.5 Proposta de Aplicação de Resultados

Conforme a competência estatutária e de acordo com a deliberação do Conselho de Administração de 10 de fevereiro de 2023, propõe-se que o Resultado Líquido negativo de 12.870.833,46 euros (doze milhões, oitocentos e setenta mil, oitocentos e trinta e três euros e quarenta e seis cêntimos), decorrente do período de 2022, seja transferido para Resultados transitados.

O património líquido, de 3.661.868,47 euros, em 31 de dezembro de 2022, resulta da insuficiência de cobertura da totalidade dos encargos operacionais incorridos pelo hospital em anos anteriores. De acordo com artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais, o Conselho de Administração informa que metade do capital estatutário encontra-se perdido, solicitando-se ao acionista que adote as medidas necessárias para assegurar o equilíbrio da situação patrimonial do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER.

O setor público e, em particular, as entidades envolvidas no setor da saúde têm pautado a sua atividade sob pressão significativa ao nível do financiamento disponível, por razões relacionadas com as condições adversas do país e com aspetos ainda não totalmente resolvidos sobre os níveis de financiamento da política orçamental que se confronta com exigências financeiras crescentes. Acresce que atividade do Hospital, neste momento, está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, nesta fase de incerteza internacional, terão de ser reavaliados. A escala, dimensão e duração do atual momento de incerteza, torna difícil avaliar as necessidades de financiamento adicionais que serão necessários para manter os seus níveis de desempenho sem risco de rutura e, simultaneamente, desenvolver as ações preventivas para proteger a saúde e segurança dos nossos colaboradores. O Conselho de Administração tem compatibilizado a política orçamental da saúde com os níveis de necessidades financeiras que decorrem das suas obrigações de serviço público desencadeando um conjunto de ações para se encontrarem soluções de otimização dos resultados operacionais, as quais têm sido manifestamente insuficientes para inverter o ciclo de resultados negativos, pois os níveis de atividades necessários têm exigido recursos financeiros acrescidos.

Nesta perspetiva, o Conselho de Administração orienta toda a sua política de gestão de risco de uma forma alinhada com o Governo Regional dos Açores, tendo como propósito primário reduzir as ameaças, as incertezas e as oportunidades suscetíveis de alterarem os objetivos desejados na prestação de cuidados de saúde.

Neste contexto, cabe ao acionista canalizar todos os recursos financeiros disponíveis, para que a gestão operacional do Hospital possa ser desenvolvida dentro dos níveis e metas programadas através de contratos-programa plurianuais e outras orientações emanadas pelos responsáveis da política de saúde.

A capacidade de o Hospital operar em continuidade dependerá da capacidade do acionista continuar a disponibilizar os fundos necessários para a reposição do equilíbrio financeiro e patrimonial, sem os quais não será possível proceder à liquidação dos passivos financeiros dentro dos prazos contratualmente estabelecidos.



Até à presente data, não temos conhecimento de quaisquer situações que possam ter efeito materialmente significativo no desenvolvimento da atividade e no seu suporte financeiro, e, como tal, continuaremos a pautar a nossa atividade dentro dos limites orçamentais estabelecidos pela Região Autónoma dos Açores.

A entidade encontra-se abrangida pelo regime constante da Lei n.º 148/2015, de 9 de setembro, e como entidade de interesse público terá de adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea b) do n.º 1 do artigo 413.º do Código das Sociedades Comerciais.

XII . Comunicação Social e Redes Sociais

XII.1 Comunicação Social

O Hospital do Divino Espírito Santo mereceu 650 menções nos órgãos de comunicação social ao longo do ano de 2022, o que representa um aumento de 35% face ao ano anterior.

Menções nos OCS				
2018	2019	2020	2021	2022
208	360	530	422	650

Tabela 140 - Volume de menções nos OCS no período 2018-2022

2022 tratou-se de um ano ainda muito marcado pelas referências relacionadas com a COVID-19, nomeadamente o agravamento dos casos sentido nos primeiros meses do ano, que culminou no recorde do número de internamentos na Instituição, e a resposta do hospital a esta subida, mais concretamente o reforço do número de camas disponíveis.

A realização do Azores Health Summit, cuja organização esteve a cargo do hospital, foi acolhida pela comunicação social, que esteve presente no evento e replicou, ao longo de vários dias, conteúdos gerados por este encontro.

O vigésimo terceiro aniversário do HDES ficou, igualmente, registado no panorama da comunicação social, a qual, além de se fazer representar em massa, reproduziu, amplamente, as intervenções feitas na cerimónia, designadamente a de S. Exa. O Presidente do Governo Regional dos Açores, Dr. José Manuel Bolieiro, que agradeceu a instituição com a sua presença.

Os eventos produzidos pelo HDES continuaram a merecer destaque ao longo do ano, relevando-se a cobertura XVII Congresso de Endocrinologia e Nutrição dos Açores e das 1as Jornadas de Medicina no Trabalho.

Os aumentos da produção assistencial do Hospital do Divino Espírito Santo continuaram a merecer atenção e destaque por parte dos órgãos de comunicação social., em particular o aumento do número de cirurgias e consequente redução das listas de espera, a disponibilização de novos equipamentos de diagnóstico.

Por último, mas não menos importante, notam-se as referências ao elevado número de doações por parte da sociedade civil ao HDES, no âmbito do desenvolvimento da atividade do Conselho do Mecenato.



XII.2 Redes Sociais

Em 2022, o Hospital do Divino Espírito Santo preparou um Plano de Implementação da Marca “HDES” nas várias redes sociais. Este plano previa a criação de presença nas redes sociais Facebook (a ser fundida com a página já existente à data), Instagram, Youtube e LinkedIn.

Tinha como principais objectivos a interacção com a comunidade numa lógica produtiva e formativa e sensibilizar a população para as melhores práticas de prevenção e/ou gestão de doenças e no acesso aos serviços do HDES, além de, naturalmente, transmitir informações de interesse público relativamente ao hospital.

O Gabinete de Relações Públicas e Comunicação, em colaboração com o Serviço de Informática, para preparação das questões técnicas e de segurança, e da DPO, para salvaguarda das questões relacionadas com o Regulamento Geral de Proteção de Dados, as várias presenças foram tornadas públicas e/ou iniciaram publicação programada a 29 de agosto de 2022.

Cumulativamente, as novas redes sociais atraíram mais de 3.300 seguidores, superando, nas redes em que é possível fazer essa leitura, todos os objectivos propostos.

A idade média da maioria dos seguidores conquistados no Facebook e no Instagram (63%) oscila entre os 25 e os 44 anos de idade, sendo que mais de 80% são mulheres. O alcance global de ambas as páginas superou as 100 mil pessoas e manteve uma tendência maioritariamente positiva até ao final do ano.

REDE	AUDIÊNCIA	PUBLICAÇÕES
FACEBOOK	2087	68
INSTAGRAM	521	45
LINKEDIN	745	
YOUTUBE	8	18

Tabela 141 - Comportamento das Redes Sociais HDES em 2022

No geral, as novas presenças nas redes, assim como a sistematização da publicação nas presenças pré-existentes foram bem recebidas. As mudanças operadas - no sentido de publicações mais curtas, com uma linguagem mais directa e sempre com suporte visual – produziram resultados, destacando-se, desde logo, a média de idades do público conquistado.

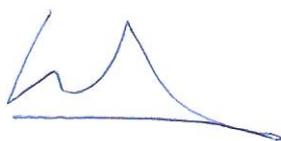
No âmbito do plano de implementação, 2022 foi também dedicado ao levantamento de temáticas identificadas pelos vários serviços clínicos como sendo mais procuradas pelos utentes para futura produção de vídeos e/ou outro conteúdo explicativo, numa lógica de promoção da literacia em Saúde

Conselho de Administração

Ponta Delgada, 10 de fevereiro de 2023



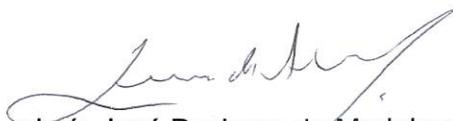
Maria Cristina Fraga Gomes Freire de Barros
Presidente do Conselho de Administração



João Pedro Duarte de Almeida Bessa Cardoso
Diretor Clínico



Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues
Enfermeira Diretora



Luís José Pacheco de Medeiros Almeida
Vogal do do Conselho de Administração

BALANÇO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021

unid: euros

	NOTAS	DATAS	
		31-12-2022	31-12-2021
ATIVO			
Ativo não corrente			
Ativos fixos tangíveis	5	78 184 919,55	81 261 942,06
Ativos intangíveis	3	314 949,34	438 930,90
Outros ativos financeiros	18.2.1	366 031,05	273 795,72
		<u>78 865 899,94</u>	<u>81 974 668,68</u>
Ativo corrente			
Inventários	10	6 092 520,99	6 931 399,90
Clientes e utentes	18.2.1	8 619 051,06	8 121 882,13
Estado e outros entes públicos	18.2.2	163 732,12	360 878,02
Outras contas a receber	18.2.1	563 619,22	433 531,17
Diferimentos	18.2.1	-	441 585,63
Caixa e depósitos	1.2	5 727 960,19	4 048 106,21
		<u>21 166 883,58</u>	<u>20 337 383,06</u>
Total do ativo		<u>100 032 783,52</u>	<u>102 312 051,74</u>
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO			
Património Líquido			
Património	18.14	81 026 511,50	81 026 511,50
Reservas	18.14	825 033,61	2 782,28
Resultados transitados	18.14	(68 366 590,94)	(71 655 596,28)
Outras variações no Património Líquido	18.14	3 047 747,76	824 976,07
		<u>16 532 701,93</u>	<u>10 198 673,57</u>
Resultado líquido do período		<u>(12 870 833,46)</u>	<u>4 111 256,67</u>
Total do Património Líquido		<u>3 661 868,47</u>	<u>14 309 930,24</u>
PASSIVO			
Passivo não corrente			
Provisões	15	308 949,75	-
Fornecedores	18.2.2	-	4 867 194,33
Estado e outros entes públicos	18.2.2	3 378 141,03	3 838 531,26
Outras contas a pagar	18.2.2	567 611,39	142 170,55
		<u>4 254 702,17</u>	<u>8 847 896,14</u>
Passivo corrente			
Fornecedores	18.2.2	71 540 277,21	58 727 712,43
Estado e outros entes públicos	18.2.2	3 884 932,79	4 287 886,14
Fornecedores de investimentos	18.2.2	101 435,85	105 214,98
Outras contas a pagar	18.2.2	16 589 567,03	16 033 411,81
		<u>92 116 212,88</u>	<u>79 154 225,36</u>
Total do Passivo		<u>96 370 915,05</u>	<u>88 002 121,50</u>
Total do Património Líquido e Passivo		<u>100 032 783,52</u>	<u>102 312 051,74</u>

O Contabilista Certificado

O Conselho de Administração

Assinado por: **Luis Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021**



unid: euros

RENDIMENTOS E GASTOS	NOTAS	PERÍODOS	
		2022	2021
Impostos e taxas	14	83 409,45	53 729,13
Vendas	13	30 776,81	43 740,23
Prestações de serviços	13	1 015 251,01	1 106 606,04
Transferências correntes e subsídios à exploração	14	144 270 773,36	154 606 966,97
Custo das matérias consumidas	10	(44 863 361,87)	(43 341 719,89)
Fornecimentos e serviços externos	23.1	(32 881 280,84)	(28 471 246,72)
Gastos com pessoal	19 e 23.2	(74 712 993,31)	(72 230 325,78)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	18.2.1	28 635,34	(154 682,41)
Outros rendimentos	23.3	1 279 017,43	927 830,56
Outros gastos	23.4	(1 048 416,34)	(1 747 846,41)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento		(6 798 188,96)	10 793 051,72
Gastos/reversões de depreciação e amortização	3 e 5	(4 733 942,84)	(4 521 410,05)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		(11 532 131,80)	6 271 641,67
Juros e rendimentos similares obtidos	23.5	316,71	725,85
Juros e gastos similares suportados	23.5	(1 339 018,37)	(1 834 664,66)
Resultado antes de impostos		(12 870 833,46)	4 437 702,86
Imposto sobre o rendimento	18.2.2	-	(326 446,19)
Resultado líquido do período		(12 870 833,46)	4 111 256,67

O Contabilista Certificado

O Conselho de Administração

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

DEMONSTRAÇÃO DAS ALTERAÇÕES NO PATRIMÓNIO LÍQUIDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021



unid: euros

Descrição	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe					Total do património líquido
		Património realizado	Reservas legais	Resultados transitados	Outras variações no património líquido	Resultado líquido do período	
POSIÇÃO NO INÍCIO DE 2021	18.14	81 026 511,50	2 782,28	(66 318 519,27)	409 755,85	(5 337 077,01)	9 783 453,35
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Aplicação dos resultados		-	-	(5 337 077,01)	-	5 337 077,01	-
Subsídios ao investimento atribuídos e doações		-	-	-	599 839,00	-	599 839,00
Imputação dos subsídios aos resultados		-	-	-	(113 062,66)	-	(113 062,66)
Ajustamentos nos subsídios - por impostos		-	-	-	(71 556,12)	-	(71 556,12)
		-	-	(5 337 077,01)	415 220,22	5 337 077,01	415 220,22
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						4 111 256,67	4 111 256,67
RESULTADO INTEGRAL						4 111 256,67	4 111 256,67
POSIÇÃO NO FIM DE 2021	18.14	81 026 511,50	2 782,28	(71 655 596,28)	824 976,07	4 111 256,67	14 309 930,24
POSIÇÃO NO INÍCIO DE 2022	18.14	81 026 511,50	2 782,28	(71 655 596,28)	824 976,07	4 111 256,67	14 309 930,24
ALTERAÇÕES NO PERÍODO							
Aplicação dos resultados		-	822 251,33	3 289 005,34	-	(4 111 256,67)	-
Subsídios ao investimento atribuídos e doações		-	-	-	2 903 703,00	-	2 903 703,00
Imputação dos subsídios aos resultados		-	-	-	(255 490,47)	-	(255 490,47)
Ajustamentos nos subsídios - por impostos		-	-	-	(425 440,84)	-	(425 440,84)
		-	822 251,33	3 289 005,34	2 222 771,69	(4 111 256,67)	2 222 771,69
RESULTADO LÍQUIDO DO PERÍODO						(12 870 833,46)	(12 870 833,46)
RESULTADO INTEGRAL						(12 870 833,46)	(12 870 833,46)
POSIÇÃO NO FIM DE 2022	18.14	81 026 511,50	825 033,61	(68 366 590,94)	3 047 747,76	(12 870 833,46)	3 661 868,47

Assinado por: Luís Alberto Melo Cabral Silva
 Certificado por: Ordem dos Contabilistas Certificados.
 Atribuição Certificada: Membro da OCC nº 85824.



DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021

unid: euros

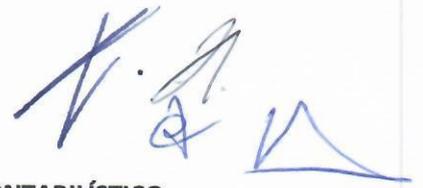
RUBRICAS	NOTAS	PERÍODOS	
		2022	2021
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes e utentes		1 224 777,20	1 519 795,20
Recebimentos de clientes - contrato-programa		139 617 555,00	150 567 555,00
Pagamentos a fornecedores		(69 916 138,66)	(94 578 890,76)
Pagamentos ao pessoal		(75 791 763,61)	(69 532 643,53)
Caixa gerada pelas operações		(4 865 570,07)	(12 024 184,09)
Recebimentos de transferências e subsídios correntes		4 899 223,36	3 789 411,97
Pagamento/recebimento do Imposto sobre o rendimento		(115 897,84)	(841 044,23)
Outros recebimentos/pagamentos		(62 968,16)	(86 432,01)
Fluxos de caixa das atividades operacionais		(145 212,71)	(9 162 248,36)
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:			
Ativos fixos tangíveis		(983 043,02)	(1 513 289,59)
Ativos intangíveis		(23 755,29)	(453 247,16)
Recebimentos provenientes de:			
Subsídios ao investimento		2 831 865,00	590 839,00
Fluxos de caixa das atividades de investimento		1 825 066,69	(1 375 697,75)
Variação de caixa e seus equivalentes		1 679 853,98	(10 537 946,11)
Caixa e seus equivalentes no início do período		4 048 106,21	14 586 052,32
Caixa e seus equivalentes no fim do período	1.2	5 727 960,19	4 048 106,21
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes no início do período			
Equivalentes a caixa no início do período		4 048 106,21	14 586 052,32
Saldo da gerência anterior			
De execução orçamental		3 723 915,38	14 346 179,67
De operações de tesouraria		324 190,83	239 872,65
Caixa e seus equivalentes no fim do período			
Equivalentes a caixa no fim do período		5 727 960,19	4 048 106,21
Saldo para a gerência seguinte			
De execução orçamental		5 362 393,13	3 723 915,38
De operações de tesouraria		365 567,06	324 190,83

O Contabilista Certificado

O Conselho de Administração

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

**ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021**



NOTA 1 – IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE, PERÍODO DE RELATO E REFERENCIAL CONTABILÍSTICO

1.1 - Identificação da entidade e período contabilístico

Designação: HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.

NIF: 512103097

Natureza Jurídica: Entidade Pública Empresarial

Sede: Grotinha – Arrifes, 9500-370 Ponta Delgada

Tutela: Secretaria Regional da Saúde

Legislação que criou a entidade e principal legislação aplicável

O Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R. (abreviadamente designado por “HOSPITAL” ou “Entidade”) foi transformado em entidade pública empresarial, pelo Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro, sucedendo nos direitos e obrigações da unidade de saúde a que deu origem.

O HOSPITAL é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, nos termos do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro e do artigo 8.º-F do Estatuto do Serviço Regional de Saúde e também é dotado de autonomia técnica.

O capital estatutário do HOSPITAL detido pela Região Autónoma dos Açores é de 81.026.512 euros, podendo ser aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e de saúde.

O HOSPITAL rege-se, assim, pelo respetivo diploma de criação, pelos seus regulamentos internos, pelas normas em vigor para os hospitais do Serviço Regional de Saúde que não sejam incompatíveis com a sua natureza jurídica e, subsidiariamente, pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, não estando sujeito às normas aplicáveis aos institutos públicos que revistam a natureza dos serviços personalizados ou de fundos autónomos.

O objeto principal do HOSPITAL é a prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do Serviço Regional de Saúde e dos subsistemas de saúde, ou a entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral, bem como desenvolver atividades de investigação, formação e ensino.

Nos termos da legislação em vigor, a atividade é também financiada através das dotações orçamentais incluídas nos contratos-programa ou de gestão a celebrar com a Região Autónoma dos Açores, através do estabelecimento de objetivos e metas qualitativas e quantitativas que promovam o equilíbrio dos seus níveis de eficiência e que tenham como referencial os preços praticados no mercado para os diversos atos clínicos que serão anualmente fixados pelo membro do Governo Regional com competência na área da saúde.

Os trabalhadores do HOSPITAL estão sujeitos ao regime do contrato de trabalho de acordo a legislação em vigor, com exceção dos trabalhadores que transitaram da extinta unidade de saúde abrangidos pela relação jurídica de emprego público ou pelo contrato administrativo de provimento que lhes é garantida a

manutenção integral do seu estatuto jurídico, designadamente no que concerne à natureza do vínculo e regime de aposentação.

Em 15 de novembro de 2019, foi celebrado o contrato-programa para o triénio 2019-2021, o qual estabelece o financiamento do HOSPITAL por um orçamento global anual. Em 29 de abril de 2022, foi assinado o acordo modificativo, que prorrogou para o ano de 2022 o contrato-programa do triénio 2019-2021, e onde se estipulou o financiamento para o ano de 2022, por um orçamento global, de 142.571.420 euros. As verbas recebidas e reconhecidas nas demonstrações financeiras, foram de 139.617.555 euros. Estas verbas, transferidas em duodécimos, foram reconhecidas em resultados do período, na rubrica de Transferências correntes e subsídios à exploração (Nota 14).

1.2 - Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

As demonstrações financeiras foram preparadas com base nos registos contabilísticos mantidos em conformidade com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), publicado pelo Decreto de Lei 192/2015, de 11 de setembro e de acordo com a estrutura concetual e as Normas de Contabilidade Pública (NCP).

Sempre que o SNC-AP não seja considerado um referencial de apresentação apropriado e sejam necessárias divulgações adicionais e este referencial não responda a aspetos particulares de transações ou situações que se coloquem em matéria de contabilização ou de relato financeiro, recorrer-se-á, supletivamente, em primeiro lugar, às normas internacionais de contabilidade pública que estiverem em vigor, ao Sistema de Normalização Contabilística (SNC) e, depois, às normas internacionais de contabilidade adotadas na União Europeia, e normas internacionais de relato financeiro (IFRS), emitidas pelo IASB, e respetivas interpretações SIC-IFRIC.

As notas indicadas neste Anexo seguem a sequência numérica do modelo de notas explicativas às demonstrações financeiras incluído na NCP 1 - Estrutura e Conteúdo das Demonstrações Financeiras. As notas para as quais se considera não existir informação que justifique a sua divulgação não serão utilizadas, mantendo-se, contudo, o número de ordem das que forem utilizadas.

As demonstrações financeiras e respetivas notas deste anexo são apresentadas em euros (moeda funcional), salvo indicação explícita em contrário.

Apresentação apropriada das demonstrações financeiras e conformidade com as NCP

As presentes demonstrações financeiras apresentam de forma apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade e representam de forma fiel os efeitos das transações, outros acontecimentos e condições, de acordo com a definição e critérios de reconhecimento de ativos, passivos, rendimentos e gastos estabelecidos na estrutura concetual e nas NCP.

A preparação das demonstrações financeiras em conformidade com o SNC-AP requer o uso de estimativas, pressupostos e julgamentos críticos no processo da determinação das políticas contabilísticas a adotar pela Entidade, com impacto significativo no valor contabilístico dos ativos e passivos, assim como nos rendimentos e gastos do período de reporte.

Apesar de estas estimativas serem baseadas na melhor experiência do Conselho de Administração e nas suas melhores expectativas em relação aos eventos e ações correntes e futuras, os resultados atuais e futuros podem diferir destas estimativas.

As demonstrações financeiras referentes ao período findo em 31 de dezembro de 2021 foram aprovadas, em 29 de abril de 2022, por despacho conjunto do Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública, e do Secretário Regional da Saúde e Desporto.

As presentes demonstrações financeiras serão submetidas a aprovação por despacho conjunto do Secretário Regional das Finanças, Planeamento e Administração Pública, e do Secretário Regional da Saúde e Desporto, nos termos da alínea b) do artigo 10.º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro.

Derrogação das disposições do SNC-AP

Não existiram, no decorrer do período abrangido pelas demonstrações financeiras quaisquer casos excecionais que implicassem a derrogação de qualquer disposição prevista pelo SNC-AP que tenha produzido efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras.

Comparabilidade das demonstrações financeiras

Os elementos constantes nas presentes demonstrações financeiras são, na sua totalidade, comparáveis com os do período anterior.

Consistência de apresentação

As demonstrações financeiras são consistentes de um período para o outro, quer a nível da apresentação, quer dos movimentos contabilísticos que lhe dão origem. Desta forma, é proporcionada informação fiável e mais relevante para os utentes.

Materialidade e agregação

A relevância da informação é afetada pela sua natureza e materialidade. Cada classe material de itens semelhantes é apresentada separadamente nas demonstrações financeiras. Os itens de natureza ou função dissemelhante são apresentados separadamente, a menos que sejam imateriais.

Compensação de saldos e transações

Os ativos, os passivos, os rendimentos e os gastos não são compensados, exceto se for exigido ou permitido por uma NCP.

Desagregação dos valores inscritos na rubrica de caixa e em depósitos bancários

O HOSPITAL não dispõe de quaisquer saldos de caixa e seus equivalentes com restrição de uso nos períodos apresentados. Para efeitos da demonstração dos fluxos de caixa, caixa e seus equivalentes inclui numerário e depósitos bancários imediatamente mobilizáveis, líquidos de descobertos bancários e de outros financiamentos de curto prazo equivalentes.

A rubrica de caixa e depósitos bancários, em 31 de dezembro de 2022 e 2021, detalha-se como se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Caixa		
Fundo Fixo	7 000	5 000
Depósitos bancários à ordem		
Novo Banco Açores	1 319 247	776 376
Banco Comercial Português	58 524	58 719
Banco Santander Totta	4 146 319	3 010 732
Novo Banco	49 028	49 155
Caixa Económica da Misericórdia de Angra do Heroísmo	592	661
Banco Português de Gestão	39 143	39 356
Depósitos a prazo		
Novo Banco Açores	108 107	108 107
	<u>5 727 960</u>	<u>4 048 106</u>

Em 15 de dezembro de 2021, foi constituído um depósito a prazo, no Novo Banco dos Açores, no montante de 108.107 euros, pelo prazo de um ano, renovável automaticamente por períodos iguais e sucessivos, à taxa de juro anual de 0,15%.

NOTA 2 – PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTABILÍSTICAS, ALTERAÇÕES NAS ESTIMATIVAS CONTABILÍSTICAS E ERROS

2.1 - Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

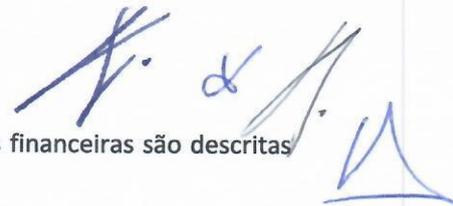
As demonstrações financeiras foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações e do regime do acréscimo, a partir dos registos contabilísticos do HOSPITAL, mantidos de acordo com o SNC-AP em vigor à data da elaboração das demonstrações financeiras. Salienta-se que, a atividade do HOSPITAL está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, terão de ser permanentemente reavaliados, para sejam mantidos os níveis de desempenho operacional sem risco de rutura.

As transações em moedas diferentes do euro são convertidas utilizando as taxas de câmbio à data das transações. Os ganhos ou perdas cambiais efetivas e as resultantes da conversão pela taxa de câmbio à data do relato são reconhecidas na demonstração dos resultados, na rubrica de gastos e rendimentos operacionais, exceto se não estiverem relacionadas com operações de financiamento.

A Entidade classifica os ativos e os passivos em correntes, quando se espera que sejam (i) realizados ou liquidados, ou que estejam detidos para venda ou consumo, no decurso do seu ciclo operacional; (ii) detidos principalmente com a finalidade de serem negociados; (iii) realizados ou liquidados dentro de doze meses após a data de relato; ou (iv) caixa ou um equivalente de caixa, a menos que seja limitada a sua troca ou uso para regularizar um passivo durante pelo menos doze meses após a data de relato ou não tenha um direito incondicional de diferir a sua liquidação durante esse período. Todos os outros ativos e passivos devem ser classificados como não correntes.

As principais políticas contabilísticas adotadas na elaboração das demonstrações financeiras são a seguir descritas e, salvo indicação contrária, foram consistentemente aplicadas a todos os períodos apresentados.

2.2 - Outras políticas contabilísticas relevantes



As principais políticas contabilísticas adotadas na preparação das demonstrações financeiras são descritas abaixo:

(a) Ativos intangíveis

A Entidade reconhece um ativo intangível sempre que o mesmo for identificável, exerça o controlo sobre o mesmo, seja provável que fluam benefícios económicos futuros para a Entidade e o seu custo possa ser fiavelmente mensurado.

Os ativos intangíveis são registados ao custo deduzido de amortizações e perdas por imparidade acumuladas e referem-se a direitos de utilização de software.

As amortizações de ativos intangíveis são reconhecidas numa base linear durante a vida útil estimada dos ativos intangíveis, que pode variar entre três a seis anos.

Os custos incorridos com a aquisição de software são capitalizados, assim como as despesas adicionais suportadas pela Entidade necessárias à sua implementação. Estes custos são amortizados pelo método da linha reta ao longo da sua vida útil esperada.

Os custos com a manutenção de programas informático são reconhecidos como gastos do período em que são incorridos.

(b) Ativos fixos tangíveis

Os ativos fixos tangíveis encontram-se mensurados ao custo, deduzido das depreciações e eventuais perdas por imparidade acumuladas, quando aplicável. Este custo inclui o custo considerado à data de transição para o SNC-AP, e o custo de aquisição ou de produção para ativos adquiridos após essa data.

O custo de aquisição inclui o custo da compra, os impostos de compra não reembolsáveis e quaisquer custos diretamente necessários para colocar os ativos na localização e condições necessárias para operarem de forma pretendida e, quando aplicável, a estimativa inicial dos custos de desmantelamento e remoção dos ativos e de restauração dos respetivos locais de instalação/operação.

Os dispêndios subsequentes incorridos com renovações e grandes reparações, que façam aumentar a vida útil dos ativos são reconhecidos como ativos fixos tangíveis, enquanto as despesas de manutenção e reparação (dispêndios subsequentes) que não são suscetíveis de gerar benefícios económicos futuros adicionais são reconhecidas como gastos no período em que são incorridas e de acordo com o regime do acréscimo.

Os terrenos não são depreciados. Com exceção das instalações do HOSPITAL, as depreciações dos ativos fixos tangíveis são calculadas, após o momento em que o bem se encontra em condições de ser utilizado, de acordo com o método de quotas constantes, em conformidade com o período de vida útil máximo constante no Classificador Complementar 2 – cadastro e vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, do SNC-AP (CC2).

As vidas úteis utilizadas no período são as seguintes:

	Anos de vida útil
Edifícios e outras construções	20
Equipamento básico	4 – 8
Equipamento de transporte	4
Equipamento administrativo	4 – 8
Outros ativos fixos tangíveis	4 – 8

Os ganhos ou perdas resultantes da alienação ou abate dos ativos fixos tangíveis são determinados pela diferença entre o valor de realização e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos na demonstração dos resultados no período em que ocorrem.

(c) Imparidade de ativos fixos tangíveis e intangíveis

A Entidade avalia os seus ativos para efeitos de imparidade consoante a sua natureza, tendo em conta que são detidos para gerar um retorno económico (ativos geradores de caixa) ou para prestarem um serviço (ativos não geradores de caixa) resultante do seu uso ou venda.

As quantias escrituradas desses ativos são periodicamente revistas para se determinar eventuais imparidades em relação à quantia recuperável do ativo ou conjunto de ativos.

A quantia recuperável do ativo ou do serviço é o maior entre o justo valor do ativo deduzido dos custos de venda e o seu valor de uso. O valor de uso de um ativo (i) gerador de caixa é o valor presente dos fluxos de caixa futuros que se espera obter do uso continuado e da sua alienação no final da sua vida útil e (ii) não gerador de caixa é o valor presente do potencial de serviço remanescente do ativo. Sempre que for inferior é reconhecida uma perda por imparidade registada de imediato na demonstração dos resultados. A reversão das perdas por imparidade determinadas em anos anteriores é registada na demonstração dos resultados até ao limite da quantia que estaria reconhecida (líquida de amortizações) caso a perda não tivesse sido registada.

(d) Inventários

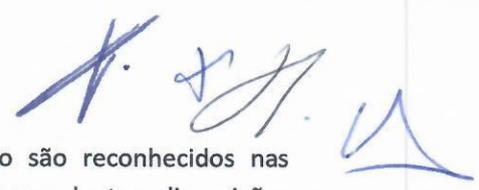
Os inventários estão mensurados ao custo ou valor realizável líquido, dos dois o mais baixo, sendo reconhecidos inicialmente ao custo de aquisição, o qual inclui todas as despesas suportadas até ao armazenamento (custos de compra e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual).

O valor realizável líquido representa o preço de venda estimado deduzido de todos os custos que se preveem necessários para efetuar a sua venda. Nas situações em que o valor de custo ou de produção é superior ao valor realizável líquido, é reconhecida uma perda por imparidade pela respetiva diferença, que é reposta quando deixam de existir as condições que a originaram.

As variações do período nas perdas por imparidade dos inventários, a existirem, são registadas na rubrica de imparidade de inventários (perdas/reversões) da demonstração dos resultados.

O método de custeio das saídas de inventários é o custo médio ponderado.

(e) Instrumentos financeiros



Os ativos e os passivos financeiros e os instrumentos de capital próprio são reconhecidos nas demonstrações financeiras quando a Entidade se torna parte das correspondentes disposições contratuais e estão mensurados ao custo amortizado, quando aplicável, ou ao justo valor, com as alterações de justo valor a serem reconhecidas na demonstração dos resultados.

Os ativos e passivos financeiros são mensurados ao custo amortizado quando (i) sejam à vista ou tenham maturidade definida em termos de prazo; (ii) o seu retorno ou remuneração seja de montante fixo, de taxa de juro fixa ou de taxa variável correspondente a um indexante de mercado; e (iii) não possuam nenhuma cláusula contratual da qual possa resultar a perda ou alteração à responsabilidade pelo reembolso do valor nominal e do juro acumulado a receber ou pagar.

Para os ativos e passivos registados ao custo amortizado, os juros obtidos ou a pagar a reconhecer em cada período são determinados de acordo com o método da taxa de juro efetiva, que corresponde à taxa que desconta os recebimentos e os pagamentos de caixa futuros estimados durante a vida esperada do instrumento financeiro.

Os ativos e passivos financeiros que não cumpram com as condições para serem mensurados ao custo amortizado e integram instrumentos de capital próprio cotados em mercado ativo, contratos derivados e ativos financeiros detidos para negociação, são registados ao justo valor, sendo as variações do justo valor registadas nos resultados do período, exceto no que se refere aos instrumentos financeiros derivados que se qualifiquem como relação de cobertura de fluxos de caixa.

Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber

As rubricas de Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber são reconhecidas inicialmente ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal, deduzido de qualquer perda de imparidade, quando existir evidência objetiva de que determinadas transações não serão recuperáveis de acordo com as condições contratuais.

Caixa e depósitos bancários

Correspondem aos valores em caixa, depósitos à ordem e a prazo e outras aplicações de tesouraria a curto prazo, que sejam prontamente convertíveis para quantias conhecidas de dinheiro e que estejam sujeitos a um risco insignificante de alterações de valor.

Estes ativos são mensurados ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Fornecedores e Outras contas a pagar

As rubricas de Fornecedores e Outras contas a pagar são reconhecidas inicialmente ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Financiamentos obtidos

Os financiamentos obtidos são registados no passivo ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal.

Os financiamentos obtidos são classificados no passivo corrente ou não corrente dependentemente de existir o direito de diferir o pagamento por, pelo menos, 12 meses após a data do relato financeiro.

Outros ativos e passivos financeiros

Os outros ativos e passivos financeiros (que incluem dívidas ao Estado) são mensurados ao custo amortizado, que usualmente não difere do seu valor nominal, deduzido de eventuais perdas por imparidade.

Imparidade de ativos financeiros

As quantias mensuradas dos ativos financeiros são sujeitas anualmente a testes de imparidade para determinar se existe evidência objetiva de que os seus fluxos de caixa futuros estimados desses ativos serão, ou não, afetados.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos outros ativos financeiros na data do balanço. As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

Desreconhecimento de ativos e passivos financeiros

A Entidade desreconhece ativos financeiros apenas quando os direitos contratuais associados aos seus fluxos de caixa expiram por cobrança, ou quando transfere para outra entidade o controlo desses ativos financeiros e todos os riscos e benefícios significativos associados à posse dos mesmos.

A Entidade desreconhece passivos financeiros apenas quando a obrigação contratualmente estabelecida seja liquidada, cancelada ou expire.

(f) Património

O património apresentado corresponde ao capital estatutário subscrito e realizado à data do relato financeiro.

(g) Periodização de gastos e rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime do acréscimo/periodização económica. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas geradas são registadas como ativos e passivos, designadamente nas rubricas de Outras contas a receber e a pagar e Diferimentos.

(h) Rendimentos de transações

Os rendimentos obtidos são classificados consoante se são provenientes de transações com ou sem contraprestação, dependentemente de ter havido, ou não, uma retribuição próxima do justo valor dos recursos recebidos.

O rendimento de transações com contraprestação é mensurado pelo justo valor da contraprestação recebida ou a receber. O rendimento reconhecido está deduzido do montante de devoluções, descontos e outros abatimentos e não inclui IVA ou outros impostos liquidados, relacionados com a venda ou a prestação de serviços.

Os rendimentos associados à prestação de serviços são reconhecidos com referência à fase de acabamento da transação à data do balanço, quando o desfecho de uma transação possa ser fiavelmente estimado, que pressupõe que (i) a quantia do rendimento possa ser fiavelmente mensurada; (ii) seja provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação possam fluir; (iii) a fase de acabamento da transação à data do balanço possa ser fiavelmente mensurada; e (iv) os custos incorridos com a transação e os custos para concluir a transação possam ser fiavelmente mensurados.

Quando o influxo de dinheiro ou equivalente de dinheiro for diferido, o justo valor da retribuição pode ser menor que a quantia nominal. Esta diferença é reconhecida como rendimento de juros, que é reconhecido utilizando o método do juro efetivo, desde que seja provável que os benefícios económicos futuros fluam para a Entidade e o seu montante possa ser mensurado com fiabilidade.

O influxo dos recursos provenientes de uma transação sem contraprestação reconhecido como um ativo é reconhecido como rendimento, exceto até ao ponto em que for também reconhecido um passivo relativo ao mesmo influxo. A Entidade mensura o ativo de uma transação sem contraprestação como rendimento ao justo valor à data de aquisição e o correspondente rendimento pela quantia do aumento no ativo reconhecido pela mesma.

A Entidade quando satisfaz uma obrigação presente reconhecida como um passivo com respeito a um influxo de recursos provenientes de uma transação sem contraprestação, reduz a quantia escriturada do passivo reconhecido e reconhece uma quantia de rendimento igual a essa redução.

As participações financeiras do Governo Regional e de terceiros, atribuídas a fundo perdido, são reconhecidas pelo seu justo valor quando existe uma garantia suficiente de que o subsídio venha a ser recebido e de que a Entidade cumpre com todas as condições contratualmente assumidas.

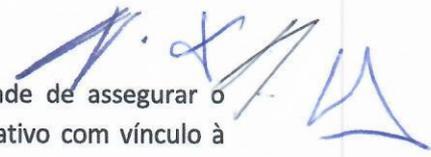
As doações e os subsídios não reembolsáveis obtidos pelo investimento em ativos fixos tangíveis e intangíveis são registados inicialmente em património líquido e subsequentemente reconhecidos na demonstração dos resultados proporcionalmente às depreciações dos ativos assim financiados.

Os subsídios à exploração não reembolsáveis são reconhecidos na demonstração dos resultados no mesmo período em que os gastos associados são incorridos.

(i) Benefícios dos empregados

A Entidade reconhece em gastos os benefícios (que inclui todas as remunerações) a curto prazo dos empregados que tenham prestado serviço no respetivo período contabilístico. O direito a férias e subsídio de férias relativo ao período vence-se em 31 de dezembro de cada ano, sendo somente pago durante o período seguinte, estando assim, os gastos correspondentes já reconhecidos nos benefícios de curto prazo.

Os benefícios atribuídos aos empregados como prémios e gratificações de desempenho são registados no período a que dizem respeito, independentemente da sua aprovação ou pagamento ocorrer no período seguinte.



Em conformidade com a legislação em vigor, o HOSPITAL tem a responsabilidade de assegurar o pagamento complementar das pensões dos reformados e dos trabalhadores no ativo com vínculo à relação jurídica de emprego público, na parte correspondente ao período que não estiveram integrados no regime da Caixa Geral de Aposentações. O HOSPITAL não constituiu qualquer provisão para este efeito, estando a quantificação das responsabilidades por serviços passados existentes à data do relato dependente da realização de um estudo atuarial.

(j) Imposto sobre o rendimento

Os impostos correntes e os impostos diferidos, que compreendem o imposto sobre o rendimento, são registados em resultados ou em património líquido quando associados a transações registadas diretamente no património líquido.

Os impostos correntes correspondem ao valor a pagar baseado no lucro tributável do período e os impostos diferidos referem-se às diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos para efeitos de reporte contabilístico e os respetivos montantes para efeitos de tributação, bem como os resultados de benefícios fiscais obtidos.

São reconhecidos ativos por impostos diferidos para as diferenças temporárias dedutíveis, quando existem expectativas razoáveis de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar.

Em cada data de relato é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos, no sentido de os reconhecer ou ajustar em função da expectativa atual da recuperação futura.

(k) Provisões

As provisões são reconhecidas quando (i) existir uma obrigação presente, legal ou construtiva resultante dum acontecimento passado, (ii) seja provável que a liquidação da obrigação venha a ser exigida e (iii) for fiável estimar o montante da obrigação. As provisões são periodicamente revistas e ajustadas para refletirem a melhor estimativa.

(l) Ativos e passivos contingentes

Os ativos e passivos contingentes não são reconhecidos nas demonstrações financeiras.

Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos.

Os passivos contingentes são avaliados continuamente para assegurar que os desenvolvimentos estão apropriadamente refletidos nas respetivas demonstrações financeiras.

Se se tornar provável que um exfluxo de benefícios económicos futuros será exigido para um item previamente tratado como passivo contingente, é reconhecida uma provisão nas demonstrações financeiras do período em que a alteração da probabilidade ocorra.

(m) Acontecimentos subsequentes

Os acontecimentos que ocorram após a data do balanço e que proporcionem prova de condições que existiam nessa data dão lugar a ajustamentos nas demonstrações financeiras e aqueles que sejam indicativos de condições que surgiram após essa data não darão lugar a ajustamentos, mas serão divulgados nas demonstrações financeiras se forem considerados materialmente significativos.

Após o encerramento do período e até à elaboração do presente anexo não se registaram outros factos suscetíveis de modificar a situação relevada nas contas.

2.3 - Julgamentos na aplicação das políticas contabilísticas

A preparação das demonstrações financeiras em conformidade com o SNC-AP requer julgamentos críticos no processo da determinação das políticas contabilísticas. Em 2022, não ocorreram quaisquer alterações às políticas contabilísticas.

2.4 - Principais pressupostos relativos ao futuro

As demonstrações financeiras, que foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, apresentam metade do património estatutário perdido. Neste quadro, é aplicável à Entidade as disposições dos artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais. O Conselho de Administração concluiu que o HOSPITAL dispõe de recursos apropriados para manter a atividade, não havendo a intenção de a cessar a curto prazo, pelo que considerou como apropriado o uso do pressuposto da continuidade das operações na preparação das demonstrações financeiras. Salientamos, contudo, que a atividade do HOSPITAL está fortemente dependente dos níveis de financiamento garantidos pelo orçamento do serviço regional de saúde que, terão de ser permanentemente reavaliados, para sejam mantidos os níveis de desempenho operacional sem risco de rutura.

Acresce a atual conjuntura de incerteza internacional decorrente do conflito militar no leste europeu que, inevitavelmente, resultou num aumento generalizado dos custos de produção, quer pelo aumento dos preços dos produtos energéticos, quer pela eventual escassez de matérias-primas, que provocou uma subida da inflação para níveis imprevisíveis.

De 31 de dezembro de 2022 até à data de emissão deste relatório, não ocorreram outros factos relevantes que possam vir a afetar materialmente a posição financeira e os resultados futuros do HOSPITAL.

2.5 - Alterações de políticas contabilísticas com efeitos no período corrente e/ou períodos futuros

Alterações às normas

Não foram publicadas no presente período novas normas, alterações ou interpretações efetuadas a normas existentes que devessem ser consideradas pela Entidade no presente período ou períodos subsequentes.

Alterações nas políticas contabilísticas

Não se verificaram quaisquer alterações às políticas contabilísticas adotadas pela Entidade, para os períodos apresentados, nem serão realizadas quaisquer alterações futuras com base na informação disponível.

2.6 - Principais fontes de incerteza das estimativas

As principais estimativas contabilísticas e julgamentos na aplicação das políticas contabilísticas foram baseados no melhor conhecimento dos eventos e das transações existente à data de aprovação das demonstrações financeiras e tendo em consideração que em muitas situações existem alternativas ao tratamento contabilístico adotado.

A natureza intrínseca das estimativas pode levar a que o reflexo real das situações que haviam sido alvo de estimativas possa, para efeitos de relato financeiro, vir a diferir dos montantes estimados. As estimativas e os julgamentos que apresentam um risco significativo de originar um ajustamento material no valor contabilístico de ativos e passivos no decurso do período económico subsequente são as que se seguem:

Imparidade dos ativos não correntes

Os ativos fixos tangíveis e intangíveis são revistos para efeitos de imparidade sempre que existam factos ou circunstâncias que indicam que o seu valor líquido poderá não ser recuperável.

Considerando que, os ativos fixos tangíveis não foram inventariados e avaliados, e que existem divergências entre a aplicação de gestão de ativos e os registos contabilísticos, exceto nos terrenos, edifícios e outras construções que foram objeto de avaliação em 1 de janeiro de 2007, e considerando as incertezas quanto ao valor de recuperação do seu valor líquido, se basearem na melhor informação disponível à data, as alterações dos pressupostos poderão resultar em impactos na determinação do nível de imparidade e, conseqüentemente, nos resultados da Entidade.

Recuperabilidade de saldos devedores de clientes e outras contas a receber

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores das contas a receber são baseadas na avaliação efetuada pela Entidade da probabilidade da sua recuperação, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores. Existem determinadas circunstâncias e fatores que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados.

Benefícios de reforma

A avaliação das responsabilidades por benefícios de reforma atribuídos aos trabalhadores não é efetuada com recurso anual a estudos atuariais, baseados em pressupostos económicos e demográficos cujas alterações terão impacto no montante da responsabilidade.

As eventuais obrigações que resultem dessa avaliação devem ser objeto de reconhecimento no passivo e devem ser analisadas de forma periódica, podendo conduzir a ajustamentos significativos em resultado da variação dos pressupostos utilizados.

Provisões

A Entidade analisa de forma periódica eventuais obrigações que resultem de eventos passados e que devam ser objeto de reconhecimento ou divulgação. A subjetividade inerente à determinação da probabilidade e montante de recursos internos necessários para o pagamento das obrigações poderá conduzir a ajustamentos significativos, quer por variação dos pressupostos utilizados, quer pelo futuro reconhecimento de provisões anteriormente divulgadas como passivos contingentes.

Reconhecimento de ativos por impostos diferidos

Embora sejam apenas reconhecidos quando existam fortes e probabilidades de ocorrência de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar, os ativos por impostos diferidos são reapreciados periodicamente pela Administração com base na expectativa do desempenho futuro.

2.7 - Alterações nas estimativas contabilísticas

A Entidade não alterou os procedimentos que determinam as estimativas contabilísticas, que possam ter impacto no período corrente ou em períodos futuros.

2.7 - Alterações nas estimativas contabilísticas

A Entidade não alterou os procedimentos que determinam as estimativas contabilísticas, que possam ter impacto no período corrente ou em períodos futuros.

2.8 - Erros materiais de períodos anteriores

Em 2022, não foi identificado qualquer erro relativo a períodos anteriores passível de correção, de acordo com os princípios da NCP 2 – Políticas Contabilísticas, Alterações em Políticas Contabilísticas e Erros.

NOTA 3 - ATIVOS INTANGÍVEIS

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os ativos intangíveis referem-se a programas informáticos.

Durante o período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos intangíveis, bem como nas respetivas amortizações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Em 31 de dezembro de 2022

Rubricas	Início do período		Final do período			
	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada
	ATIVOS INTANGÍVEIS					
Programas de computador	854 169	440 674	413 494	872 671	595 748	276 922
Ativos intangíveis em curso	25 437	-	25 437	38 027	-	38 027
	879 605	440 674	438 931	910 698	595 748	314 949

Em 31 de dezembro de 2022

Rubricas	Quantia Escriturada Inicial	Variações			Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências		
			Internas à Entidade	Amortizações do Período	
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Programas de computador e sistemas de informação	413 494	18 502	-	(155 074)	276 922
Ativos intangíveis em curso	25 437	12 590	-	-	38 027
	438 931	31 092	-	(155 074)	314 949

Em 31 de dezembro de 2022

Rubricas	Adições		
	Internas	Compra	Total
Programas de computador e sistemas de informação	-	18 502	18 502
Ativos intangíveis em curso	-	12 590	12 590
	-	31 092	31 092

Assinado por: Luís Alberto Melo Cabral Silva
 Certificado por: Ordem dos Contabilistas Certificados.
 Atributos certificados: Membro da OCC nº 85824.

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2021					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Amortizações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS INTANGÍVEIS						
Programas de computador	420 614	398 057	22 557	854 169	440 674	413 494
Ativos intangíveis em curso	53 078	-	53 078	25 437	-	25 437
	473 692	398 057	75 635	879 605	440 674	438 931

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2021				
	Quantia Escriturada Inicial	Variações			Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Amortizações do Período	
ATIVOS INTANGÍVEIS					
Programas de computador e sistemas de informação	22 557	393 777	39 778	(42 617)	413 494
Ativos intangíveis em curso	53 078	12 136	(39 778)	-	25 437
	75 635	405 913	-	(42 617)	438 931

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2021		
	Adições		
	Internas	Compra	Total
ATIVOS INTANGÍVEIS			
Programas de computador e sistemas de informação	-	393 777	393 777
Ativos intangíveis em curso	-	12 136	12 136
	-	405 913	405 913

No período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, a rubrica de Ativos intangíveis em curso é detalhada como se segue:

	Em 31 de dezembro de 2022				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos intangíveis em curso					
SISQUAL WFM	21 240	-	-	-	21 240
Portal de formação e plataforma <i>e-learning</i>	4 197	12 590	-	-	16 787
	25 437	12 590	-	-	38 027

	Em 31 de dezembro de 2021				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos intangíveis em curso					
SISQUAL WFM	21 240	-	-	-	21 240
Módulo dietética	27 642	12 136	(39 778)	-	-
Portal de formação e plataforma <i>e-learning</i>	4 197	-	-	-	4 197
	53 078	12 136	(39 778)	-	25 437

Estes ativos intangíveis serão concluídos em 2023, após a conclusão de todas as fases de implementação, e desencadeados os procedimentos com vista à sua operacionalização.

NOTA 5 - ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS

Durante o período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos fixos tangíveis, bem como nas respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2022					
	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	18 212 292	18 212 292	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	85 754 157	37 164 692	48 589 464	85 848 564	40 360 108	45 488 456
Equipamento básico	49 229 145	36 474 074	12 755 072	50 543 273	37 714 046	12 829 228
Equipamento de transporte	102 390	102 390	-	116 111	105 325	10 786
Equipamento administrativo	5 902 211	4 539 537	1 362 674	6 015 245	4 668 422	1 346 823
Outros	324 449	133 520	190 929	332 524	145 181	187 343
Ativos fixos tangíveis em curso	151 511	-	151 511	109 992	-	109 992
	159 676 154	78 414 212	81 261 942	161 178 001	82 993 081	78 184 920

Assinado por: Luís Alberto Melo Cabral Silva
Certificado por: Ordem dos Contabilistas Certificados.
Atributos certificados: Membro da OCC nº 85824.



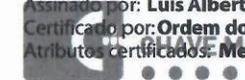
Em 31 de dezembro de 2022

Rubricas	Quantia Escriturada Inicial	Variações				Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Depreciações do Período	Diminuições	
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	48 589 464	-	94 407	(3 195 415)	-	45 488 456
Equipamento básico	12 755 072	1 314 128	-	(1 239 972)	-	12 829 228
Equipamento de transporte	-	13 721	-	(2 935)	-	10 786
Equipamento administrativo	1 362 674	113 034	-	(128 885)	-	1 346 823
Outros	190 929	8 075	-	(11 661)	-	187 343
Ativos fixos tangíveis em curso	151 511	54 846	(94 407)	-	(1 959)	109 992
	81 261 942	1 503 805	-	(4 578 869)	(1 959)	78 184 920

Em 31 de dezembro de 2022

Rubricas	Adições		
	Internas	Compra	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Outros ativos fixos tangíveis			
Equipamento básico	-	1 314 128	1 314 128
Equipamento de transporte	-	13 721	13 721
Equipamento administrativo	-	113 034	113 034
Outros	-	8 075	8 075
Ativos fixos tangíveis em curso	-	54 846	54 846
	-	1 503 805	1 503 805

Assinado por: Luís Alberto Melo Cabral Silva
 Certificado por: Ordem dos Contabilistas Certificados.
 Atributos certificados: Membro da OCC nº 85824.



Em 31 de dezembro de 2021

Rubricas	Início do período			Final do período		
	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada	Quantia Bruta	Depreciações Acumuladas	Quantia Escriturada
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	18 212 292	18 212 292	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	85 754 157	33 969 671	51 784 486	85 754 157	37 164 692	48 589 464
Equipamento básico	48 241 525	35 312 868	12 928 657	49 229 145	36 474 074	12 755 072
Equipamento de transporte	102 390	102 390	-	102 390	102 390	-
Equipamento administrativo	5 665 896	4 428 541	1 237 354	5 902 211	4 539 537	1 362 674
Outros	324 449	121 950	202 499	324 449	133 520	190 929
Ativos fixos tangíveis em curso	62 895	-	62 895	151 511	-	151 511
	158 363 603	73 935 419	84 428 183	159 676 154	78 414 212	81 261 942

Em 31 de dezembro de 2021

Rubricas	Quantia Escriturada Inicial	Variações				Quantia Escriturada Final
		Adições	Transferências Internas à Entidade	Depreciações do Período	Diminuições	
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS						
Outros ativos fixos tangíveis						
Terrenos e recursos naturais	18 212 292	-	-	-	-	18 212 292
Edifícios e outras construções	51 784 486	-	-	(3 195 022)	-	48 589 464
Equipamento básico	12 928 657	987 620	-	(1 161 206)	-	12 755 072
Equipamento administrativo	1 237 354	236 315	-	(110 995)	-	1 362 674
Outros	202 499	-	-	(11 570)	-	190 929
Ativos fixos tangíveis em curso	62 895	88 616	-	-	-	151 511
	84 428 183	1 312 552	-	(4 478 793)	-	81 261 942

Assinado por: Luís Alberto Melo Cabral Silva
 Certificado por: Ordem dos Contabilistas Certificados.
 Atributos certificados: Membro da OCC nº 85824.

Rubricas	Em 31 de dezembro de 2021		
	Adições		
	Internas	Compra	Total
ATIVOS FIXOS TANGÍVEIS			
Outros ativos fixos tangíveis			
Equipamento básico	-	987 620	987 620
Equipamento administrativo	-	236 315	236 315
Ativos fixos tangíveis em curso	-	88 616	88 616
	-	1 312 552	1 312 552

No período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, a rubrica de Ativos fixos tangíveis em curso é detalhada como se segue:

	Em 31 de dezembro de 2022				Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	
Ativos fixos tangíveis em curso					
Remodelação das Águas Quentes	79 304	9 683	-	-	88 987
Ressonância Magnética	1 959	-	-	(1 959)	-
Pavilhões do Serviço de Urgência	70 249	24 158	(94 407)	-	-
Cozinha	-	18 782	-	-	18 782
Arranjos e Impermeabilização de Exteriores	-	2 223	-	-	2 223
	151 511	54 846	(94 407)	(1 959)	109 992



Em 31 de dezembro de 2021

	Quantia Escriturada Inicial	Adições	Transferências Internas à Entidade	Diminuições	Quantia Escriturada Final
Ativos fixos tangíveis em curso					
Remodelação das Águas Quentes	62 895	16 408	-	-	79 304
Ressonância Magnética	-	1 959	-	-	1 959
Pavilhões do Serviço de Urgência	-	70 249	-	-	70 249
	62 895	88 616	-	-	151 511



Com a alteração ao Estatuto do Serviço Regional de Saúde (SRS), que permitiu a transformação dos hospitais regionais em entidades públicas empresariais, e conforme previsto no n.º 2 do artigo 3.º do Anexo I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro, o capital estatutário do HOSPITAL foi realizado em espécie pelo justo valor do edifício e terreno do anterior instituto público, apurado à data de constituição da entidade pública empresarial regional, e pelo montante correspondente à conversão de passivos, aprovados por despacho conjunto dos membros do Governo Regional com competências em matérias de finanças e saúde. Neste âmbito, e para efeitos de apuramento do justo valor, as instalações do HOSPITAL foram objeto de uma avaliação em 2007 por um avaliador independente, no montante 91.061.458 euros, e nesta conformidade, o montante de 33.381.221 euros, foi incorporado na realização do capital estatutário do HOSPITAL na data da sua constituição.

Em 31 de dezembro de 2022, os ativos fixos tangíveis ainda não tinham sido inventariados e avaliados e existem divergências entre a aplicação de gestão de ativos e os registos contabilísticos, exceto nos terrenos, edifícios e outras construções que foram objeto de avaliação em 1 de janeiro de 2007.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021 a Entidade não tinha ativos fixos tangíveis de titularidade restrita ou dados como garantia de passivos.

NOTA 10 - INVENTÁRIOS

No período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, a quantia escriturada dos inventários e o movimento ocorrido no período foram os seguintes:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2022		
	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável
Mercadorias	-	-	-
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	8 486 521	2 394 000	6 092 521

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2021		
	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia recuperável
Mercadorias	-	-	-
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	9 325 400	2 394 000	6 931 400

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo		
Produtos farmacêuticos	4 268 060	5 038 999
Material de consumo clínico	4 020 166	4 093 953
Produtos alimentares	203	893
Material de consumo hoteleiro	117 587	109 462
Material de consumo administrativo	29 241	42 589
Material de manutenção e conservação	51 264	39 503
	<u>8 486 521</u>	<u>9 325 400</u>
Perdas por imparidade acumuladas	<u>(2 394 000)</u>	<u>(2 394 000)</u>
	<u>6 092 521</u>	<u>6 931 400</u>

Em 2022 e 2021, a rubrica de Perdas por imparidade acumuladas de Inventários, teve o seguinte movimento:

	<u>31-12-2022</u>	<u>31-12-2021</u>
Matérias-primas e de consumo		
Saldo inicial	2 394 000	2 394 000
Aumentos	-	-
Saldo final	<u>2 394 000</u>	<u>2 394 000</u>

Em 2020, foi reconhecida uma perda por imparidade, no montante de 2.394.000 euros, referente às máscaras de proteção KN95/FFP2, que não se encontram em conformidade com os padrões de qualidade estabelecidos para este tipo de material.

As perdas por imparidade de inventários são determinadas em função da sua rotatividade e da sua data de validade, no encerramento de cada período económico.

O movimento ocorrido nos períodos findos em 31 de dezembro de 2022 e 2021, são detalhados conforme se segue:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2022					Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Movimentos no período			Outros aumentos de inventários	
		Compras líquidas	Consumos / gastos	Outras reduções de inventários		
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	6 931 400	43 960 812	44 863 362	103 594	167 265	6 092 521
	6 931 400	43 960 812	44 863 362	103 594	167 265	6 092 521

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2021					Quantia Escriturada Final
	Quantia Escriturada Inicial	Movimentos no período			Outros aumentos de inventários	
		Compras líquidas	Consumos / gastos	Outras reduções de inventários		
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	6 473 657	45 323 538	43 341 720	1 524 075	-	6 931 400
	6 473 657	45 323 538	43 341 720	1 524 075	-	6 931 400



	2022	2021
Custo das matérias consumidas		
Produtos farmacêuticos	31 520 621	31 167 436
Material de consumo clínico	11 506 849	10 401 186
Produtos alimentares	20 657	6 976
Material de consumo hoteleiro	289 885	275 484
Material de consumo administrativo	246 364	218 447
Material de manutenção e conservação	1 278 986	1 272 191
	<u>44 863 362</u>	<u>43 341 720</u>
Outras aumentos/(reduções) de inventários		
Perdas em inventários - Covid-19	103 594	1 319 361
Perdas em inventários - outras	-	204 714
Ganhos em inventários	(167 265)	-
	<u>(63 671)</u>	<u>1 524 075</u>
Compras de matérias consumíveis		
Custo das matérias consumidas (+)	44 863 362	43 341 720
Quebras/(sobras) (+/-)	(63 671)	1 524 075
Existências finais (+)	8 486 521	9 325 400
Existências iniciais (-)	(9 325 400)	(8 867 657)
	<u>43 960 812</u>	<u>45 323 538</u>

De referir que ao valor do custo das matérias consumidas com produtos farmacêuticos, estão deduzidos os créditos recebidos, em cerca de 2,7 milhões de euros (em 2021, cerca de 1,7 milhões de euros), no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros acordos.

Em 2022 e 2021, os montantes reconhecidos em ganhos e perdas em inventários referem-se a diversas transações de natureza interna, como por exemplo, entre outras, devoluções de matérias consumíveis dos respetivos serviços aos armazéns centrais, que já tinham sido reconhecidas contabilisticamente como consumos em períodos económicos anteriores.

A Circular Normativa n.º DRS-CNORM/2020/46, da Direção Regional da Saúde, determina que, o equipamento de proteção individual (EPI) adquirido, e cedido a título gratuito às entidades do sistema regional de saúde, deve ser reconhecido na demonstração dos resultados, na rubrica de Outros gastos – perdas em inventários. Em 2022, foi adquirido e cedido a título gratuito, às entidades do sistema regional de saúde, o montante de 103.594 euros (em 2021 – 1.319.361 euros).

NOTA 13 - RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES COM CONTRAPRESTAÇÃO

No período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os rendimentos com contraprestação reconhecidos no período, são detalhados conforme se segue:

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2022	
	Tipo de transação com contraprestação	Rendimento do período reconhecido
Prestação de serviços	1 015 251	1 015 251
Venda de bens	30 777	30 777
	1 046 028	1 046 028

Rubrica	Em 31 de dezembro de 2021	
	Tipo de transação com contraprestação	Rendimento do período reconhecido
Prestação de serviços	1 106 606	1 106 606
Venda de bens	43 740	43 740
	1 150 346	1 150 346

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, as vendas e prestações de serviços tinha a seguinte composição:

	2022	2021
Venda de bens		
Matérias de consumo	30 777	43 740
Prestação de serviços		
Internamento	525 452	747 873
Consulta	15 918	19 741
Urgência	259 499	231 306
Hospital de dia	111	306
Meios complementares de diagnóstico e terapêutica	214 270	107 380
	1 015 251	1 106 606

Em 2022, nos termos do artigo 210.º do Orçamento do Estado para 2022, os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos do Serviço Regional de Saúde aos beneficiários da ADSE e restantes subsistemas públicos de saúde foram suportados pelo orçamento do Serviço Regional de Saúde.

NOTA 14 - RENDIMENTO DE TRANSAÇÕES SEM CONTRAPRESTAÇÃO

Os rendimentos provenientes de transações sem contraprestação recebidos no período findo em 31 de dezembro de 2022 e 2021, têm a seguinte decomposição:

Tipo de transação sem contraprestação	Em 31 de dezembro de 2022	
	Rendimento do período reconhecido em	
	Resultados	Património líquido
Taxas moderadoras	83 409	-
Transferências sem condição	142 633 590	2 876 145
Subsídios sem condição	1 637 183	-
Doações	-	27 558
	144 354 183	2 903 703

Tipo de transação sem contraprestação	Em 31 de dezembro de 2021	
	Rendimento do período reconhecido em	
	Resultados	Património líquido
Taxas moderadoras	53 729	-
Transferências sem condição	153 660 339	590 839
Subsídios sem condição	946 628	-
Doações	-	9 000
	154 660 696	599 839

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, a rubrica de Transferências tinha a seguinte composição:

	2022	2021
Contrato-programa	139 617 555	150 567 555
Combate à COVID-19	-	614 000
CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	3 008 590	2 460 000
Formação em Saúde	3 995	-
Berço de Emprego	3 450	12 544
PIIE	-	6 240
Subsídio social de mobilidade	1 637 183	946 628
	144 270 773	154 606 967

Como referido na Nota 1.1 deste anexo, o financiamento atribuído para o ano de 2022, foi estabelecido por orçamento global, no montante de 142.571.420 euros (em 2021, 150.567.555 euros). O montante recebido e reconhecido em resultados do período foi de 139.617.555 euros.

NOTA 15 - PROVISÕES, PASSIVOS CONTINGENTES E ATIVOS CONTINGENTES

Em 31 de dezembro de 2022, a rubrica de Provisões compreendia, o montante de 308.950 euros, referente à estimativa do imposto de selo, juros compensatórios e coima, pelos empréstimos concedidos, em 2019, pela entidade gestora do serviço regional de saúde. O processo inspetivo ao período de 2019 foi iniciado em abril de 2022.

Em novembro de 2021, foi concluída a inspeção tributária ao período económico de 2017, onde a Autoridade Tributária requereu a correção de imposto em IRC relativamente a acréscimos à matéria coletável resultante da não aceitação de depreciações, no montante de 353.342 euros. O HOSPITAL exerceu o seu direito de audição defendendo que a Autoridade Tributária está a lavar em erro de direito, qualificando erroneamente as realidades fácticas subjacentes, razão pela qual requereu que as referidas conclusões fossem alteradas, e que a inspeção fosse concluída sem qualquer correção de imposto. A Administração está convicta de que face à avaliação em curso das conclusões apresentadas irá recorrer sobre esta decisão de acordo com a legislação em vigor.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, existia uma garantia bancária, no montante de 63.952 euros, prestada a favor do Tribunal Judicial da Comarca dos Açores – Juízo do Trabalho de Ponta Delgada, destinada a servir de caução no processo n.º 597/17.6T8PDL. Adicionalmente, em 21 de maio de 2020, foi constituída uma garantia bancária, no montante de 368.578 euros, prestada a favor do Tribunal Judicial da Comarca dos Açores – Juízo do Trabalho de Ponta Delgada, destinada a servir de caução no processo n.º 596/17.8T8PDL.

Em 31 de dezembro de 2022, existiam processos judiciais contra o HOSPITAL, relacionados com pedidos de indemnização, no montante aproximado a 5,3 milhões de euros, acrescido dos respetivos juros moratórios, no montante estimado em 1,6 milhões de euros, e com serviços médicos prestados por instituições do Serviço Nacional de Saúde a utentes da Região Autónoma dos Açores, que ainda não foram liquidados pelo HOSPITAL. O Conselho de Administração está convicto de que de acordo com pareceres emitidos pelos advogados, não é esperado qualquer encargo materialmente significativo para o HOSPITAL.

Adicionalmente, em novembro de 2022, foi requerido por uma instituição financeira dois processos de injunção, no montante de 1.045.225 euros, referentes a créditos em mora e respetivos juros moratórios. A este respeito, foi reconhecido nas demonstrações financeiras, o montante 604.891 euros, na rubrica de Juros de mora – outros (Nota 23.5).

NOTA 17 - ACONTECIMENTOS APÓS A DATA DE RELATO

O Conselho de Administração não tem conhecimento de quaisquer acontecimentos subsequentes à data de relato que devam ser divulgados nas presentes demonstrações financeiras.

NOTA 18 - INSTRUMENTOS FINANCEIROS

18.2.1 - QUANTIA ESCRITURADA DOS ATIVOS FINANCEIROS

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os ativos financeiros estavam mensurados ao custo amortizado, que não difere substancialmente do seu valor nominal, e compreendiam:

Outros ativos financeiros

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, a rubrica de Outros ativos financeiros, é detalhada conforme se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Outros ativos financeiros		
Fundo de compensação do trabalho	<u>366 031</u>	<u>273 796</u>

Cientes e utentes

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos de Clientes, contribuintes e utentes podem ser assim representados:

	31-12-2022	31-12-2021
Cientes		
Serviço Regional de Saúde (Nota 20.2)	7 334 436	7 377 968
Outros clientes c/c	1 284 615	743 914
Cientes de cobrança duvidosa	<u>4 764 602</u>	<u>4 793 237</u>
	13 383 653	12 915 120
Perdas por imparidade acumuladas	<u>(4 764 602)</u>	<u>(4 793 237)</u>
	<u>8 619 051</u>	<u>8 121 882</u>

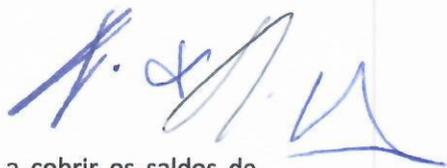
O Orçamento do Estado para 2021 e 2022, nos artigos 290.º e 210.º, respetivamente, considera que os encargos com as prestações de saúde realizadas por estabelecimentos e serviços dos Serviços Regionais de Saúde das Regiões Autónomas aos beneficiários da ADSE e restantes subsistemas públicos de saúde deverão ser suportados pelos orçamentos desses serviços.

Os saldos devedores que apresentavam riscos de cobrabilidade foram transferidos para uma rubrica específica de clientes de cobrança duvidosa, e foram cobertos por uma perda por imparidade. Estes saldos dizem respeito a:

	31-12-2022	31-12-2021
Cientes de cobrança duvidosa		
Companhias de seguros	1 749 173	1 751 802
Outros clientes	<u>3 015 430</u>	<u>3 041 435</u>
	<u>4 764 602</u>	<u>4 793 237</u>

Em 2022 e 2021, a rubrica de Perdas por imparidade acumuladas, teve o seguinte movimento:

	31-12-2022	31-12-2021
Cientes		
Saldo inicial	4 793 237	4 668 555
Aumentos	-	195 320
Utilizações	-	(30 000)
Reduções	<u>(28 635)</u>	<u>(40 638)</u>
Saldo final	<u>4 764 602</u>	<u>4 793 237</u>



As perdas por imparidade de dívidas a receber, de 4.764.602 euros, destinam-se a cobrir os saldos de clientes que potenciam riscos de não recebimento. Em 2021, esta rubrica foi reforçada, em 195.320 euros, maioritariamente, por saldos de companhias de seguros.

Outras contas a receber

Os saldos das Outras contas a receber, em 31 de dezembro de 2022 e 2021, são detalhados conforme se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Outras contas a receber		
Adiantamentos a fornecedores	316 920	384 272
Acréscimos de rendimentos		
Notas de crédito <i>rappel</i>	210 390	-
Congresso de Endocrinologia e Nutrição	29 977	-
Outras contas a receber	6 333	49 260
	<u>563 619</u>	<u>433 531</u>

A rubrica Notas de crédito *rappel* refere-se aos créditos concedidos pelos fornecedores, em 2022, no âmbito dos acordos celebrados entre o Ministério da Saúde e a indústria farmacêutica, bem como de outros acordos (Nota 10).

Diferimentos (ativo)

Em 31 de dezembro de 2021, a rubrica de Diferimentos compreende, o montante de 441.586 euros, referente aos juros moratórios vincendos, que foram liquidados à data da celebração de um acordo de pagamento com uma instituição financeira. Em 2022, o montante que transitou do ano anterior foi integralmente imputado aos resultados do período (Nota 23.5).

18.2.2 - QUANTIA ESCRITURADA DOS PASSIVOS FINANCEIROS

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os passivos financeiros estavam mensurados ao custo amortizado e compreendiam:

Fornecedores

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos desta rubrica decompõem-se como se segue:

	31-12-2022		31-12-2021	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Fornecedores				
Serviço Regional de Saúde (Nota 20.2)	-	1 222 445	-	1 217 136
Setor Público Empresarial Regional (Nota 20.2)	-	13 999 894	-	9 622 369
Fornecedores c/c	-	56 223 485	4 867 194	47 814 146
Fornecedores em receção e conferência	-	94 453	-	74 061
	-	71 540 277	4 867 194	58 727 712

Na rubrica do Serviço Regional de Saúde estão registados os serviços prestados nos termos dos acordos existentes com o setor público, designadamente hospitais e unidades de saúde da Região Autónoma dos Açores, ainda não liquidados em 31 de dezembro de 2022 (Nota 20.2).

Na rubrica do Setor Público Empresarial Regional estão reconhecidos os serviços prestados ainda não liquidados, em 31 de dezembro de 2022, às entidades do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores (Nota 20.2).

Em 31 de dezembro de 2021, existiam acordos de pagamento com fornecedores, com vencimento em 2023, nas seguintes condições:

- i) Em julho de 2020, foi celebrado um acordo de pagamento com uma instituição financeira, que tinha celebrado diversas cessões de crédito, no montante de 12.334.412 euros, em seis prestações semestrais sucessivas, sendo as primeiras cinco prestações, de 2.047.512 euros, e a última prestação, de 2.096.850 euros, vencendo-se a primeira prestação em maio de 2021. No âmbito deste acordo, foram assumidos juros moratórios comerciais, no montante de 3.476.276 euros, os quais foram liquidados no decorrer de 2020. Este montante corresponde aos juros vencidos, a 31 de dezembro de 2020, no montante de 1.829.004 euros, que foram reconhecidos na demonstração dos resultados (Nota 23.5), e aos juros vincendos, no montante de 1.647.272 euros, que foram reconhecidos na rubrica de diferimentos (Nota 18.2.1 – Diferimentos). Adicionalmente, este acordo contempla um desconto de 25% sobre os juros moratórios, no montante de 869.069 euros, no pressuposto do integral cumprimento do acordo de pagamento. Em 2020, foi descontado aos juros pagos, o montante de 434.535 euros, que corresponde a 50% do referido desconto.
- ii) Em setembro de 2020, foi celebrado um plano de pagamentos com um fornecedor, no montante de 4.219.273 euros, em 36 prestações mensais constantes e sucessivas, de 117.202 euros, vencendo-se a primeira prestação em setembro de 2020.

O HOSPITAL considerou que os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde (SRS) no continente deveriam ser gratuitos e, nesta conformidade, anulou em 2010 todos os saldos devidos a este respeito existentes em 1 de janeiro de 2010 e, desde essa data, os encargos que lhe sido exigidos pelas entidades do Serviço Nacional de Saúde não foram reconhecidos nas demonstrações financeiras.

Nos termos da Lei n.º 20/2016, de 15 de julho fica estabelecido a gratuidade da prestação de cuidados de saúde, estando dependente de resolução a determinação das dívidas existentes nessa data entre os dois sistemas de saúde, a apresentar por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde.

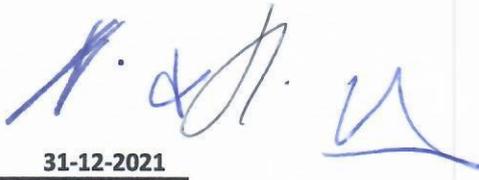
Outras contas a pagar

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos desta rubrica detalham-se conforme se segue:

	31-12-2022		31-12-2021	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Fornecedores de investimentos	-	101 436	-	105 215
Outras contas a pagar				
Pensões - CGA (Nota 19)	-	51 899	-	48 400
Acréscimos de gastos				
Remunerações a liquidar				
Férias	-	3 150 000	-	2 880 000
Subsídio de férias	-	3 150 000	-	2 880 000
Horas extraordinárias	-	449 930	-	449 930
Prevenção	-	312 076	-	312 076
Noites e suplementos	-	269 357	-	269 357
Encargos sobre remunerações	-	2 306 326	-	2 381 056
Acréscimos remuneratórios	-	2 379 484	-	3 234 134
Equipamento SOMATOM go.Top (TAC)	-	302 528	-	-
Fornecimentos e serviços externos	-	1 170 030	-	718 427
Juros de mora (Nota 23.5)	-	3 024 653	-	2 623 397
Ajustamentos nos subsídios - por impostos	567 611	-	142 171	-
Fundos alheios	-	21 369	-	236 635
Jornadas da Medicina no Trabalho	-	1 915	-	-
	567 611	16 589 567	142 171	16 033 412

As remunerações a liquidar incluem a estimativa para férias e subsídio de férias de 2022, que serão processadas e pagas no ano subsequente.

A rubrica de Acréscimos remuneratórios contempla: o montante de 926.698 euros (2021 – 1.115.201 euros), referente ao reposicionamento remuneratório da carreira de enfermagem dos anos de 2010 a 2013; e o montante de 1.452.786 euros (2021 – 2.118.932 euros), referente à revalorização e reposicionamento remuneratório previsto no artigo 15.º do Orçamento da Região Autónoma dos Açores para 2021, que já se encontra aprovado e validado pela tutela, e que ainda não tinha sido liquidado à data de 31 de dezembro de 2022, e que será liquidado nos anos subsequentes de acordo com as orientações da tutela. Os montantes em dívida são referentes às seguintes carreiras profissionais:



	31-12-2022	31-12-2021
Enfermagem - 2010/2013	926 698	1 115 201
Médica	175 624	-
Enfermagem	1 014 575	1 690 110
Farmacêutica	45 987	-
Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica	116 288	187 288
Assistente Operacional	33 471	79 431
Assistente Técnico	57 337	127 184
Técnico Superior	5 475	34 919
Outros	4 029	-
	2 379 484	3 234 134

A rubrica Equipamento SOMATOM go.Top (TAC), compreende, o montante de 302.528 euros, referente ao valor ainda não faturado do custo de aquisição do novo equipamento de tomografia computadorizada (TAC), à data de 31 de dezembro de 2022. Este equipamento foi implementado e entrou em atividade em novembro de 2022.

O montante de 1.170.030 euros (em 2021 – 718.427 euros) na rubrica de Fornecimentos e serviços externos corresponde a serviços prestados pelos fornecedores ainda não faturados.

Em 2022 e 2021, o saldo classificado como não corrente compreende o imposto correspondente aos subsídios e doações que ainda não foram imputados aos resultados do período, e será regularizado proporcionalmente à respetiva imputação (Nota 18.14).

Estado e outros entes públicos

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos do Estado e outros entes públicos são assim representados:

	31-12-2022		31-12-2021	
	Não corrente	Corrente	Não corrente	Corrente
Ativo				
Imposto sobre o rendimento				
Pagamentos por conta	-	124 353	-	275 655
Pagamentos adicionais por conta	-	39 379	-	85 175
Retenções na fonte	-	-	-	48
	<u>-</u>	<u>163 732</u>	<u>-</u>	<u>360 878</u>
Passivo				
Imposto sobre o rendimento				
Imposto corrente	-	-	-	326 446
Retenções de imposto sobre o rendimento				
Trabalho dependente	-	691 258	-	828 303
Rendimentos profissionais	-	17 087	-	29 717
Rendimentos prediais	-	232	-	260
Imposto sobre o valor acrescentado				
IVA - a pagar	-	-	-	11 909
Contribuições para a segurança social				
ADSE	-	789 930	-	789 296
Caixa Geral de Aposentações	-	723 403	-	716 872
Segurança Social - prestações mensais	-	1 045 862	-	983 920
Segurança Social - planos prestacionais	3 378 141	606 382	3 838 531	592 115
FCT e FGCT	-	10 689	-	8 984
IASFA	-	89	-	64
	<u>3 378 141</u>	<u>3 884 933</u>	<u>3 838 531</u>	<u>4 287 886</u>

As retenções de imposto sobre o rendimento por liquidar, em 31 de dezembro de 2022, referem-se ao trabalho dependente e aos rendimentos profissionais e prediais de dezembro de 2022. Estas retenções foram integralmente liquidadas em janeiro de 2023.

Em 31 de dezembro de 2022, as contribuições para a segurança social por liquidar referem-se aos seguintes períodos:



Contribuições	ADSE	CGA	Segurança Social
dezembro/16	49 045	-	-
janeiro/17	47 472	-	-
fevereiro/17	47 403	-	-
março/17	47 496	-	-
abril/17	47 126	-	-
maio/17	47 855	-	-
junho/17	93 364	-	-
julho/17	48 181	-	-
agosto/17	48 275	-	-
setembro/17	47 860	-	-
outubro/17	46 889	-	-
novembro/17	70 817	-	-
dezembro/17	48 205	-	-
dezembro/22	99 943	723 403	1 045 862
	789 930	723 403	1 045 862
Planos prestacionais	-	-	3 984 523
	789 930	723 403	5 030 386

Em janeiro e fevereiro de 2017 foram reformulados os planos de pagamento existentes com a Segurança Social e foram diferidos três novos planos de pagamento para liquidar a dívida em mora à Segurança Social, em 150 prestações mensais, com início em fevereiro e março de 2017. Em junho de 2017 foi diferido um novo plano de pagamentos com a Segurança Social, para liquidar dívida em mora, em 150 prestações mensais, com início em julho de 2017. Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o montante em dívida dos planos prestacionais é detalhado conforme se segue:

	Em 31 de dezembro de 2022			
	Quantia Exequenda	Juros de mora vencidos	Custas	Total
Plano 117/2017	1 448 242	421 525	28 168	1 897 935
Plano 193/2017	184 515	50 436	3 685	238 636
Plano 252/2017	612 850	229 091	5 408	847 349
Plano 1357/2017	782 931	205 989	11 684	1 000 604
	3 028 539	907 041	48 944	3 984 523

	Em 31 de dezembro de 2021			
	Quantia Exequenda	Juros de mora vencidos	Custas	Total
Plano 117/2017	1 670 987	413 755	28 176	2 112 919
Plano 193/2017	212 902	48 902	3 685	265 489
Plano 252/2017	707 134	234 001	5 439	946 574
Plano 1357/2017	896 244	196 465	12 955	1 105 664
	3 487 268	893 123	50 255	4 430 646

O saldo em dívida, apresentado como não corrente, incluindo os juros de mora vencidos e custas, em 31 de dezembro de 2022 e 2021, será reembolsado nos seguintes anos:

Ano	31-12-2022			31-12-2021		
	Quantia Exequenda	Juros vencidos	Juros vincendos	Quantia Exequenda	Juros vencidos	Juros vincendos
2023	-	-	-	458 680	146 842	-
2024	458 673	176 958	-	458 680	169 696	-
2025	458 673	206 208	-	458 680	192 550	-
2026	458 673	235 457	-	458 680	214 735	668
2027	458 673	140 709	123 997	458 680	35 865	202 393
2028	458 673	-	293 955	458 680	-	261 112
2029	325 445	-	189 666	326 766	-	166 732
	2 618 810	759 331	607 618	3 078 844	759 687	630 905

Em 31 de dezembro de 2022, foram reconhecidos nas demonstrações financeiras, os juros de mora vencidos e as custas não liquidados, devidos à Segurança Social no âmbito dos planos prestacionais, no montante de 22.054 euros (em 2021 – 29.030 euros). Os juros de mora e os encargos que emergirão da não liquidação das responsabilidades nas datas estipuladas legalmente serão reconhecidos apenas na data da sua liquidação.

Em conformidade com a legislação em vigor na Região Autónoma dos Açores a taxa a aplicar para determinação do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) é reduzida em 30% (correspondendo a uma taxa efetiva de 14,7%). Como estabelecido na Lei das Finanças Locais, o HOSPITAL está sujeita à derrama fixada pelos municípios até ao montante máximo de 1% do lucro tributável sujeito e não isento de IRC. Nos termos do artigo 88.º do CIRC, o HOSPITAL encontra-se ainda sujeito a tributação autónoma sobre um conjunto de encargos, às taxas previstas no referido artigo.

De acordo com a legislação em vigor, as declarações fiscais estão sujeitas a revisão e correção por parte da administração fiscal durante um período de 4 anos (5 anos no que respeita à segurança social), exceto quando tenha havido prejuízos fiscais, tenham sido concedidos benefícios fiscais, ou estejam em curso inspeções fiscais, reclamações ou impugnações, caso estes em que, dependendo das circunstâncias, os prazos são alargados ou suspensos.

A Administração entende que, para além do referido na Nota 15 deste anexo que está em processo de avaliação, as correções resultantes de revisões/inspeções por parte das autoridades fiscais àquelas declarações de impostos não terão um efeito significativo nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2022 e 2021.

O prazo de reporte dos prejuízos fiscais reportáveis apurados entre 1 de janeiro de 2017 e 31 de dezembro de 2019, é de sete períodos de tributação, e de doze anos para os prejuízos fiscais reportáveis apurados após 1 de janeiro de 2020. A dedução dos prejuízos fiscais encontra-se limitada a 70% do lucro tributável, independentemente dos períodos de tributação em que tenham sido apurados. Os prejuízos fiscais apurados após 1 de janeiro de 2023 poderão ser deduzidos sem qualquer limitação temporal não podendo exceder o montante correspondente a 65% do respetivo lucro tributável.

O efeito fiscal emergente das diferenças temporárias entre os resultados contabilísticos e os fiscais não foram objeto de registo contabilístico em impostos diferidos por não existirem expectativas de que sejam recuperáveis durante o período previsto na legislação fiscal.

O saldo do IRC a pagar/(recuperar), nos anos de 2022 e 2021, detalha-se como se segue:

	2022	2021
Imposto corrente	-	326 446
Pagamentos por conta	(124 353)	(275 655)
Pagamentos adicionais por conta	(39 379)	(85 175)
Retenções na fonte	-	48
IRC - a pagar/(recuperar)	(163 732)	(34 336)

Em 31 de dezembro de 2022, o HOSPITAL apresenta os seguintes prejuízos fiscais reportáveis:

Ano de geração	Valor		Ano de caducidade
	Base	Imposto	
2017	11 301 885	1 661 377	2024
2018	15 596 139	2 292 632	2025
2019	24 476 812	3 598 091	2026
2022	12 110 549	1 780 251	2034
	63 485 385	9 332 352	

Não são reconhecidos ativos por impostos diferidos, por não existirem expectativas razoáveis de lucros fiscais futuros suficientes para os utilizar.

O IRC a pagar, em 31 de dezembro de 2022 e 2021, é detalhado conforme se segue:



	2022	2021
Resultado antes de impostos	(12 870 833)	4 437 703
Diferenças permanentes		
Correções relativas a períodos anteriores	470 725	-
IRC, tributações autónomas e outros impostos	(13 402)	109 226
Multas, coimas e juros compensatórios	302 962	128 580
Imparidades do período não aceites como gasto	-	(222 099)
Lucro/(prejuízo) fiscal do período	(12 110 549)	4 453 409
Coleta	-	196 390
Derrama estadual	-	62 019
Derrama municipal	-	66 799
Tributações autónomas	-	1 238
Imposto corrente - período	-	326 446

Como explicado na Nota 15, a estimativa de IRC para o ano de 2022 e 2021, não contempla a interpretação efetuada pela Autoridade Tributária relativamente ao encargo com as depreciações emergentes da avaliação das instalações hospitalares que foram consideradas na realização do capital estatutário (Nota 5).

18.14 - PATRIMÓNIO LÍQUIDO

O capital estatutário corresponde ao montante definido no apêndice I do Decreto Legislativo Regional n.º 2/2007/A, de 24 de janeiro e alterado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 22/2015/A, de 18 de setembro, sucedendo nos direitos e obrigações da unidade de saúde a que deu origem.

De acordo com o Despacho conjunto da Vice-Presidência do Governo Regional e a Secretaria Regional da Saúde, de 15 de julho de 2011, foi aprovado aumentar o capital estatutário do HOSPITAL em 126.512 euros, por transferência de numerário em 2011. O registo desta operação de aumento de capital foi formalizado em 2017.

O HOSPITAL pode fazer as reservas julgadas necessárias, sem prejuízo da obrigação da constituição da reserva legal e da reserva para investimentos, não podendo o reforço da reserva legal ser inferior a uma percentagem inferior a 20% dos resultados anualmente apurados. Esta reserva poderá ser utilizada para cobrir eventuais prejuízos do período.

A reserva de investimento poderá também ser constituída/reforçada com receitas provenientes de participações, dotações, subsídios, subvenções ou quaisquer compensações financeiras que sejam destinadas para este fim.

O movimento ocorrido nas rubricas do Património líquido durante o período de 2022 e 2021, foi como se segue:

Em 31 de dezembro de 2022

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Património	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	2 782	822 251	-	-	825 034
Resultados transitados	(71 655 596)	3 289 005	-	-	(68 366 591)
Outras variações no Património Líquido					
Subsídios ao investimento	945 718	-	-	2 627 720	3 573 438
Doações obtidas	21 428	-	-	20 492	41 921
Ajustamentos - por impostos	(142 171)	-	-	(425 441)	(567 611)
	<u>10 198 674</u>	<u>4 111 257</u>	<u>-</u>	<u>2 222 772</u>	<u>16 532 702</u>
Resultado líquido do período	<u>4 111 257</u>	<u>(4 111 257)</u>	<u>(12 870 833)</u>	<u>-</u>	<u>(12 870 833)</u>
	<u>14 309 930</u>	<u>-</u>	<u>(12 870 833)</u>	<u>2 222 772</u>	<u>3 661 868</u>

Em 31 de dezembro de 2021

	Saldo inicial	Aplicação de resultados	Resultados do ano	Outras variações	Saldo final
Património	81 026 512	-	-	-	81 026 512
Reservas legais	2 782	-	-	-	2 782
Resultados transitados	(66 318 519)	(5 337 077)	-	-	(71 655 596)
Outras variações no Património Líquido					
Subsídios ao investimento	462 534	-	-	483 185	945 718
Doações obtidas	17 837	-	-	3 592	21 428
Ajustamentos - por impostos	(70 614)	-	-	(71 556)	(142 171)
	<u>15 120 530</u>	<u>(5 337 077)</u>	<u>-</u>	<u>415 220</u>	<u>10 198 674</u>
Resultado líquido do período	<u>(5 337 077)</u>	<u>5 337 077</u>	<u>4 111 257</u>	<u>-</u>	<u>4 111 257</u>
	<u>9 783 453</u>	<u>-</u>	<u>4 111 257</u>	<u>415 220</u>	<u>14 309 930</u>

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o movimento ocorrido nas rubricas de Subsídios ao investimento, resume-se como se segue:

	2022	2021
Subsídios ao investimento		
<i>Saldo inicial</i>		
Subsídios ao investimento	945 718	462 534
Ajustamentos - por impostos	(139 021)	(67 992)
<i>Subsídios atribuídos no ano</i>		
Subsídios ao investimento	2 876 145	590 839
Imputação aos resultados do ano	(248 425)	(107 654)
Ajustamentos - por impostos	<u>(422 009)</u>	<u>(71 028)</u>
<i>Saldo final</i>		
Subsídios ao investimento	3 573 438	945 718
Ajustamentos - por impostos	<u>(561 030)</u>	<u>(139 021)</u>
	<u>3 012 409</u>	<u>806 698</u>

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atribuição certificada: Membro da OCC nº 85924

Em março de 2022, foi celebrado o contrato de investimento para o ano de 2022, o qual formalizou a atribuição de verbas, no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência, no montante 2.367.750 euros, para o apetrechamento e modernização de diversos equipamentos, e de 64.610 euros, para tecnologias em saúde. Este contrato foi reforçado, em 443.785 euros, na ação de tecnologias em saúde, com a adenda assinada, em julho de 2022. O montante atribuído, de 2.367.750 euros, prevê a aquisição dos seguintes equipamentos:

- a) Equipamentos de Imagiologia, nomeadamente equipamentos de RX e Ecógrafos;
- b) Equipamentos Cirúrgicos, nomeadamente, Torre de Laparoscopia, Torre de Cirurgia Endoscópica, Coluna e Candeeiros cirúrgicos;
- c) Equipamentos de apoio ao Bloco Operatório, nomeadamente, esterilizadores digitais;
- d) Equipamento de Cuidados Intensivos, nomeadamente, ventiladores e incubadoras neonatais;
- e) Equipamento de Braquiterapia;
- f) Equipamento de Polissonografia Noturna;
- g) Equipamento de Cardiologia.

As verbas atribuídas a cada ação são discriminadas no quadro que se segue:

	Montante
Equipamentos	
Equipamento de imagiologia	1 205 400
Equipamento cirúrgico	270 600
Equipamento apoio Bloco Operatório	510 450
Braquiterapia	66 420
Equipamento Cuidados Intensivos	253 380
Outros equipamentos	61 500
Tecnologias na Saúde	
Digitalização do setor da Saúde	508 395
	<u>2 876 145</u>

Em 31 de dezembro de 2022, tinha sido: concluído, cerca de 14% do investimento previsto em equipamentos; comprometido com nota de encomenda emitida, cerca de 25% do investimento previsto; em tramitação procedimental, nomeadamente, na fase de assinatura do contrato, cerca de 46% do investimento previsto; e em outras fases de tramitação, cerca de 15% do montante previsto para equipamentos. Em 2023, estes investimentos serão concluídos e entrarão em plena atividade.

Em 2021, foram atribuídas verbas: no montante de 367.591 euros, para a aquisição de licenças de *software* Oracle; e no montante de 223.248 euros, para aquisição de equipamentos.

Em 2020, foram atribuídas verbas, no montante de 280.000 euros, pela Secretaria Regional da Saúde, que se destinam à adaptação de instalações e aquisição de equipamentos afetos à Covid-19.

Em 2019, foram atribuídas portarias de investimento pela Secretaria Regional da Saúde, que se destinam à aquisição de equipamentos, no montante de 247.791 euros, e à manutenção de infraestruturas, no montante de 113.065 euros.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o movimento ocorrido nas rubricas de Doações obtidas, é detalhado conforme se apresenta:

	2022	2021
Doações obtidas		
Saldo inicial		
Doações	21 428	17 837
Ajustamentos - por impostos	(3 150)	(2 622)
Doações atribuídas no ano		
Doações	27 558	9 000
Imputação aos resultados do ano	(7 066)	(5 408)
Ajustamentos - por impostos	(3 432)	(528)
Saldo final		
Doações obtidas	41 921	21 428
Ajustamentos - por impostos	(6 582)	(3 150)
	35 339	18 278

Em 2022, foram doados dois equipamentos ao serviço de pediatria, no montante de 27.558 euros. Em 2021, foram doadas verbas, no montante de 9.000 euros (em 2020, 20.000 euros), para a aquisição de equipamentos afetos à Covid-19.

NOTA 19 - BENEFÍCIOS DOS EMPREGADOS

Como referido na Nota 2.1 (i) deste anexo, o HOSPITAL tem a responsabilidade de assegurar o pagamento complementar das pensões dos reformados e dos trabalhadores no ativo com vínculo à relação jurídica de emprego público, na parte correspondente ao período que não estiveram integrados no regime da Caixa Geral de Aposentações.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, não foi constituída qualquer provisão para este efeito, sendo as pensões processadas e consideradas como encargos do ano em 2022, o montante de 695.233 euros (em 2021 – 700.069 euros). A quantificação das responsabilidades por serviços passados existentes em 31 de dezembro de 2022 depende da realização de um estudo atuarial. Em 31 de dezembro de 2022, as pensões ainda não liquidadas perfaziam, o montante de 51.863 euros (Nota 18.2.2 – Outras contas a pagar).

NOTA 20 - DIVULGAÇÕES DE PARTES RELACIONADAS

20.1 - Listagem de entidades relacionadas

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, existiam as seguintes entidades relacionadas:

Designação	NIF	Sede	Natureza do relacionamento
REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES	512047855	Palácio da Conceição - Rua 16 de Fevereiro 9504-509 Ponta Delgada	Entidade controladora final
SECRETARIA REGIONAL DA SAÚDE E DESPORTO	600083756	Solar dos Remédios 9701-855 Angra do Heroísmo	Entidade controladora imediata
FUNDO REGIONAL DO EMPREGO	672000431	Rua Dr. José Bruno Tavares Carreiro s/n 9500-119 Ponta Delgada	Entidade sob controlo comum
HOSPITAL DE SANTO ESPÍRITO DA ILHA TERCEIRA, EPER	512105030	Canada do Breado ao Farroco - Santa Luzia 9700-049 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum
HOSPITAL DA HORTA, EPER	512103070	Estrada Príncipe Alberto do Mónaco 9900-038 Horta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SANTA MARIA	510161502	Avenida de Santa Maria 9580-501 Vila do Porto	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DE SÃO MIGUEL	510148921	Grotinha, Arrifes, nº 1 9500-354 Ponta Delgada	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA TERCEIRA	510170811	Canada dos Melancólicos 9701-869 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA GRACIOSA	509871070	Rua Eng. Manuel Rodrigues Miranda 9880-376 Santa Cruz da Graciosa	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO FAIAL	510183085	Vista Alegre - Matriz – 9901-853 Horta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DE ILHA DE SÃO JORGE	512100640	Relvinha 9850-076 Calheta	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO PICO	512084726	Largo Edmundo Machado Ávila 9630-126 Lajes do Pico	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DAS FLORES	510167098	Rua do Hospital 9970-303 Santa Cruz das Flores	Entidade sob controlo comum
UNIDADE DE SAÚDE DA ILHA DO CORVO	510189881	Avenida Nova 9980-039 Corvo	Entidade sob controlo comum
CENTRO DE ONCOLOGIA DOS AÇORES	672002027	Rua da Rocha, nº 38 9700-169 Angra do Heroísmo	Entidade sob controlo comum

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, foram realizadas transações com as seguintes entidades do setor público empresarial regional:

Designação	NIF	Sede
Sata Internacional - Azores Airlines, S.A.	512029393	Rua Dr. Jose Bruno Tavares Carreiro, Nº 6, 9º Piso 9500-769 Ponta Delgada
Sata Air Açores - Sociedade Açoriana de Transportes Aéreos, S.A.	512005095	Rua Dr. Jose Bruno Tavares Carreiro, Nº 6, 9º Piso 9500-019 Ponta Delgada
EDA - Electricidade dos Açores, S.A.	512012032	Rua Francisco Pereira Ataíde Nº 1 9500-052 Ponta Delgada
SEGMA - Serviços de Engenharia Gestão e Manutenção, Lda.	512047707	Rua Francisco Pereira Ataíde Nº 1 9500-052 Ponta Delgada
GLOBALEDA - Telecomunicações e Sistemas de Informação, S.A.	512046468	Rua Engenheiro Jose Cordeiro, Nº 6 9500-311 Ponta Delgada

20.2 - Transações e saldos com partes relacionadas

As transações que ocorreram no período de 2022 e 2021, por natureza de transações, foram:

Tipo de transação	2022		2021	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Transferências correntes e subsídios à exploração				
Secretaria Regional da Saúde e Desporto				
Contrato-programa	139 617 555	96,77%	150 567 555	97,39%
COVID-19	-	0,00%	614 000	0,40%
Portarias de exploração	3 012 585	2,09%	2 460 000	1,59%
Fundo Regional do Emprego				
Berço de Emprego e PIIE	3 450	0,00%	18 784	0,01%
	<u>142 633 590</u>		<u>153 660 339</u>	
Outras variações no Património Líquido				
Secretaria Regional da Saúde e Desporto				
Portarias de investimento	2 876 145	99,05%	590 839	98,50%
	<u>2 876 145</u>		<u>590 839</u>	



Tipo de transação	2022		2021	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Compra de matérias consumíveis				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	911	0,00%	2 826	0,01%
Hospital da Horta	5 594	0,01%	614	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	3 615	0,01%	23	0,00%
	<u>10 120</u>		<u>3 462</u>	
Aquisição de serviços externos				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	73 458	0,22%	66 748	0,23%
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	-	0,00%	6 664	0,02%
	<u>73 458</u>		<u>73 411</u>	

Tipo de transação	2022		2021	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Venda de matérias consumíveis				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	10 020	32,56%	14 353	32,81%
Hospital da Horta	16 899	54,91%	16 006	36,59%
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	297	0,97%	11 259	25,74%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	528	1,71%	1 128	2,58%
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	384	1,25%	59	0,14%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	898	2,92%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	2 470	8,03%	935	2,14%
	31 495		43 740	
Prestações de serviços				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	63 002	6,21%	175 869	15,89%
Hospital da Horta	53 692	5,29%	33 409	3,02%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	4 779	0,47%	9 556	0,86%
Unidade de Saúde da Ilha Terceira	46	0,00%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	15	0,00%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha do Faial	15	0,00%	-	0,00%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	-	0,00%	70	0,01%
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	15	0,00%	-	0,00%
	121 565		218 903	
Outros rendimentos				
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	14 830	1,16%	34 935	3,77%
Hospital da Horta	-	0,00%	354	0,04%
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	22 880	1,79%	21 000	2,26%
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	73 857	5,77%	(633)	-0,07%
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	3 523	0,28%	2 094	0,23%
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	2 566	0,20%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	-	0,00%	7 349	0,79%
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	3 084	0,24%	-	0,00%
Unidade de Saúde da Ilha do Corvo	3 784	0,30%	-	0,00%
Centro de Oncologia dos Açores	35 750	2,80%	9 750	1,05%
	160 274		74 848	

As transações realizadas no período de 2022 e 2021 com as entidades do setor público empresarial regional, por natureza de transações, foram:



Tipo de transação	2022		2021	
	Quantia	% no total das transações	Quantia	% no total das transações
Aquisição de serviços externos				
Sata Internacional	3 478 701	7,91%	2 421 434	5,34%
Sata Air Açores	348	0,00%	376 502	0,83%
EDA - Electricidade dos Açores	1 194 687	2,72%	876 391	1,93%
SEGMA	5 484	0,01%	6 462	0,01%
GLOBALEDA	2 042	0,00%	2 053	0,00%
	4 681 261		3 682 842	
Juros e gastos similares suportados				
EDA - Electricidade dos Açores	234 118	0,71%	-	0,00%
	234 118		-	

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos com partes relacionadas são apresentados conforme se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Cientes		
Secretaria Regional da Saúde e Desporto	48 275	250 000
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	3 803 471	3 730 450
Hospital da Horta	407 462	336 872
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	162 949	163 163
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	2 876 506	2 867 725
Unidade de Saúde da Ilha Terceira	2 682	2 636
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	5 337	3 604
Unidade de Saúde da Ilha do Faial	15	-
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	21 298	21 298
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	1 303	1 288
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	2 643	932
Unidade de Saúde da Ilha do Corvo	2 494	-
	7 334 436	7 377 968
Fornecedores		
Hospital de Santo Espírito da Ilha Terceira	149 939	153 839
Hospital da Horta	7 041	1 447
Unidade de Saúde da Ilha de Santa Maria	15 266	15 266
Unidade de Saúde da Ilha de São Miguel	816 695	813 079
Unidade de Saúde da Ilha Terceira	28 453	28 453
Unidade de Saúde da Ilha Graciosa	40 952	40 952
Unidade de Saúde da Ilha do Faial	30 903	30 903
Unidade de Saúde de Ilha de São Jorge	7 279	7 279
Unidade de Saúde da Ilha do Pico	113 348	113 348
Unidade de Saúde da Ilha das Flores	10 362	10 362
Unidade de Saúde da Ilha do Corvo	2 208	2 208
	1 222 445	1 217 136

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

Em 31 de dezembro de 2022, o montante de 48.275 euros, a receber da Secretaria Regional da Saúde e Desporto, refere-se a verbas atribuídas no âmbito do contrato de investimento para 2022, nomeadamente: 44.280 euros, da Portaria n.º 2038/2022, de 9 de dezembro; e 3.995 euros, da Portaria n.º 2091/2022, de 15 de dezembro. Em 2021, o montante de 250.000 euros, refere-se à Portaria n.º 2375/2021, de 30 de novembro, que foi recebido em 2022.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os saldos com entidades do setor público empresarial regional são apresentados conforme se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Fornecedores		
Sata Internacional	5 280 123	2 164 323
Sata Air Açores	1 658	168 891
EDA - Electricidade dos Açores	8 715 864	7 289 155
SEGMA	2 248	-
	<u>13 999 894</u>	<u>9 622 369</u>

20.6 - Pessoas chave da gestão

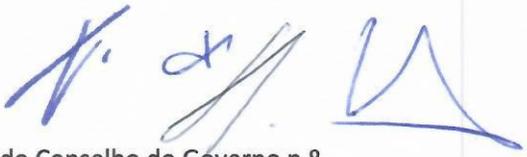
O Conselho do Governo nomeou, com efeitos a partir de 4 de fevereiro de 2021, as seguintes individualidades para integrar o Conselho de Administração:

Nome	Cargo
Conselho de Administração	
Maria Cristina Fraga Gomes Freire de Barros	Presidente
João Pedro Duarte de Almeida Bessa Cardoso	Diretor Clínico
Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues	Enfermeira Diretora
Márcio Francisco Chalin Pereira	Vogal
Luís José Pacheco de Medeiros de Almeida	Vogal
Fiscal Único	
UHY - OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.	Efetivo

Em 2022, os responsáveis pelas demonstrações financeiras são apresentados conforme se segue:

Nome	Cargo	Período de responsabilidade		Normativo legal
		Data início	Data fim	
Maria Cristina Fraga Gomes Freire de Barros	Presidente	1-jan-2022	31-dez-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 4 de fevereiro de 2021 e Declaração de Retificação n.º 2/2021 de 5 de fevereiro de 2021
André Pereira da Silva Forjaz de Sampaio	Diretor Clínico	1-jan-2022	13-jun-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 4 de fevereiro de 2021 e Declaração de Retificação n.º 2/2021 de 5 de fevereiro de 2021

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
Arbitrante certificado: Membro da OGC nº 85934



João Pedro Duarte de Almeida Bessa Cardoso	Diretor Clínico	14-jun-2022	31-dez-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 110/2022 de 27 de junho de 2022
Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues	Enfermeira Diretora	1-jan-2022	31-dez-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 4 de fevereiro de 2021 e Declaração de Retificação n.º 2/2021 de 5 de fevereiro de 2021
Márcio Francisco Chalin Pereira	Vogal	1-jan-2022	31-dez-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 30/2021 de 4 de fevereiro de 2021 e Declaração de Retificação n.º 2/2021 de 5 de fevereiro de 2021
Luís José Pacheco de Medeiros de Almeida	Vogal	1-jan-2022	31-dez-2022	Resolução do Conselho do Governo n.º 122/2021 de 18 de maio de 2021

Em 2022 e 2021, as remunerações atribuídas às pessoas-chave da gestão são assim resumidas:

Em 31 de dezembro de 2022					
	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	Outros benefícios diretos e	Total
Pessoas-chave da gestão (*)	5	426 671	19 768	-	446 440
		426 671	19 768	-	446 440

(*) Presidente, Diretor Clínico, Enfermeira Diretora e Vogais

Em 31 de dezembro de 2021					
	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	Outros benefícios diretos e	Total
Pessoas-chave da gestão (*)	5	416 732	26 040	-	586 027
		416 732	26 040	-	586 027

(*) Presidente, Diretora Clínica, Enfermeira Diretora e Vogais

Em 2022 e 2021, as remunerações atribuídas aos membros próximos da família das pessoas-chave da gestão são assim resumidas:

Em 31 de dezembro de 2022					
	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	Outros benefícios diretos e	Total
Membros próximos da família	1	24 729	431	-	25 160
		24 729	431	-	25 160

Em 31 de dezembro de 2021

	Número de pessoas	Remunerações fixas	Outras remunerações e compensações	Outros benefícios diretos e	Total
Membros próximos da família	1	49 007	7 823	-	56 829
		<u>49 007</u>	<u>7 823</u>	<u>-</u>	<u>56 829</u>

Em 2022 e 2021, as remunerações atribuídas ao Fiscal Único são assim resumidas:

	2022	2021
Fiscal Único	<u>13 200</u>	<u>13 200</u>

NOTA 21 - RELATO POR SEGMENTOS

A Entidade não reporta informação por segmentos, tendo em consideração que a sua atividade se concentra exclusivamente na atividade principal de prestação de cuidados de saúde à população, designadamente aos beneficiários do serviço regional de saúde e dos subsistemas de saúde, ou a entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral.

NOTA 23 - OUTRAS DIVULGAÇÕES

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, apresentamos as seguintes divulgações relevantes:

23.1 - Fornecimentos e serviços externos

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os Fornecimentos e serviços externos detalham-se conforme se segue:

	2022	2021
Subcontratos		
Internamentos	4 986 851	4 804 014
Deslocações de doentes	6 892 076	5 370 622
Meios complementares de terapêutica	3 385 850	2 771 784
Meios complementares diagnóstico	1 251 940	1 554 247
Aparelhos complementares de terapêutica	451 441	536 304
Assistência ambulatória	11 038	6 890
Fornecimentos e serviços		
Honorários	5 954 546	4 945 044
Conservação e reparação	2 775 035	1 873 140
Limpeza, higiene e conforto	2 358 225	2 032 640
Trabalhos especializados	1 944 709	1 778 066
Eletricidade	899 986	1 064 226
Deslocações e estadas	416 891	277 534
Água	263 456	276 400
Vigilância e segurança	261 336	274 384
Rendas e alugures	240 672	157 937
Comunicação	147 077	158 483
Transporte de mercadorias	136 022	139 101
Seguros	92 432	90 722
Livros e documentação técnica	21 708	29 536
Artigos para oferta e publicidade	13 427	11 071
Combustíveis e lubrificantes	4 337	3 218
Serviços bancários	3 208	3 378
Outros fornecimentos e serviços	369 022	312 502
	32 881 281	28 471 247

Como explicado na Nota 18.2.2 – Outras contas a pagar, foi realizada a especialização dos gastos ainda não faturados, no montante de 1.170.030 euros (em 2021 – 718.427 euros), relacionados com:

	2022	2021
Subcontratos		
Internamentos	232 676	-
Deslocações de doentes	36 000	6 427
Meios complementares de terapêutica	126 492	66 170
Meios complementares diagnóstico	-	28 126
Fornecimentos e serviços		
Honorários	599 629	135 006
Conservação e reparação	4 920	86 353
Trabalhos especializados	170 312	180 192
Eletricidade	-	187 821
Outros fornecimentos e serviços	-	28 332
	1 170 030	718 427

23.2 - Gastos com pessoal

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os gastos com o pessoal apresentavam a seguinte composição:

	2022	2021
Remunerações dos órgãos sociais	437 429	430 061
Remunerações do pessoal		
Remunerações certas e permanentes		
Remuneração base, subsídio de férias e de natal		
Pessoal dirigente	438 702	452 237
Pessoal médico	12 955 245	11 919 059
Pessoal de enfermagem	12 493 403	13 340 171
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	2 644 398	2 686 618
Pessoal técnico superior de saúde	648 728	690 757
Pessoal técnico superior - outros	2 034 336	1 767 171
Pessoal assistente técnico	3 235 722	3 105 986
Pessoal assistente operacional	6 574 086	6 129 114
Pessoal de informática	218 076	191 801
Outro pessoal	68 679	108 479
Subsídio de refeição	1 918 590	1 895 510
Suplementos e prémios	325 777	335 132
	<u>43 555 743</u>	<u>42 622 038</u>
Abonos variáveis ou eventuais		
Trabalho extraordinário		
Pessoal médico	2 259 368	2 398 758
Pessoal de enfermagem	2 237 828	2 040 945
Pessoal técnico de diagnóstico e terapêutica	189 111	182 556
Pessoal técnico superior de saúde	54 475	62 866
Pessoal técnico superior - outros	70 095	58 298
Pessoal assistente técnico	97 262	85 166
Pessoal assistente operacional	1 012 591	753 830
Pessoal de informática	913	6 125
Outro pessoal	-	1 720
Subsídio e abono de fixação de residência e alojamento	174 583	66 883
Ajudas de custo	135 756	87 374
Gratificações variáveis ou eventuais	599 629	669 766
Abono para falhas	1 035	1 035
Subsídio de prevenção, trabalho noturno e de turno	6 586 770	6 517 172
Colaboração técnica e especializada	2 557 145	1 840 681
	<u>15 976 563</u>	<u>14 773 176</u>
Prémios para pensões	924 010	859 939
Indemnizações	24 212	258 781
Encargos sobre remunerações	13 763 359	13 243 638
Seguros de acidentes no trabalho e doenças profissionais	2 498	-
Outros gastos com o pessoal	29 180	42 694
	<u>74 712 993</u>	<u>72 230 326</u>

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, o número de trabalhadores é detalhado conforme se segue:



	2022	2021
Médicos	349	331
Enfermeiros	671	655
Outro pessoal	1 198	1 180
	2 218	2 166

23.3 - Outros rendimentos

A rubrica de Outros rendimentos, nos períodos de 2022 e 2021, tem a seguinte composição:

	2022	2021
Rendimentos suplementares	119 438	104 022
Ganhos em inventários (Nota 10)	167 265	-
Correções relativas a períodos anteriores	352 344	320 603
Excesso da estimativa para impostos	13 402	-
Imputação de subsídios para investimentos (Nota 18.14)	255 490	113 063
Reembolsos e outros rendimentos operacionais	371 077	372 281
Outros rendimentos	-	17 861
	1 279 017	927 831

As correções relativas a períodos anteriores, referem-se a correções de natureza diversa de rubricas de balanço.

23.4 - Outros gastos

A rubrica de Outros gastos, nos períodos de 2022 e 2021, tem a seguinte composição:

	2022	2021
Impostos diretos	237	133
Impostos indiretos	43 467	89 671
Taxas	12 069	4 222
Perdas em inventários - Covid-19 (Nota 10)	103 594	1 524 075
Imposto Municipal sobre Imóveis (Nota 15)	10 991	-
Imposto do Selo (Nota 15)	812 079	-
Correções relativas a períodos anteriores	-	526
Insuficiência da estimativa para impostos	-	109 226
Multas e penalidades	59 256	9 485
Outros gastos	6 724	10 510
	1 048 416	1 747 846

Conforme referido na Nota 10, a Circular Normativa n.º DRS-CNORM/2020/46, da Direção Regional da Saúde, determina que, o equipamento de proteção individual (EPI), adquirido, e cedido a título gratuito às

entidades do sistema regional de saúde, deve ser reconhecido na demonstração dos resultados, na rubrica de Outros gastos – perdas em inventários. Em 31 de dezembro de 2022, o montante adquirido e cedido a título gratuito, perfazia o montante de 103.594 euros (em 2021 – 1.524.075 euros).

As rubricas de Imposto Municipal sobre Imóveis e Imposto de Selo referem-se aos impostos liquidados no âmbito dos processos inspetivos aos períodos económicos de 2017 a 2020 (Nota 15).

As correções relativas a períodos anteriores, referem-se a correções de natureza diversa de rubricas de balanço, e, também, a encargos de anos anteriores que não foram especializados.

Na rubrica de Multas e penalidades estão reconhecidas diversas coimas relacionadas predominantemente com os processos inspetivos acima referidos.

23.5 - Juros, rendimentos e gastos similares

Os resultados financeiros, nos períodos de 2022 e 2021, tinham a seguinte composição:

	2022	2021
Juros e rendimentos similares obtidos		
Juros de depósitos bancários	294	721
Outros rendimentos	23	5
	<u>317</u>	<u>726</u>
Juros e gastos similares suportados		
Juros de mora - Estado	243 707	119 095
Juros de mora - outros	1 095 312	1 715 570
	<u>1 339 018</u>	<u>1 834 665</u>

Os juros de mora debitados pelas entidades oficiais são predominantemente por atrasos ocorridos nos pagamentos de impostos e são apenas reconhecidos, regra geral, na data da sua liquidação. Contudo, em 31 de dezembro de 2022, foram reconhecidos os juros de mora vencidos e não liquidados, devidos à Segurança Social no âmbito dos planos prestacionais, no montante de 22.054 euros (em 2021 – 29.030 euros). De referir ainda que, esta rubrica contempla, o montante de 72.536 euros, relativo aos juros compensatórios dos impostos liquidados no âmbito dos processos inspetivos de 2017 a 2020 (Nota 23.4). No que respeita aos juros debitados pelos fornecedores e outros credores, são também registados quando liquidados, porque, regra geral, não são exigidos.

A rubrica Juros de mora – outros, contempla, essencialmente, os encargos com juros moratórios debitados no âmbito dos acordos de pagamento celebrados com alguns fornecedores (Nota 18.2.2 – Fornecedores).

O Contabilista Certificado

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

O Conselho de Administração



BALANÇO PREVISIONAL EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021

unid: euros

RUBRICAS	DATAS	
	31-12-2022 Previsão	31-12-2021 Real
ATIVO		
Ativo não corrente		
Ativos fixos tangíveis	79 272 721	81 261 942
Ativos intangíveis	414 183	438 931
Outros ativos financeiros	369 796	273 796
	<u>80 056 700</u>	<u>81 974 669</u>
Ativo corrente		
Inventários	6 931 400	6 931 400
Clientes e utentes	8 121 882	8 121 882
Estado e outros entes públicos	163 732	360 878
Outras contas a receber	433 531	433 531
Diferimentos	-	441 586
Caixa e depósitos	4 452 917	4 048 106
	<u>20 103 462</u>	<u>20 337 383</u>
Total do ativo	<u>100 160 162</u>	<u>102 312 052</u>
PATRIMÓNIO LÍQUIDO E PASSIVO		
Património Líquido		
Património	81 026 512	81 026 512
Reservas	825 034	2 782
Resultados transitados	(68 366 591)	(71 655 596)
Outras variações no Património Líquido	732 834	824 976
	<u>14 217 788</u>	<u>10 198 674</u>
Resultado líquido do período	(1 947 777)	4 111 257
Total do Património Líquido	<u>12 270 011</u>	<u>14 309 930</u>
PASSIVO		
Passivo não corrente		
Fornecedores	-	4 867 194
Estado e outros entes públicos	3 378 141	3 838 531
Outras contas a pagar	126 291	142 171
	<u>3 504 433</u>	<u>8 847 896</u>
Passivo corrente		
Fornecedores	63 755 992	58 727 712
Estado e outros entes públicos	4 330 765	4 287 886
Fornecedores de investimentos	105 215	105 215
Outras contas a pagar	16 193 746	16 033 412
	<u>84 385 718</u>	<u>79 154 225</u>
Total do Passivo	<u>87 890 150</u>	<u>88 002 122</u>
Total do Património Líquido e Passivo	<u>100 160 162</u>	<u>102 312 052</u>

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**




**DEMONSTRAÇÃO DOS RESULTADOS POR NATUREZAS PREVISIONAL
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021**

unid: euros

RENDIMENTOS E GASTOS	PERÍODOS	
	2022 Previsão	2021 Real
Impostos e taxas	51 424	53 729
Vendas	52 257	43 740
Prestações de serviços	1 141 856	1 106 606
Transferências correntes e subsídios à exploração	143 437 872	154 606 967
Custo das matérias consumidas	(41 447 700)	(43 341 720)
Fornecimentos e serviços externos	(27 338 368)	(28 471 247)
Gastos com pessoal	(73 185 104)	(72 230 326)
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	-	(154 682)
Outros rendimentos	600 586	927 831
Outros gastos	(324 836)	(1 747 846)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento	2 987 987	10 793 052
Gastos/reversões de depreciação e amortização	(3 033 969)	(4 521 410)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)	(45 982)	6 271 642
Juros e rendimentos similares obtidos	260	726
Juros e gastos similares suportados	(1 902 055)	(1 834 665)
Resultado antes de impostos	(1 947 777)	4 437 703
Imposto sobre o rendimento	-	(326 446)
Resultado líquido do período	(1 947 777)	4 111 257

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

**DEMONSTRAÇÃO DE FLUXOS DE CAIXA PREVISIONAL
NO PERÍODO FINDO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021**

RUBRICAS	unid: euros	
	PERÍODOS	
	2022 Previsão	2021 Real
Fluxos de caixa das atividades operacionais		
Recebimentos de clientes e utentes	1 722 100	1 519 795
Recebimentos de clientes - contrato-programa	142 571 420	150 567 555
Pagamentos a fornecedores	(70 022 996)	(94 578 891)
Pagamentos ao pessoal	(73 479 355)	(69 532 644)
<i>Caixa gerada pelas operações</i>	791 169	(12 024 184)
Recebimentos de transferências e subsídios correntes	866 452	3 789 412
Pagamento/recebimento do Imposto sobre o rendimento	(129 300)	(841 044)
Outros recebimentos/pagamentos	(103 510)	(86 432)
<i>Fluxos de caixa das atividades operacionais</i>	1 424 811	(9 162 248)
Fluxos de caixa das atividades de investimento		
Pagamentos respeitantes a:		
Ativos fixos tangíveis	(1 000 000)	(1 513 290)
Ativos intangíveis	(20 000)	(453 247)
Recebimentos provenientes de:		
Subsídios ao investimento	-	590 839
<i>Fluxos de caixa das atividades de investimento</i>	(1 020 000)	(1 375 698)
Variação de caixa e seus equivalentes	404 811	(10 537 946)
Caixa e seus equivalentes no início do período	4 048 106	14 586 052
Caixa e seus equivalentes no fim do período	4 452 917	4 048 106
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA		
Caixa e seus equivalentes no início do período		
- Equivalentes a caixa no início do período	4 048 106	14 586 052
= Saldo da gerência anterior	4 048 106	14 586 052
De execução orçamental	3 723 915	14 346 180
De operações de tesouraria	324 191	239 873
Caixa e seus equivalentes no fim do período		
- Equivalentes a caixa no fim do período	4 452 917	4 048 106
= Saldo para a gerência seguinte	4 452 917	4 048 106
De execução orçamental	4 065 785	3 723 915
De operações de tesouraria	387 132	324 191

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**



**ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS PREVISIONAIS
EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021**

O Balanço previsional para o ano de 2022, teve por base os seguintes pressupostos:

Ativo não corrente

Prevê-se para 2022, um investimento em ativos fixos tangíveis, estimado em 1 milhão de euros, para renovação e requalificação de equipamentos e infraestruturas. Para gastos com depreciações, prevê-se um gasto de cerca de 3 milhões de euros.

Relativamente aos Ativos intangíveis, foi estimado um investimento, em cerca de 20 mil euros, sendo que as amortizações previstas são de 44 mil euros.

Os outros ativos financeiros referem-se às responsabilidades perante o Fundo de Compensação do Trabalho. Prevê-se um aumento, face ao período homólogo, de cerca de 96 mil euros.

Ativo corrente

Os saldos previstos para o ativo corrente têm por base o estimado para o período de 2021, não se prevendo variações significativas, face ao período homólogo.

De referir que, os saldos de caixa e bancos foram estimados tendo por base o montante necessário para fazer face ao pagamento de despesas urgentes e inadiáveis (por exemplo: retenções de descontos de vencimentos, deslocações de doentes, etc.), acrescido das verbas necessárias para liquidar os compromissos assumidos no âmbito dos acordos de pagamento com os fornecedores.

Património Líquido

Com exceção do resultado líquido do período e dos subsídios ao investimento, não se prevê outras variações para esta rubrica em 2022.

Passivo não corrente

A redução prevista para a rubrica do Estado e outros entes públicos, de cerca de 460 mil euros, face ao período homólogo, refere-se ao pagamento da dívida relativa aos planos prestacionais com Segurança Social.

A variação prevista na rubrica das Outras contas a pagar refere-se ao imposto correspondente aos subsídios e doações que ainda não foram imputados aos resultados do período, e será regularizado proporcionalmente à respetiva imputação.

Passivo corrente

Os saldos previstos para esta rubrica têm por base o estimado para o período de 2021, não se prevendo variações significativas, face ao período homólogo.

As variações previstas nas rubricas do Estado e outros entes públicos e Outras contas a pagar estão diretamente relacionadas com a variação prevista nos gastos com pessoal, de cerca de 1%, face ao período homólogo.

De salientar que, a dívida aos fornecedores está diretamente relacionada com o aumento da atividade assistencial, e das verbas atribuídas para fazer face à despesa corrente. Neste contexto, considerando uma redução de cerca de 7%, face ao período homólogo, nas transferências correntes, prevê-se para 2022 um saldo a fornecedores, de cerca de 63,7 milhões de euros, o que representa um aumento de 5 milhões de euros face ao período homólogo.

Demonstração do desempenho orçamental de 2022



unid: €

RUBRICA	RECEBIMENTOS	FONTES DE FINANCIAMENTO					TOTAL	2021
		RP	RG	UE	EMPR	FUNDOS ALHEIOS		
Saldo de gerência anterior								
	Operações orçamentais [1]	-	3 692 899,98	31 015,40	-	-	3 723 915,38	14 346 179,67
	Restituição do saldo oper. orçamentais	-	-	-	-	-	-	-
	Operações de tesouraria [A]	-	-	-	-	324 190,83	324 190,83	239 872,65
Receita corrente								
R1	Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	80 965,20	-	-	-	-	80 965,20	53 729,13
R4	Rendimentos de propriedade	164,41	-	-	-	-	164,41	720,50
R5	Transferências e subsídios correntes	-	141 258 188,36	-	-	-	141 258 188,36	151 532 966,97
R5.1	Transferências correntes	-	141 258 188,36	-	-	-	141 258 188,36	151 532 966,97
R5.1.1	Administrações Públicas	-	141 258 188,36	-	-	-	141 258 188,36	151 532 966,97
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	1 637 183,42	-	-	-	1 637 183,42	946 628,08
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	3 449,94	-	-	-	3 449,94	18 783,89
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	-	139 617 555,00	-	-	-	139 617 555,00	150 567 555,00
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	964 663,32	-	-	-	-	964 663,32	825 186,29
R7	Outras receitas correntes	178 176,99	-	-	-	-	178 176,99	615 755,17
Receita de Capital								
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	-	3 258 590,00	2 831 865,00	-	-	6 090 455,00	3 414 839,00
R9.1	Transferências de capital	-	3 258 590,00	2 831 865,00	-	-	6 090 455,00	3 414 839,00
R9.1.1	Administrações Públicas	-	3 258 590,00	2 831 865,00	-	-	6 090 455,00	3 414 839,00
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	-	3 258 590,00	2 831 865,00	-	-	6 090 455,00	3 414 839,00
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	-	-	-	-	-	9 000,00
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	48 641,56	-	-	-	-	48 641,56	15 404,11
Receita efetiva [2]		1 272 611,48	144 516 778,36	2 831 865,00	-	-	148 621 254,84	156 467 601,17
Receita não efetiva [3]		-	-	-	-	-	-	-
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
Soma [4]=[1]+[2]+[3]		1 272 611,48	148 209 678,34	2 862 880,40	-	-	152 345 170,22	170 813 780,84
Operações de tesouraria [B]		-	-	-	-	298 311,76	298 311,76	218 655,83

Assinado por: **Luis Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

Demonstração do desempenho orçamental de 2022



unid: €

RUBRICA	PAGAMENTOS	FONTES DE FINANCIAMENTO						2021
		RP	RG	UE	EMPR	FUNDOS ALHEIOS	TOTAL	
Despesa corrente								
D1	Despesas com o pessoal	1 820 287,62	73 924 389,93	-	-	-	75 744 677,55	69 410 516,16
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	-	44 104 140,12	-	-	-	44 104 140,12	40 188 339,66
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	-	16 220 210,35	-	-	-	16 220 210,35	15 060 071,38
D1.3	Segurança Social	1 820 287,62	13 600 039,46	-	-	-	15 420 327,08	14 162 105,12
D2	Aquisição de bens e serviços	-	69 185 166,19	-	-	-	69 185 166,19	94 339 122,86
D3	Juros e outros encargos	-	188 830,83	-	-	-	188 830,83	424 140,27
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	-	857 304,21	-	-	-	857 304,21	949 549,42
Despesa de Capital								
D6	Aquisição de bens de capital	-	975 782,91	31 015,40	-	-	1 006 798,31	1 966 536,75
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-
Despesa efetiva [5]		1 820 287,62	145 131 474,07	31 015,40	-	-	146 982 777,09	167 089 865,46
Despesa não efetiva [6]		-	-	-	-	-	-	-
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
Soma [7]=[5]+[6]		1 820 287,62	145 131 474,07	31 015,40	-	-	146 982 777,09	167 089 865,46
Operações de tesouraria [C]		-	-	-	-	256 935,53	256 935,53	134 337,65
Saldo para a gerência seguinte								
Operações orçamentais [8] = [4]-[7]		(547 676,14)	3 078 204,27	2 831 865,00	-	-	5 362 393,13	3 723 915,38
Operações de tesouraria [D]=[A]+[B]-[C]		-	-	-	-	365 567,06	365 567,06	324 190,83
Saldo global [2] - [5]		(547 676,14)	(614 695,71)	2 800 849,60	-	-	1 638 477,75	(10 622 264,29)
Despesa primária		1 820 287,62	144 942 643,24	31 015,40	-	-	146 793 946,26	166 665 725,19
Saldo corrente		(596 317,70)	(2 897 502,80)	-	-	-	(3 493 820,50)	(12 094 970,65)
Saldo de capital		-	2 282 807,09	2 800 849,60	-	-	5 083 656,69	1 457 302,25
Saldo primário		(547 676,14)	(425 864,88)	2 800 849,60	-	-	1 827 308,58	(10 198 124,02)
Receita total [1] + [2] + [3]		1 272 611,48	148 209 678,34	2 862 880,40	-	-	152 345 170,22	170 813 780,84
Despesa total [5] + [6]		1 820 287,62	145 131 474,07	31 015,40	-	-	146 982 777,09	167 089 865,46

O Contabilista Certificado

O Conselho de Administração

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

Demonstração de execução orçamental da receita de 2022

unid: €

Rubrica	Descrição	Previsões corrigidas	Receitas por cobrar de períodos anteriores	Receitas liquidadas	Liquidações anuladas	Receitas cobradas brutas	Reembolsos e restituições		Receitas cobradas líquidas			Receitas por cobrar no final do período	Grau de execução orçamental	
							Emitidos	Pagos	Períodos anteriores	Período corrente	Total		Períodos anteriores	Período corrente
Receita corrente														
R1	Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	101 425,00	1 834,26	83 409,45	-	80 965,20	-	-	80 965,20	80 965,20	4 278,51	0,00%	79,83%	
R4	Rendimentos de propriedade	1 000,00	-	164,41	-	164,41	-	-	164,41	164,41	-	0,00%	16,44%	
R5	Transferências e subsídios correntes	144 391 420,00	-	141 258 188,36	-	141 258 188,36	-	-	141 258 188,36	141 258 188,36	-	0,00%	97,83%	
R5.1	Transferências correntes	144 391 420,00	-	141 258 188,36	-	141 258 188,36	-	-	141 258 188,36	141 258 188,36	-	0,00%	97,83%	
R5.1.1	Administrações Públicas	144 391 420,00	-	141 258 188,36	-	141 258 188,36	-	-	141 258 188,36	141 258 188,36	-	0,00%	97,83%	
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	1 800 000,00	-	1 637 183,42	-	1 637 183,42	-	-	1 637 183,42	1 637 183,42	-	0,00%	90,95%	
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	20 000,00	-	3 449,94	-	3 449,94	-	-	3 449,94	3 449,94	-	0,00%	17,25%	
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R5.1.1.4	Administração Regional	142 571 420,00	-	139 617 555,00	-	139 617 555,00	-	-	139 617 555,00	139 617 555,00	-	0,00%	97,93%	
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R5.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
R6	Venda de bens e serviços	1 562 260,00	12 507 204,06	1 746 642,60	136 620,75	964 663,32	-	-	82 355,73	882 307,59	964 663,32	13 152 562,59	5,27%	56,48%
R7	Outras receitas correntes	183 653,00	154 634,61	300 910,50	100 277,70	178 176,99	-	-	1 600,00	176 576,99	178 176,99	177 090,42	0,87%	96,15%
Total das Receitas Corrente		146 239 758,00	12 663 672,93	143 389 315,32	236 898,45	142 482 158,28	-	-	83 955,73	142 398 202,55	142 482 158,28	13 333 931,52	0,06%	97,37%
Receita de Capital														
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	6 238 565,00	250 000,00	5 888 730,00	-	6 090 455,00	-	-	250 000,00	5 840 455,00	6 090 455,00	48 275,00	4,01%	93,62%
R9.1	Transferências de capital	6 238 565,00	250 000,00	5 888 730,00	-	6 090 455,00	-	-	250 000,00	5 840 455,00	6 090 455,00	48 275,00	4,01%	93,62%
R9.1.1	Administrações Públicas	6 238 565,00	250 000,00	5 888 730,00	-	6 090 455,00	-	-	250 000,00	5 840 455,00	6 090 455,00	48 275,00	4,01%	93,62%
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	6 238 565,00	250 000,00	5 888 730,00	-	6 090 455,00	-	-	250 000,00	5 840 455,00	6 090 455,00	48 275,00	4,01%	93,62%
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	1 000,00	2 282,00	-	-	-	-	-	-	-	-	2 282,00	0,00%	0,00%
Total das Receitas de Capital		6 239 565,00	252 282,00	5 888 730,00	-	6 090 455,00	-	-	250 000,00	5 840 455,00	6 090 455,00	50 557,00	4,01%	93,60%
Receitas não efetivas														
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receita com Passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total das Receitas de Capital														
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	50 000,00	-	48 641,56	-	48 641,56	-	-	-	48 641,56	48 641,56	-	0,00%	97,28%
R14	Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	3 723 916,00	-	3 723 915,38	-	3 723 915,38	-	-	-	3 723 915,38	3 723 915,38	-	0,00%	100,00%
Total Geral		156 253 239,00	12 915 954,93	153 050 602,26	236 898,45	152 345 170,22	-	-	333 955,73	152 011 214,49	152 345 170,22	13 384 488,52	0,21%	97,29%

O Contabilista Certificado

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atribuição Certificada: Membro da OCC nº 85824.

O Conselho de Administração

Demonstração de execução orçamental da despesa de 2022

unid: €

Rubrica	Descrição	Despesas por pagar de períodos anteriores	Dotações corrigidas	Cativos	Descativos	Compromissos	Obrigações	Despesas pagas líquidas de reposições			Compromissos a transitar	Obrigações por pagar	Grau de execução orçamental		
								Períodos anteriores	Período corrente	Total			Períodos anteriores	Período corrente	
Despesa corrente															
D1	Despesas com o pessoal	6 223 134,44	75 825 784,00	-	-	81 415 618,36	81 415 618,36	3 192 502,15	72 552 175,40	75 744 677,55	-	5 670 940,81	4,21%	95,68%	
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	1 411 047,12	44 104 190,00	-	-	45 390 842,22	45 390 842,22	1 411 047,12	42 693 093,00	44 104 140,12	-	1 286 702,10	3,20%	96,80%	
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	77 554,57	16 221 715,00	-	-	16 303 742,05	16 303 742,05	75 430,38	16 144 779,97	16 220 210,35	-	83 531,70	0,46%	99,53%	
D1.3	Segurança Social	4 734 532,75	15 499 879,00	-	-	19 721 034,09	19 721 034,09	1 706 024,65	13 714 302,43	15 420 327,08	-	4 300 707,01	11,01%	88,48%	
D2	Aquisição de bens e serviços	62 541 635,57	74 778 873,00	-	-	139 235 326,01	139 235 326,01	36 004 235,71	33 180 930,48	69 185 166,19	-	70 050 159,82	48,15%	44,37%	
D3	Juros e outros encargos	1 458 979,11	240 016,00	-	-	1 925 963,58	1 925 963,58	112 427,85	76 402,98	188 830,83	-	1 737 132,75	46,84%	31,83%	
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D5	Outras despesas correntes	25 037,44	902 805,00	-	-	857 304,21	857 304,21	25 037,44	832 266,77	857 304,21	-	-	2,77%	92,19%	
	Total das Despesas Correntes	70 248 786,56	151 747 478,00	-	-	223 434 212,16	223 434 212,16	39 334 203,15	106 641 775,63	145 975 978,78	-	77 458 233,38	25,92%	70,28%	
Despesa de Capital															
D6	Aquisição de bens de capital	502 479,48	4 505 761,00	-	-	1 726 027,99	1 726 027,99	418 095,40	588 702,91	1 006 798,31	-	719 229,68	9,28%	13,07%	
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.3	Famílias	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.1.4	Outras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D8	Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Total das Despesas de Capital	502 479,48	4 505 761,00	-	-	1 726 027,99	1 726 027,99	418 095,40	588 702,91	1 006 798,31	-	719 229,68	9,28%	13,07%	
Despesas não efetivas															
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Total das Despesas não efetivas	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	Total Geral	70 751 266,04	156 253 239,00	-	-	225 160 240,15	225 160 240,15	39 752 298,55	107 230 478,54	146 982 777,09	-	78 177 463,06	25,44%	68,63%	

O Contabilista Certificado
 Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

O Conselho de Administração



ANEXO ÀS DEMONSTRAÇÕES ORÇAMENTAIS 2022



1. – Demonstrações previsionais

As demonstrações previsionais compreendem a apresentação do orçamento, enquadrado num plano orçamental plurianual e o plano plurianual de investimentos.

Em 31 de dezembro de 2022, não existia um plano orçamental plurianual nem projetos de investimento com carácter plurianual, pelo que apresentamos o orçamento anual para o ano de 2022, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional n.º 38/2021/A, de 23 de dezembro.

Orçamento de 2022

unid: €

Rubrica	Designação	Orçamento 2022		
		Períodos anteriores	Período	Soma
	Receita corrente			
R1	Receita Fiscal	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	-	51 425,00	51 425,00
R4	Rendimentos de propriedade	-	-	-
R5	Transferências e subsídios correntes	-	143 437 872,00	143 437 872,00
R5.1	Transferências correntes	-	143 437 872,00	143 437 872,00
R5.1.1	Administrações Públicas	-	143 437 872,00	143 437 872,00
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	866 452,00	866 452,00
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	-	142 571 420,00	142 571 420,00
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	-	1 612 260,00	1 612 260,00
R7	Outras receitas correntes	-	183 653,00	183 653,00
	Receita de Capital			
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	-	-	-
R9.1	Transferências de capital	-	-	-
R9.1.1	Administrações Públicas	-	-	-
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	-	-
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	-	-	-
	Receita efetiva (1)	-	145 285 210,00	145 285 210,00
	Receita não efetiva (2)	-	-	-
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	-	-	-
	Receita total (3) = (1) + (2)	-	145 285 210,00	145 285 210,00

O Contabilista Certificado

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

O Conselho de Administração

Orçamento de 2022

unidade: €

Rubrica	Designação	Orçamento 2022		
		Períodos anteriores	Período	Soma
Despesa corrente				
D1	Despesas com o pessoal	-	73 551 835,00	73 551 835,00
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	-	43 343 212,00	43 343 212,00
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	-	15 400 643,00	15 400 643,00
D1.3	Segurança Social	-	14 807 980,00	14 807 980,00
D2	Aquisição de bens e serviços	-	70 335 554,00	70 335 554,00
D3	Juros e outros encargos	-	945 016,00	945 016,00
D4	Transferências e subsídios correntes	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-
D4.1.3	Famílias	-	-	-
D4.1.4	Outras	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	-	452 805,00	452 805,00
Despesa de Capital				
D6	Aquisição de bens de capital	-	-	-
D7	Transferência e subsídios de capital	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-	-	-
D7.1.4	Outras	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-	-	-
Despesa efetiva (4)		-	145 285 210,00	145 285 210,00
Despesa não efetiva (5)		-	-	-
D9	Despesa com ativos financeiros	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-	-	-
Despesa total (6) = (4) + (5)		-	145 285 210,00	145 285 210,00
Saldo total (3) - (6)		-	-	-
Saldo global (1) - (4)		-	-	-
	Despesa primária	-	144 340 194,00	144 340 194,00
	Saldo corrente	-	-	-
	Saldo de capital	-	-	-
	Saldo primário	-	945 016,00	945 016,00

O Contabilista Certificado

O Conselho de Administração

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC nº 85824.**

2. – Anexo às Demonstrações Orçamentais

O anexo às demonstrações orçamentais é composto pelos seguintes elementos:

2.1 – Alterações orçamentais da receita

Destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na receita em 2022. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

- a) **Permutativas (P)** – quando procedem à alteração da composição do orçamento de receita ou da despesa da entidade, mantendo constante o seu montante global;
- b) **Modificativas (M)** – quando procedem à inscrição de uma nova natureza de receita ou de despesa ou da qual resultou um aumento global da receita, de despesa ou de ambas, face ao orçamento que estava em vigor.

Em 2022, foram realizadas alterações orçamentais modificativas por crédito especial, no montante de 10.968.029 euros, referentes à previsão das seguintes receitas:

	Crédito Especial
Saldo de gerência do ano anterior	3 723 916
Apetrechamento e modernização de equipamentos	2 367 750
Fixação de profissionais de Saúde	99 835
Formação em Saúde	3 995
Digitalização do setor da Saúde	508 395
CIRURGE 2021	250 000
CIRURGE 2022	3 008 590
Juros de mora de clientes - seguradoras	200
Juros bancários de depósitos a prazo	800
Subsídio social de mobilidade	933 548
Subsídio Berço de Emprego	20 000
Donativos para investimento	1 000
IRC recuperável do ano anterior	50 000
	<u>10 968 029</u>

Alterações Orçamentais da Receita 2022

unid: €

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
CORRENTE							
R1	Receita Fiscal	N/A	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	N/A	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	N/A	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social	N/A	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	P	51 425	50 000	-	-	101 425
R4	Rendimentos de propriedade	M	-	-	-	1 000	1 000
R5	Transferências e subsídios correntes	M	143 437 872	-	-	953 548	144 391 420
R5.1	Transferências correntes	M	143 437 872	-	-	953 548	144 391 420
R5.1.1	Administrações Públicas	M	143 437 872	-	-	953 548	144 391 420
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	M	866 452	-	-	933 548	1 800 000
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	M	-	-	-	20 000	20 000
R5.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	N/A	142 571 420	-	-	-	142 571 420
R5.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	N/A	-	-	-	-	-
R5.1.3	Outras	N/A	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	P	1 612 260	138 649	188 649	-	1 562 260
R7	Outras receitas correntes	N/A	183 653	-	-	-	183 653
Total Corrente			145 285 210	188 649	188 649	954 548	146 239 758
CAPITAL							
R8	Venda de bens de investimento	N/A	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	M	-	-	-	6 238 565	6 238 565
R9.1	Transferências de capital	M	-	-	-	6 238 565	6 238 565
R9.1.1	Administrações Públicas	M	-	-	-	6 238 565	6 238 565
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	M	-	-	-	6 238 565	6 238 565
R9.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	N/A	-	-	-	-	-
R9.1.3	Outras	N/A	-	-	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	M	-	-	-	1 000	1 000
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	M	-	-	-	50 000	50 000
R12	Receita com ativos financeiros	N/A	-	-	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	N/A	-	-	-	-	-
Total Capital			-	-	-	6 289 565	6 289 565
R14	Saldo da gerência anterior	M	-	-	-	3 723 916	3 723 916
Total			-	-	-	3 723 916	3 723 916
Total Geral			145 285 210	188 649	188 649	10 968 029	156 253 239

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributo certificado: **Membro da OCC nº 95934**

2.2 – Alterações orçamentais da despesa

À semelhança da demonstração das alterações orçamentais da receita, a demonstração das alterações orçamentais da despesa destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na despesa em 2022. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

- Permutativas (P)** – quando procedem à alteração da composição do orçamento de receita ou da despesa da entidade, mantendo constante o seu montante global;
- Modificativas (M)** – quando procedem à inscrição de uma nova natureza de receita ou de despesa ou da qual resultou um aumento global da receita, de despesa ou de ambas, face ao orçamento que estava em vigor.

Alterações Orçamentais da Despesa 2022

Rubrica	Descrição	Tipo	Previsões Iniciais	Inscrições / Reforços	Diminuições / Anulações	Créditos Especiais	Previsões Corrigidas
unid: €							
CORRENTE							
D1	Despesas com o pessoal	P/M	73 551 835	5 009 436	6 039 907	3 304 420	75 825 784
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	P	43 343 212	3 647 440	2 886 462	-	44 104 190
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	P/M	15 400 643	215 528	2 506 876	3 112 420	16 221 715
D1.3	Segurança Social	P/M	14 807 980	1 146 468	646 569	192 000	15 499 879
D2	Aquisição de bens e serviços	P/M	70 335 554	5 554 871	4 270 000	3 158 448	74 778 873
D3	Juros e outros encargos	P	945 016	145 000	850 000	-	240 016
D4	Transferências e subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.3	Famílias	N/A	-	-	-	-	-
D4.1.4	Outras	N/A	-	-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes	N/A	-	-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	P	452 805	450 000	-	-	902 805
Total Corrente			145 285 210	11 159 307	11 159 907	6 462 868	151 747 478
CAPITAL							
D6	Aquisição de bens de capital	P/M	-	600	-	4 505 161	4 505 761
D7	Transferência e subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
D7.1	Transferências de capital	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	N/A	-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	N/A	-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	N/A	-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	N/A	-	-	-	-	-
Total Capital			-	600	-	4 505 161	4 505 761
Total Geral			145 285 210	11 159 907	11 159 907	10 968 029	156 253 239

2.3 – Alterações ao plano plurianual de investimentos

Em 31 de dezembro de 2022, não existiam projetos de investimento de carácter plurianual.

2.4 – Operações de tesouraria

O quadro abaixo, permite explicar as operações que geraram influxos e exfluxos de caixa, mas que não representam operações de execução orçamental, correspondendo às operações que não são consideradas receita ou despesa orçamental, mas que tiveram expressão na tesouraria e na contabilidade do HOSPITAL.

Operações de tesouraria 2022

Rubrica	Saldo inicial	Recebimentos	Pagamentos	Saldo final
Cobrança/entrega de receita por conta de outrem				
Retenções - transição SNC-AP	689 986,79	-	-	689 986,79
Retenções - IRC	(47,95)	47,95	-	-
Outras receitas/despesas de operações de tesouraria	(365 748,01)	298 263,81	256 935,53	(324 419,73)
	324 190,83	298 311,76	256 935,53	365 567,06

unid: €

A rubrica de Retenções - transição SNC-AP contempla as retenções dos descontos de vencimentos a entregar à ADSE, no montante 689.987 euros, relativos ao período de 2017.

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, as outras operações de tesouraria são detalhadas conforme se segue:

	31-12-2022	31-12-2021
Retenções de descontos de vencimentos	689 986,79	689 986,79
Retenções - IRC	-	(47,95)
Pagamentos para tratamento de doentes	(8 832,42)	(49 053,77)
Pagamentos para aquisição de material Covid-19	(294 022,47)	(308 217,47)
Outras operações extraorçamentais	(21 564,84)	(8 476,77)
	365 567,06	324 190,83

2.5 – Contratação administrativa

2.5.1 – Situação dos contratos

Os contratos celebrados no período de relato ou em períodos anteriores, submetidos na plataforma de prestação de contas do Tribunal de Contas, foram dispensados da fiscalização prévia, prevista no artigo 48.º da Lei n.º 98/97, de 26 de agosto (Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas).

2.5.2 – Adjudicações por tipo de procedimento

O quadro infra relatada a informação relativa a cada tipo de contrato, discriminada por tipo de procedimento de adjudicação:

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
Atributos certificados: Membro da OCC nº 95824

Adjudicações por tipo de procedimento 2022

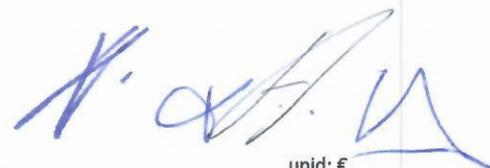
unid: €

Tipo de contrato	Concurso público		Consulta prévia		Ajuste direto		Total	
	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual	N.º de contratos	Preço contratual
Empreitada de obras públicas							0	-
Aquisição de serviços	2	552 386,00	2	37 020,00	17	1 522 189,52	21	2 111 595,52
Aquisição de equipamentos	6	1 011 070,36	3	100 925,79	2	160 114,05	11	1 272 110,20
Aquisição de bens	32	1 010 388,61	11	52 963,70	3	169 195,23	46	1 232 547,54
	40	2 573 844,97	16	190 909,49	22	1 851 498,80	78	4 616 253,26

2.6 – Transferências e subsídios recebidos

O quadro que se segue relatada a informação detalhada relativamente às transferências correntes e de capital e subsídios obtidos:

Transferências e subsídios recebidos 2022



unidade: €

Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista e não recebida
Transferências correntes					
Portaria n.º 43/2022 de 13 de janeiro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 830 000,00	10 830 000,00	-
Portaria n.º 153/2022 de 10 de fevereiro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 256/2022 de 7 de março de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 498/2022 de 13 de abril de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 659/2022 de 5 de maio de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	11 803 600,00	11 803 600,00	-
Portaria n.º 908/2022 de 20 de junho de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	15 003 600,00	15 003 600,00	-
Portaria n.º 1054/2022 de 14 de julho de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 1308/2022 de 11 de agosto de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 1452/2022 de 19 de setembro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 1656/2022 de 19 de outubro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 600,00	10 803 600,00	-
Portaria n.º 1955/2022 de 21 de novembro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	15 551 540,00	15 551 540,00	-
Portaria n.º 2104/2022 de 19 de dezembro de 2022	Contrato-programa	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	10 803 615,00	10 803 615,00	-
Decreto Regulamentar Regional n.º 2/2019/A	Berço de Emprego	Fundo Regional do Emprego	3 449,94	3 449,94	-
Portaria n.º 95-A/2015 de 27 de março	Subsídio social de mobilidade	Estado	1 637 183,42	1 637 183,42	-
Total			141 258 188,36	141 258 188,36	-

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atividade certificada: Membro da OCC nº 95824

unid: €

Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista e não recebida
Transferências de capital					
Portaria n.º 485/2022 de 13 de abril de 2022	Equipamentos	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	2 367 750,00	2 367 750,00	-
Portaria n.º 652/2022 de 5 de maio de 2022	Digitalização do setor da saúde	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	64 610,00	64 610,00	-
Portaria n.º 1569/2022 de 7 de outubro de 2022	Digitalização do setor da saúde	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	399 505,00	399 505,00	-
Portaria n.º 2038/2022 de 9 de dezembro de 2022	Digitalização do setor da saúde	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	44 280,00	-	44 280,00
Portaria n.º 2091/2022 de 15 de dezembro de 2022	Formação em saúde	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	3 995,00	-	3 995,00
Portaria n.º 1762/2022 de 27 de outubro de 2022	CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	1 255 270,00	1 255 270,00	-
Portaria n.º 1762/2022 de 27 de outubro de 2022	CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	1 753 320,00	1 753 320,00	-
Portaria n.º 2375/2021 de 30 de novembro de 2021	CIRURGE - Plano Urgente de Cirurgias	Secretaria Regional da Saúde e Desporto	250 000,00	250 000,00	-
		Total	6 138 730,00	6 090 455,00	48 275,00
		Total	147 396 918,36	147 348 643,36	48 275,00

2.7 – Outras divulgações

Os restantes procedimentos encontram-se submetidos na plataforma de prestação de contas do Tribunal de Contas.

O Contabilista Certificado

Assinado por: **Luís Alberto Melo Cabral Silva**
 Certificado por: **Ordem dos Contabilistas Certificados.**
 Atributos certificados: **Membro da OCC n° 85824.**

O Conselho de Administração



Referência do Documento

Serviço 05

Nº 56; REV 00



----- **Ata número dois de fevereiro de dois mil e vinte e três** -----

No dia dez de fevereiro de dois mil e vinte e três, pelas nove horas, reuniu-se na sala de reuniões da Administração do Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, EPER, com o NIPC 512 103 097, sito à Av. D. Manuel I, 9500-370 Ponta Delgada, o Conselho de Administração, presidido pela Senhora Presidente, Dra. Maria Cristina Fraga Gomes Freire de Barros, o Senhor Diretor Clínico, João Pedro Duarte Almeida Bessa Cardoso (Via Microsoft Teams), o Senhor Vogal do Conselho de Administração Dr. Luís José Pacheco de Medeiros de Almeida e a Senhora Enfermeira Diretora, Lúcia de Fátima Vieira Cabral Rodrigues, nos termos das disposições legais e estatutárias. -----

Aberta a Sessão pela Senhora Presidente, passando o Conselho de Administração a ocupar-se do seguinte assunto: -----

ASSUNTOS DOS SERVIÇOS FINANCEIROS: -----

PRESTAÇÃO DE CONTAS - DOIS MIL E VINTE E DOIS - pela Presidente do Conselho de Administração foram presentes os documentos, o Relatório de Atividades, as Demonstrações Financeiras, o Anexo e as Demonstrações Orçamentais, que evidenciam:-----

- a) No Balanço, o total do ativo líquido de 100.032.783,52 € (cem milhões, trinta e dois mil, setecentos e oitenta e três euros e cinquenta e dois cêntimos), o património líquido de 3.661.868,47 € (três milhões, seiscentos e sessenta e um mil, oitocentos e sessenta e oito euros e quarenta e sete cêntimos) e o passivo de 96.370.915,05 € (noventa e seis milhões, trezentos e setenta mil, novecentos e quinze euros e cinco cêntimos);-----
- b) Na Demonstração de Resultados por Natureza, o resultado líquido negativo de 12.870.833,46 € (doze milhões, oitocentos e setenta mil, oitocentos e trinta e três euros e quarenta e seis cêntimos), resultante do total de rendimentos de 146.708.180,11 € (cento e quarenta e seis milhões, setecentos e oito mil, cento e oitenta euros e onze cêntimos) e do

total de gastos de 159.579.013,57 € (cento e cinquenta e nove milhões, quinhentos e setenta e nove mil, treze euros e cinquenta e sete cêntimos);-----

- c) Na Demonstração de Fluxos de Caixa, a variação de caixa e seus equivalentes, de 1.679.853,98 € (um milhão, seiscentos e setenta e nove mil, oitocentos e cinquenta e três euros e noventa e oito cêntimos), resultante dos fluxos de caixa das atividades operacionais negativos em 145.212,71 € (cento e quarenta e cinco mil, duzentos e doze euros e setenta e um cêntimos) e dos fluxos de caixa das atividades de investimento de 1.825.066,69 € (um milhão, oitocentos e vinte e cinco mil, sessenta e seis euros e sessenta e nove cêntimos);---
- d) Na Demonstração do Desempenho Orçamental, o total da receita cobrada líquida de 148.621.254,84 € (cento e quarenta e oito milhões, seiscentos e vinte e um mil, duzentos e cinquenta e quatro euros e oitenta e quatro cêntimos) e de despesa paga líquida de reposições de 146.982.777,09 € (cento e quarenta e seis milhões, novecentos e oitenta e dois mil, setecentos e setenta e sete euros e nove cêntimos) e saldos iniciais e finais do desempenho orçamental, incluindo operações de tesouraria, conforme fluxos de recebimentos e pagamentos apresentados no quadro seguinte:-----

	2022	2021
1. Saldo de gerência anterior		
Operações orçamentais	3 723 915,38	14 346 179,67
Operações de tesouraria	324 190,83	239 872,65
	4 048 106,21	14 586 052,32
2. Recebimentos na gerência		
Operações orçamentais	148 621 206,89	156 467 601,17
Operações de tesouraria	298 311,76	218 655,83
	148 919 518,65	156 686 257,00
3. Pagamentos na gerência		
Operações orçamentais	146 982 777,09	167 089 865,46
Operações de tesouraria	256 887,58	134 337,65



	<u>147 239 664,67</u>	<u>167 224 203,11</u>
4. Saldo para gerência seguinte		
Operações orçamentais	5 362 345,18	3 723 915,38
Operações de tesouraria	365 615,01	324 190,83
	<u>5 727 960,19</u>	<u>4 048 106,21</u>

Após análise detalhada dos documentos e respetivas explicações, o Conselho de Administração deliberou, por unanimidade, aprovar e assinar a referida prestação de contas, enviando-a, para julgamento da Secção Regional dos Açores do Tribunal de Contas. -----
E por não haver mais nada a tratar foi encerrada a sessão, de que se lavrou a presente Ata a qual vai ser assinada por todos os presentes, depois de lida e aprovada. -----

O CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas do **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** (a Entidade), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2022 (que evidencia um total de 100.032.784 euros e um total de fundos próprios de 3.661.868 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 12.870.833 euros), as demonstrações dos resultados por naturezas, das alterações no património líquido e a demonstração dos fluxos de caixa do ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos números 1 a 5 da secção “Bases para a opinião com reservas”, e exceto quanto aos efeitos da matéria referida no número 6 da mesma secção as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira de **HOSPITAL DIVINO ESPÍRITO SANTO DE PONTA DELGADA, E.P.E.R.** em 31 de dezembro de 2022 e o seu desempenho financeiro e fluxos de caixa relativos ao período findo naquela data de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Bases para a opinião com reservas

1. Não dispomos de elementos que nos permitam comprovar que os ativos fixos tangíveis expressos nas demonstrações financeiras (com exceção dos terrenos e edifícios que foram objeto de avaliação livre em 2007 para efeitos da constituição inicial do capital estatutário) incluem todos os ativos afetos à atividade, nem nos foi possível confirmar que os valores de aquisição que se encontram contabilizados ao longo de diferentes exercícios, em conjunto com as respetivas depreciações estimadas, foram registados em consonância com os princípios de contabilidade geralmente aceites. Na ausência de concordância entre os registos contabilísticos e os dados do cadastro constantes na aplicação de gestão, conjugada com a inexistência de uma inventariação física, justificativa da sua existência, não nos é possível concluir sobre o valor atual, destes ativos, reconhecido nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2022.
2. As responsabilidades com os atos médicos prestados aos utentes do Sistema Regional de Saúde (SRS) no continente, que deveriam ser gratuitos, no cumprimento do princípio da reciprocidade nacional, e cujo pagamento tem sido exigido, não foram reconhecidas nas demonstrações financeiras. Nos termos da Lei nº 20/2016, de 15 de julho, que estabelece a gratuitidade da prestação de cuidados de saúde, ficou determinado que o montante das dívidas nessa data

existentes entre os dois sistemas de saúde seria resolvido por um grupo de trabalho criado na dependência do Ministro da Saúde e, nestas circunstâncias, não podemos concluir sobre o eventual impacto destes assuntos, se algum, nas demonstrações financeiras em 31 de dezembro de 2022.

3. Na avaliação que efetuámos aos saldos em dívida aos fornecedores e outros credores, que não comporta os saldos devidos às entidades e aos serviços do Sistema Regional de Saúde reconhecidos no passivo no montante de 1.222.445 euros em 31 de dezembro de 2022, sobre os quais prevalece a incerteza sobre a sua aceitação e regularização, constatámos, em algumas situações, que se encontram em mora por incumprimento dos prazos previstos nas condições de pagamento contratualmente estabelecidas. Não obstante as negociações com alguns fornecedores terem resultado no perdão ou na redução destes encargos financeiros, não nos foi possível determinar os encargos financeiros e de outra natureza, que poderão emergir desses atrasos, que ainda não foram conhecidos e aceites em referência a 31 de dezembro de 2022, nem concluir sobre eventual impacto da decisão sobre a manutenção dos saldos devidos às entidade do Sistema Regional de Saúde.
4. Em relação aos seus trabalhadores com vínculo à relação jurídica de emprego público, a Entidade suporta, na quota-parte correspondente à parcela da antiguidade não abrangida por descontos antes da sua integração no regime de função pública em relação à antiguidade global do trabalhador, a responsabilidade de complementar as pensões de reforma e sobrevivência definidas pela Caixa Geral de Aposentações. Como indicado na nota 19, os encargos do ano a este respeito liquidados à Caixa Geral de Aposentações totalizaram 695.233 euros (em 2021 – 700.069 euros). A inexistência de um estudo atuarial impede-nos de avaliar a responsabilidade que a Entidade tinha com os complementos de pensões de reforma e de sobrevivência a pagar aos seus pensionistas e aos seus empregados no ativo em 31 de dezembro de 2022.
5. Existem processos judiciais a decorrer relacionados com pedidos de indemnização no montante de 5,3 milhões de euros (Nota 15) que, na resposta que nos foi facultada pelos advogados da Entidade, estavam em curso de resolução, pelo que não nos é possível nesta data concluir em que medida poderão resultar ajustamentos a este respeito às demonstrações financeiras.
6. Como divulgado na Nota 18.2.1 do anexo às demonstrações financeiras, as perdas por imparidades acumuladas de 4.764.602 euros destinam-se a cobrir exclusivamente os saldos a receber que potenciam riscos de cobrabilidade, reconhecidos nas rubricas de Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber, subsistindo uma diferença de 1.201.500 euros relativamente aos saldos que, numa ótica de prudência, deveriam estar em imparidade. Acresce que esta nossa avaliação não comporta os saldos a receber relacionados com os serviços prestados às entidades e aos serviços do Sistema Regional de Saúde reconhecidos nas rubricas de Clientes, contribuintes e utentes, que ascendiam a 7.286.141 euros em 31 de dezembro de 2022, sobre os quais prevalece a incerteza da sua integral recuperação decorrente das dificuldades

tradicionais que existem na sua aceitação e validação. Nestas circunstâncias, não é praticável quantificar os prejuízos que poderão advir da não cobrança das dívidas expressas nas demonstrações financeiras que não venham a ser reconhecidas pelas entidades devedoras.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras” abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião com reservas.

Incerteza material relacionada com a continuidade

As demonstrações financeiras da Entidade, preparadas em referência a 31 de dezembro de 2022, no pressuposto da continuidade das operações, apresenta fundos próprios de 3.661.868 euros, sendo-lhe aplicável as disposições dos artigos 35.º e 171.º do Código das Sociedades Comerciais. A capacidade da Entidade operar em continuidade depende da reposição do equilíbrio financeiro e patrimonial, condição necessária para se proceder à liquidação dos passivos financeiros nos prazos normais contratados. O financiamento para o ano de 2022 contratualizado com a Região Autónoma dos Açores, através do acordo modificativo ao contrato-programa para o ano 2022, foi de 139.617.555 euros (nota 14).

A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.

Responsabilidades do órgão de gestão pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Entidade de acordo com o SNC-AP;
- elaboração do relatório de gestão nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou a erro;
- adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e

- avaliação da capacidade da Entidade de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança, mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.

Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Entidade;
- avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- concluimos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Entidade para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a Entidade descontinue as suas atividades;

- avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada;
- comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificado durante a auditoria;
- das matérias que comunicamos aos encarregados da governação, determinamos as que foram as mais importantes na auditoria das demonstrações financeiras do ano corrente e que são as matérias relevantes de auditoria. Descrevemos essas matérias no nosso relatório, exceto quando a lei ou regulamento proibir a sua divulgação pública.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras, bem com a verificação de que a demonstração não financeira foi apresentada.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre as demonstrações orçamentais

Auditámos as demonstrações orçamentais anexas da Entidade que compreendem a demonstração do desempenho orçamental, a demonstração da execução orçamental da receita (que evidencia um total de receita cobrada líquida de 152.345.170 euros) e a demonstração da execução orçamental da despesa (que evidencia um total de despesa paga líquida de reposições de 146.982.777 euros) relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2022.

O Órgão de gestão é responsável pela preparação e aprovação das demonstrações orçamentais no âmbito da prestação de contas da entidade. A nossa responsabilidade consiste em verificar que foram cumpridos os requisitos de contabilização e relato previstos na Norma de Contabilidade Pública (NCP) 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas.

Em nossa opinião, as demonstrações orçamentais anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com a NCP 26 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, exceto que:

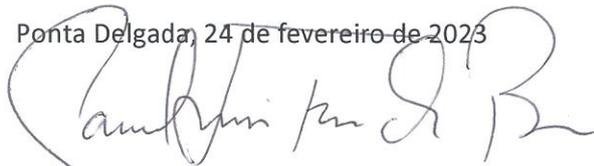
1. O montante de compromissos assumidos é superior aos fundos disponíveis em 31 de dezembro de 2022, que, conforme referido na secção “Incertezas material relacionada com a continuidade”, deriva do desequilíbrio entre a atividade exercida e o seu financiamento.
2. Nas fases de execução do orçamento da despesa, o cabimento registado e os compromissos assumidos, no montante de 225.160.240 euros, excederam a dotação corrigida, de 156.253.239

euros, não cumprindo com a regra de execução orçamental da despesa estabelecida no parágrafo 5 da NCP 26.

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos parágrafos 1 a 6 da secção “Bases para a opinião com reservas” do relato sobre a auditoria das demonstrações financeiras e exceto quanto aos efeitos das matérias referidas na secção “Sobre as demonstrações orçamentais”, somos de parecer que o relatório de gestão foi preparado de acordo com os requisitos legais e regulamentares aplicáveis em vigor, a informação nele constante é concordante com as demonstrações financeiras auditadas e demonstrações orçamentais, tendo em conta o conhecimento e a apreciação sobre a Entidade, não identificámos incorreções materiais, exceto quanto a alguns elementos exigidos pelo artigo 16º do Regime Jurídico do Setor Público Empresarial da Região Autónoma dos Açores, aprovado pelo Decreto Legislativo Regional 7/2008/A, de 24 de março. A Entidade não desenvolveu ainda as bases de um sistema de contabilidade de gestão, de acordo com a NCP 27 do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas, nem divulgou a informação de desempenho operacional que lhe está associada.

Ponta Delgada, 24 de fevereiro de 2023



UHY – OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

(n.º 164 e registada na CMVM com o n.º 20161471)

Representada por:

Manuel Luís Fernandes Branco

(n.º 652 e registado na CMVM com o n.º 20160296)

RELATÓRIO E PARECER DO FISCAL ÚNICO

Senhor acionista,

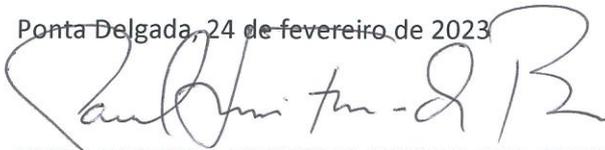
Em cumprimento dos preceitos legais e estatutários, vimos emitir o nosso parecer sobre os documentos de prestação de contas do **Hospital Divino Espírito Santo de Ponta Delgada, E.P.E.R.** para o exercício findo em 31 de dezembro de 2022, as quais compreendem o Balanço, as Demonstrações dos resultados por natureza, das alterações no património líquido e dos fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas e, também, as demonstrações do desempenho orçamental, da execução orçamental da receita e da despesa relativas ao exercício findo naquela data.

1. No desempenho das funções que lhe são cometidas, o Fiscal Único procedeu com resultados satisfatórios e com a frequência e a extensão que entendeu necessárias, a uma revisão geral dos procedimentos contabilísticos e a outros elementos comprovativos.
2. O Fiscal Único acompanhou, com a devida regularidade, a gestão da atividade da Entidade tendo obtido do Conselho de Administração todos os elementos, esclarecimentos e informações necessários ao cumprimento das funções que lhe competem.
3. O Fiscal Único considera que o Relatório de gestão foi elaborado em conformidade com os parâmetros referidos no artigo 66.º do Código das Sociedades Comerciais, indicando de forma clara a evolução passada e previsível dos negócios da Entidade, exceto nas matérias descritas na Certificação Legal das Contas emitida nesta data e que faz parte integrantes deste relatório.
4. As demonstrações financeiras da Entidade foram preparadas no pressuposto da continuidade, que presume que disponha recursos adequados para continuar as suas atividades. Como se infere, a posição patrimonial e financeira da Entidade exige que sejam concretizadas medidas previstas no artigo 35º do Código das Sociedades Comerciais, que são necessárias para resolver alguns constrangimentos de natureza financeira e operacional que se colocam, designadamente no que concerne ao cumprimento dos compromissos financeiros contratados.
5. O Fiscal Único considera que as demonstrações financeiras satisfazem os preceitos legais e estatutários e refletem a posição dos registos contabilísticos no fecho do exercício.
6. As políticas contabilísticas adotadas na preparação das contas são os constantes no Anexo ao Balanço e à Demonstração dos Resultados e correspondem à correta avaliação do património social e estão em conformidade com os requisitos legais, exceto nas matérias descritas na Certificação Legal das Contas emitida nesta data e que faz parte integrantes deste relatório.

7. Em face do que antecede, emitimos o seguinte parecer:

- (a) Aproveis o Relatório, o Balanço, as Demonstrações dos resultados por natureza e dos fluxos de caixa e o correspondente Anexo preparados pelo Conselho de Administração com referência ao exercício findo em 31 de dezembro de 2022, bem como, as demonstrações do desempenho orçamental, da execução orçamental da receita e da despesa relativas ao exercício findo naquela data, e
- (b) Aproveis a proposta do Conselho de Administração sobre a aplicação de resultados do exercício.

Ponta Delgada, 24 de fevereiro de 2023



UHY – OLIVEIRA, BRANCO & ASSOCIADOS, SROC, LDA.

(n.º 164 e registada na CMVM com o n.º 20161471)

Representada por:

Manuel Luís Fernandes Branco

(n.º 652 e registado na CMVM com o n.º 20160296)