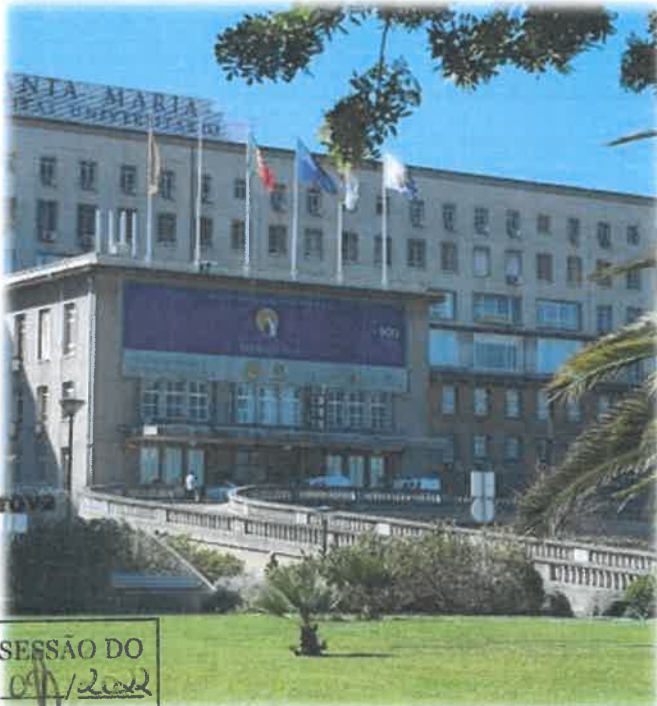




2022

Plano de Atividades e Orçamento



O.C.A. aprova

PRESENTE À SESSÃO DO
C.A. DE 29/09/2022

O Presidente Daniel Ferro

O Vogal Lourdes Bastos

O Diretor Clínico Luis dos Santos Pinheiro

A Enf.ª Diretora Ana Paula Fernandes

ATA N. 44/2022

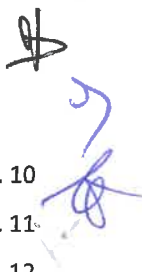


Índice

1. Mensagem do Conselho de Administração	4
2. Enquadramento Geral	5
2.1. Missão, Visão e Valores	5
2.2. Estrutura Orgânica do CHULN	6
2.3. Enquadramento do CHULN	9
3. Posicionamento Estratégico	14
3.1. Análise do Ambiente Interno e Externo	14
3.2. Desenvolvimento da Estratégia 2020/2022	15
3.3. Objetivos e Linhas Estratégicas para 2022	16
3.4. Projetos Estratégicos	17
4. Plano de Atividade Assistencial	20
4.1. Grandes Linhas de Atividade	20
4.2. Programas de Saúde	27
4.3. Metas Assistenciais a prever no Contrato-Programa	29
5. Recursos Previstos	35
5.1. Recursos Humanos	35
5.2. Recursos Materiais	36
5.2.1. Despesas com Medicamentos.....	36
5.2.2. Despesa com Material de Consumo Clínico	39
5.3. Fornecimentos e Serviços	39
5.4. Metas de Recursos a Prever no Contrato-Programa	40
6. Sustentabilidade Económico-Financeira	42
6.1. Panorama Macroeconómico e Orientações da Tutela	42
6.2. Execução Orçamental	43
6.3. Orçamento de Exploração	45
6.4. Metas Económico-Financeiras a prever no Contrato-Programa	51
6.5. Orçamento de Investimento.....	55
6.6. Evolução do Endividamento	59
6.7. Princípios Financeiros	60
Anexo	64

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Carteira de Serviços do CHULN	10
Tabela 2 - Centros de Referência do CHULN	11
Tabela 3 – Redes Europeias de Referência do CHULN	12
Tabela 4 - Análise SWOT do CHULN	14
Tabela 5 - Proposta Contrato Programa SNS 2022	29
Tabela 6 - Proposta de Incentivos Institucionais 2022	33
Tabela 7 - N.º Efetivos do CHULN 2020-2022	35
Tabela 8 - Total de Recursos Humanos e Evolução de Gastos com Pessoal do CHULN 2020-2022	36
Tabela 9 - Medicamentos sem financiamento direto (em valor)	37
Tabela 10 - Gastos com Consumo de Material	38
Tabela 11 - Gastos com Fornecimentos e Serviços	40
Tabela 12 - Execução Orçamental 2020-2022	44
Tabela 13 - Demonstração de Resultados 2020-2022	45
Tabela 14 - Impacto COVID - Compromissos Pessoal, Bens e Serviços e Capital	47
Tabela 15 - Balanço Ativo	48
Tabela 16 - Balanço Passivo e Património Líquido	49
Tabela 17 - Demonstração Fluxos de Caixa	50
Tabela 18 - Demonstração de Resultados 2022-2024	51
Tabela 19 - Balanço Ativo 2022-2024	52
Tabela 20 - Balanço Passivo e Património Líquido 2022-2024	53
Tabela 21 - Demonstração Fluxos de Caixa 2022-2024	54
Tabela 22 - Plano de Investimentos e Inovação	58
Tabela 23 - Projetos Co-Financiados 2020-2024	58
Tabela 24 - Indicadores - Dívida e PMP	59
Tabela 25 - Dívida	60
Tabela 26 - EBITDA	60
Tabela 27 - Plano de Redução de Custos	61
Tabela 28 - Demonstração de Resultados 2022 Trimestral	65
Tabela 29 - Balanço 2022 Trimestral	66
Tabela 30 - Fluxo de Caixa 2022 Trimestral	68
Tabela 31 - Plano de Redução de Custos 2022 Trimestral	69
Tabela 32 - Plano de Investimentos	70



Índice de Gráficos

Gráfico 1 - atendimentos na Urgência vs Internamentos via Urgência.....	20
Gráfico 2 - Atividade Programada.....	21
Gráfico 3 - Evolução da Atividade Cirúrgica Programada.....	21
Gráfico 4 - Evolução do N.º Atendimentos.....	22
Gráfico 5 - N.º Atendimentos por Tipologia de Urgência 2022.....	22
Gráfico 6 - % de Utilizadores frequentes (> 4 episódios).....	24
Gráfico 7 - % Doentes Internados via Urgência.....	24
Gráfico 8 - Evolução do n.º de Consultas Externas.....	25
Gráfico 9 - Evolução da Procura e resolução de 1ª consultas via CTH.....	25
Gráfico 10 - Evolução do n.º de Cirurgia Programada.....	26
Gráfico 11 - Evolução da Procura e Resolução da Atividade Cirúrgica programada.....	27
Gráfico 12 - Evolução do n.º doentes em Programas de Saúde.....	28
Gráfico 13 - Evolução do Doente Padrão.....	33
Gráfico 14 - Gastos com medicamentos inovadores.....	37
Gráfico 15 - Evolução de Gastos Operacionais por Doente Padrão.....	41

1. Mensagem do Conselho de Administração

A pandemia influenciou de forma significativa a expressão e satisfação de necessidades de saúde em contexto hospitalar nos últimos dois anos. A necessidade de ativação cíclica do plano de contingência Covid tem implicado constrangimentos na atividade assistencial não Covid, com consequências ao nível da acessibilidade e do volume dos cuidados prestados. Também a expressão de necessidades de cuidados tem registado alterações que dificultam o planeamento e a projeção da atividade assistencial a contratuar, interna e externamente. O nível de execução dos contratos-programa neste período confirmou esta dificuldade.

Esta conjuntura influenciou também de forma profunda, quer a despesa de exploração, quer o planeamento e a satisfação das necessidades de investimento, afetando a situação económico-financeira e a execução da estratégia de sustentabilidade delineada para o ciclo 2020-2022.

Espera-se que ao longo do corrente ano a atividade assistencial Covid registe níveis residuais e compatíveis com a quase normalidade da restante atividade e foi neste contexto que este ambicioso plano de atividades foi concebido, muito embora no plano orçamental e financeiro ainda sejam esperadas melhorias decorrentes da revisão e atualização do financiamento por linhas de atividade adaptado ao contexto atual dos cuidados hospitalares.

Com o nível de atividade assistencial proposta estaria assegurada a sustentabilidade económico-financeira do CHULN, de acordo com a estratégia prosseguida. A cobertura da despesa prevista só não está assegurada, porque os proveitos não incluem toda a atividade assistencial prevista, nomeadamente a que está associada à medicação cedida/administrada sem contrapartida de financiamento.

O presente plano incorpora já algumas medidas estruturais a executar no próximo ciclo, como sejam a reconversão de alguma atividade assistencial, fundamentalmente induzida pelas alterações recentes do perfil de necessidades, o reforço da estrutura de recursos humanos e a retoma dos principais projetos estruturais de investimento. Também ao nível do modelo de gestão são retomados os projetos de criação e desenvolvimento de centros de responsabilidade, tendo em vista uma maior descentralização da gestão e a obtenção de ganhos de eficiência e qualidade.

2. Enquadramento Geral

2.1. Missão, Visão e Valores

O CHULN, enquanto estabelecimento hospitalar público, geral, central e altamente diferenciado em tecnologias e saberes, presta cuidados de saúde ao cidadão dentro da sua capacidade e no âmbito da sua responsabilidade desenvolve a sua **Missão** centrada no doente.

Fruto de uma simbiose histórica, lógica e natural, com a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, com a qual partilha instalações, recursos humanos e conhecimentos, a maior integração do ensino, da investigação com a vertente assistencial e uma clara aposta na melhoria da formação pré e pós-graduada, constituem-se como eixos fundamentais da missão, num contexto de reforço e desenvolvimento do Centro Académico de Medicina de Lisboa, com maior interação dos membros fundadores e destes com os atuais e novos parceiros na área do ensino, da investigação e da prestação de cuidados.

A missão do CHULN comporta ainda as vertentes da inovação, do desenvolvimento científico e da investigação, como corolário lógico e aproveitamento natural das sinergias resultantes dos eixos da prestação e da formação.

A **Visão** do CHULN, EPE é a de reforçar a sua posição como referência no contexto internacional, nacional e regional, através da melhoria da qualidade, eficiência e acessibilidade aos cuidados de saúde, de forma sustentável, aumentando o valor para os utentes, apostando nas condições de atendimento e valorizando o papel dos colaboradores.

No âmbito do Centro Académico de Medicina de Lisboa, desenvolver-se-ão projetos conjuntos de prestação de cuidados, de formação e ensino e de investigação, a nível nacional e internacional.

No cumprimento da sua Missão, o CHULN e os seus profissionais partilham os seguintes **Valores e Princípios**:

1. Serviço público com primado no doente;
2. Respeito pela dignidade humana, pela diversidade cultural e religiosa e pelos direitos dos doentes;
3. Equidade do acesso a cuidados de saúde;
4. Rigor, integridade e responsabilidade;
5. Elevados padrões de humanização, de competência técnica e científica dos serviços prestados;

6. Cultura institucional e espírito de equipa;
7. Ambição e empenho na melhoria contínua da qualidade;
8. Valorização, motivação e envolvimento dos profissionais;
9. Desempenho e sustentabilidade;
10. Responsabilidade social e ambiental;
11. Respeito pelos princípios éticos e deontológicos na atividade assistencial, formação pré e pós-graduada e investigação.



2.2. Estrutura Orgânica do CHULN

O Centro Hospitalar foi criado a 1 de Março de 2008, pelo Decreto-Lei n.º 23/2008, resultando da fusão de dois hospitais com elevada dimensão histórica: o Hospital Santa Maria, E.P.E. e o Hospital Pulido Valente, E.P.E. Até então, ambas as instituições constituíam unidades hospitalares centrais da área de Lisboa, embora com características distintas. Por um lado, o Hospital Pulido Valente, E.P.E., com menor número de especialidades e serviços prestados, mas com elevada diferenciação/especialização nas suas áreas de intervenção, e, por outro lado, o Hospital Santa Maria, E.P.E. que se destacava pela diversidade na oferta em todas as áreas da Medicina, apresentando especialidades e técnicas únicas no panorama hospitalar português, constituindo-se como uma referência no processo de ensino e investigação, fruto não só da partilha de espaços, instalações e profissionais com a Faculdade de Medicina de Lisboa e o Instituto de Medicina Molecular, mas também da integração crescente e progressiva destas vertentes, com a vertente assistencial.

O Conselho de Administração do CHULN, nomeado para o triénio 2019-2021, através da Resolução do Conselho de Ministros n.º 82/2019, de 24 de maio de 2019, publicada no Diário da República, 1.ª série — n.º 100 — 24 de maio de 2019, integra os seguintes membros:

- Presidente - Joaquim Daniel Lopes Ferro
- Vogal Executivo (Diretor Clínico) - Luís Filipe Pereira dos Santos Pinheiro
- Vogal Executiva (Enfermeira Diretora) - Ana Paula Dias Costa Fernandes
- Vogal Executiva - Maria de Lourdes Caixaria Bastos
- Vogal Executivo - Pedro de Andrade Pais Pinto dos Reis

Integram a estrutura organizacional do CHLN as seguintes áreas:

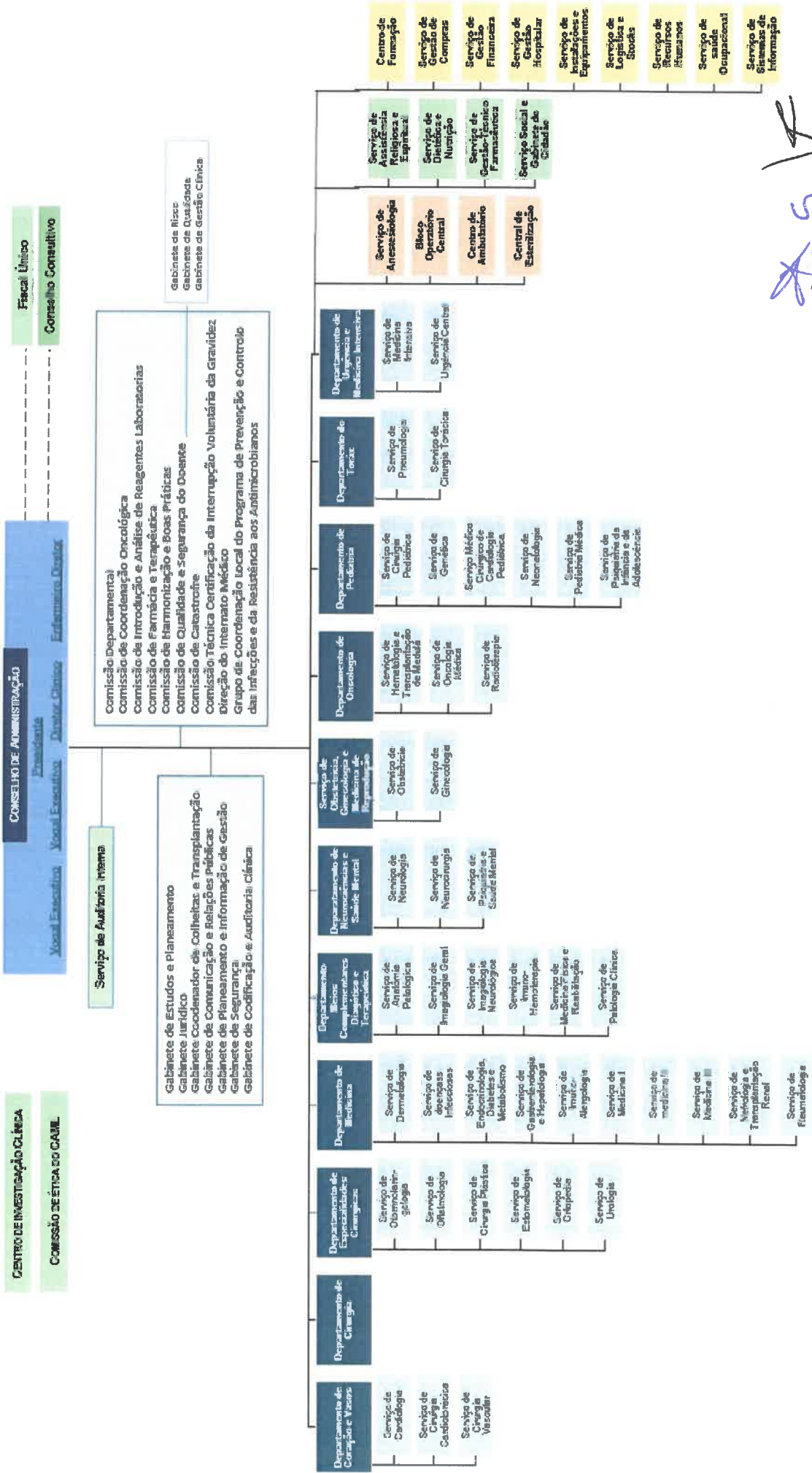
- Ação Médica;
- Suporte à prestação de cuidados;
- Apoio geral e logística.

Os serviços de ação médica estão organizados segundo uma estrutura matricial, assente em departamentos, serviços e unidades funcionais. Esta estrutura, nas áreas clínicas permite a intersecção entre a ação de grupos multidisciplinares e diferenciados por patologia, com a atividade dos serviços, e a concretização de novas formas de organização do trabalho, baseadas em princípios de gestão da doença e núcleos com diferenciação específica, colocando o doente/utente como centro da atividade.

Integram a área de suporte à prestação de cuidados, serviços ou unidades autónomas, com funções de apoio aos serviços de ação médica.

As áreas de apoio geral e logística estão estruturadas verticalmente adotando-se, sempre que possível, formas de organização em torno de processos de trabalho, maximizando os recursos disponíveis na ótica do primado do doente.

Organograma CHLN 2016
Elaborado de acordo com alteração ao art. 38 do Regulamento Interno, de 29 jan. 2015




Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'V' and some illegible scribbles.



2.3. Enquadramento do CHULN

O CHULN assume-se como uma das principais instituições de saúde que prestam serviços assistenciais a nível nacional, com capacidade de resposta em todas as áreas de cuidados, com capital humano diferenciado, e com enfoque na prestação de cuidados efetivos e de qualidade à população.



A elevada diferenciação, traduzida na qualidade dos cuidados prestados a todos os que procuram os serviços do CHULN, colocam-no num patamar único no contexto de saúde português. Atualmente, a sua área de influência direta, com 218.696 habitantes, abrange, no concelho de Lisboa, as freguesias de Alvalade, Avenidas Novas, Benfica, Campolide, Carnide, Lumiar, S. Domingos de Benfica e Santa Clara. Adicionalmente, constitui-se também como instituição de referência para atendimentos de urgência, para 103.648 habitantes no concelho da Amadora, para a freguesia de Águas Livres, e no concelho de Loures, para a União de Freguesias de Santa Iria de Azóia, São João da Talha e Bobadela e União de Freguesias de Moscavide e Portela. Para além da sua área de referência direta, a instituição recebe ainda doentes de todas as zonas do país e do estrangeiro, constituindo-se como referência indireta de toda a zona sul do país e Regiões Autónomas dos Açores e Madeira.

Ao longo dos últimos anos são vários os fatores com influência na procura e no perfil de necessidades de cuidados hospitalares, nomeadamente:

- O aumento da população residente na área de influência direta do CHULN;
- O impacto da entrada em vigor do sistema de Livre Acesso e Circulação de Utentes no Serviço Nacional de Saúde (Despacho n.º 5911-B/2016, de 3 de maio), com o aumento da procura de utentes referenciados a partir dos Cuidados de Saúde Primários que não pertencem à área de influência direta do CHULN;
- O aumento de doentes referenciados ou provenientes da área de influência direta do CHULN, mas também de outras áreas ou de acordo com as redes de referência em vigor.

No que concerne à oferta de cuidados de saúde, o CHULN apresenta uma carteira de serviços altamente especializada e diversificada, dirigindo a sua intervenção a um vasto leque de situações de saúde, com diferentes níveis de complexidade. De uma forma geral, a oferta assistencial abrange a área de ambulatório (consulta externa, hospital de dia, cirurgia de ambulatório e meios complementares de diagnóstico e terapêutica), internamento (incluindo hospitalização domiciliária) e urgência.

Tabela 1 - Carteira de Serviços do CHULN

Especialidade	Internamento	Cirurgia de Ambulatório	Consulta Externa	Urgência	Hospital de Dia
Anestesiologia			X	X	
Angiologia E Cirurgia Vascular	X	X	X	X	X
Cardiologia	X		X	X	X
Cardiologia Pediátrica			X	X	
Cirurgia Cardiorácica	X	X	X	X	
Cirurgia Geral	X	X	X	X	
Cirurgia Pediátrica	X	X	X	X	X
Cirurgia Plástica e Reconstructiva e Estética	X	X	X	X	
Dermato-Venereologia	X		X	X	
Doenças Infeciosas (Infeciologia)	X		X	X	X
Endocrinologia E Nutrição			X	X	X
Estomatologia		X	X	X	
Gastroenterologia	X		X	X	X
Genética			X		
Ginecologia	X	X	X	X	
Hematologia Clínica	X		X	X	X
Imuno-Alergologia			X	X	X
Imuno-Hemoterapia			X	X	X
Medicina Física e Reabilitação			X	X	
Medicina Interna	X		X	X	X
Nefrologia	X		X	X	X
Neonatologia			X		
Neurocirurgia	X	X	X	X	
Neurologia	X		X	X	X
Neurorradiologia			X	X	
Obstetrícia	X		X	X	
Oftalmologia	X	X	X	X	X
Oncologia Médica			X	X	X
Ortopedia	X	X	X	X	
Otorrinolaringologia	X	X	X	X	
Pediatria	X		X	X	X
Pneumologia	X		X	X	X
Psiquiatria	X		X	X	X
Psiquiatria da Infância e Adolescência			X		
Queimados	X				
Radioncologia			X		X
Reumatologia	X		X	X	X
Saúde Ocupacional			X		
Urologia	X	X	X	X	X
U. Cuidados Intermédios	X				
U.C.I. Cirurgia	X				
U.C.I. Médicos	X				
U.C.I. Coronários	X				
U.C.I. Pediatria	X				
U.C.I. Polivalente	X				
U.C.I. Outra					
U.C.I. Recém Nascidos	X				
Hospitalização Domiciliária	X		X		
Berçário	X				

Para além dos diferentes serviços clínicos disponíveis, o CHULN criou 17 Centros de Referência, reconhecidos como centros de elevada diferenciação para a prestação de cuidados de saúde a utentes com situações clínicas específicas, com especial concentração de recursos, e constituídos por equipas multidisciplinares e altamente qualificadas, visando a prestação de cuidados com elevado padrão de qualidade.

Tabela 2 - Centros de Referência do CHULN

Centros de Referência	
Área de intervenção prioritária	Legislação
Epilepsia Refratária Paramiloidose Familiar	Despacho n.º 11297/2015 de 8 de outubro
Cardiologia de "Intervenção Estrutural" Cardiopatas Congénitas* Doenças Hereditárias do Metabolismo Oncologia de Adultos - Cancro do Esófago Oncologia de Adultos - Cancro Hepatobilio-Pancreático Oncologia de Adultos - Cancro do Reto Oncologia de Adultos - Sarcomas das Partes Moles e Ósseos Oncologia Pediátrica - Tumores do Sistema Nervoso Central** Transplantação Renal Pediátrica	Despacho n.º 3653/2016 de 11 de março
Transplante do Rim - Adulto	Despacho n.º 9414/2016 de 22 de julho
Coagulopatias Congénitas ECMO (Oxigenação por Membrana Extracorporal) Fibrose Quística Implantes Cocleares*** Neurorradiologia de Intervenção na Doença Cerebrovascular (NIDC)	Despacho n.º 6669/2017 de 8 de fevereiro

*em colaboração interinstitucional com o Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental, E. P. E. e Hospital da Cruz Vermelha Portuguesa

**em colaboração interinstitucional com o Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, E. P. E. e Centro Hospitalar Universitário Lisboa Central, E.P.E.

***em colaboração interinstitucional com o Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E. P. E., Centro Hospitalar do Porto, E. P. E. e Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho, E. P. E.

Coincidentemente ou não com os Centros de Referência o CHULN integra atualmente em várias patologias as seguintes redes europeias:

Tabela 3 – Redes Europeias de Referência do CHULN

EURACAN	
Área de intervenção	ERN's
Rede europeia de referência para as doenças ósseas	ERN BOND
Rede europeia de referência para as anomalias craniofaciais e perturbações otorrinolaringológicas	ERN CRANIO
Rede europeia de referência para as doenças endócrinas	Endo-ERN
Rede europeia de referência para as epilepsias	ERN EpICARE
Rede europeia de referência para as malformações congénitas e as incapacidades intelectuais raras	ERN ITHACA
Rede europeia de referência para as doenças metabólicas hereditárias	MetabERN
Rede europeia de referência para as doenças musculoesqueléticas e do tecido conjuntivo	ERN ReCONNET
Rede europeia de referência para os transplantes em crianças	ERN TRANSPLANT-CHILD
Rede europeia de referência para doenças raras e infecciosas	COVID-19

Todavia, e tendo em consideração as características da procura (e o aumento da mesma) e a elevada diferenciação da oferta de serviços, são identificados constrangimentos no modelo de financiamento vigente, que não contemplam a realidade descrita, traduzindo-se numa situação de contínuo subfinanciamento, exigindo um esforço adicional por parte da instituição para assegurar cuidados efetivos e atempados, comprometendo a sua própria sustentabilidade financeira.

Veja-se a título de exemplo a evolução da complexidade dos doentes tratados pelo CHULN (IASIST), particularmente nos últimos 2 anos, essencialmente motivado pelo elevado número de doentes críticos assistidos e o facto do financiamento atual do internamento ainda estar baseado no Índice de *CaseMix* de 2015.

	2019	2020	2021
Índice de CaseMix CHULN	1,31	1,62	1,66
Índice de CaseMix Hospitais similares	1,1	1,25	1,25

Situação idêntica se verifica com a complexidade dos doentes tratados em ambulatório. O número de doentes assistidos nos Centros de Referência, incluindo doenças raras e patologias com tratamentos especialmente onerosas vem aumentando sem inclusão nos critérios de financiamento atuais (v.g. Hemofilia, Amiloidose, Distrofias Musculares, Asma Grave) ou, apesar da inclusão, os critérios de financiamento adotados estão manifestamente desajustados (patologias oncológicas) ao custo das novas terapêuticas.

9
A
A

A nível de Recursos Humanos, e especialmente de âmbito clínico, o CHULN depara-se com uma situação comprometedora da atividade a médio prazo. O envelhecimento dos profissionais clínicos mais qualificados, em consequência do alargamento da idade de reforma, o aumento do peso dos profissionais com dispensa de prestação de serviço de urgência, a forte atratividade das condições praticadas no setor privado sobretudo em relação aos especialistas recém-formados e a meio da carreira, dificultando em particular nestes setores a atração e retenção, comprometem no curto e médio prazo, a sustentabilidade das equipas no atual modelo assistencial, a capacidade formativa médica e a natural renovação do corpo clínico em várias especialidades.

De forma a minimizar as características próprias dos edifícios do CHULN (HSM e HPV) e adequar a utilização das estruturas físicas às exigências da atividade clínica a desenvolver nos diversos espaços, diminuindo o impacto financeiro resultante deste processo, está em curso a requalificação do CHULN, no sentido de concentrar no HSM os serviços com mais necessidade de utilização de blocos, cuidados intensivos e técnicas invasivas e/ou com muita tecnologia e dotar o HPV com melhores condições de atendimento ambulatorio ou internamento menos dependente destas estruturas, a par do desenvolvimento da hospitalização domiciliária.

A atividade e os resultados do CHULN são influenciados tanto pela conjuntura política, económico-financeira e social do meio em que se insere, como pela própria dinâmica organizacional interna da instituição. Os anos de 2020 e 2021 traduziram um contexto excecional e especialmente desafiante na área da saúde devido à pandemia por SARS-CoV-2. O CHULN desempenhou um papel preponderante neste contexto, reorganizando os seus recursos, instalações, processos e a própria estratégia de intervenção, de forma a manter a qualidade assistencial, a par com o cumprimento das orientações emanadas pela Tutela, de forma a fornecer as respostas adequadas e em tempo útil. Inevitavelmente, este contexto excecional influenciou os resultados operacionais, observando-se que impactou na atividade desenvolvida, com especial enfoque na atividade programada.

3. Posicionamento Estratégico

3.1. Análise do Ambiente Interno e Externo

Tabela 4 - Análise SWOT do CHULN

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> • Capital humano diversificado, diferenciado e com qualificação técnica, formando equipas de trabalho multidisciplinares; • Potencial de motivação dos profissionais associado a maior participação e envolvimento em projetos relevantes da instituição; • Qualidade dos cuidados prestados, com orientação para a segurança e para a qualidade; • Oferta de cuidados em todas as áreas da Medicina, com elevada diferenciação no diagnóstico e tratamento; • Abertura à inovação; • Histórica e forte ligação à Faculdade de Medicina de Lisboa e ao Instituto de Medicina Nuclear, com recente articulação estratégica através do CAML, potenciadora de maior coesão e projetos comuns de maior relevância; • Referência na prestação de cuidados, ensino, formação e investigação na área da saúde; • Marca nacional e internacional da excelência dos dois hospitais que deram origem ao CHULN; • Existência de protocolos de colaboração institucional a nível nacional e internacional. 	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de alinhamento entre os diferentes serviços e a organização no seu todo; • Estrutura física muito descaracterizada e dificultadora de áreas e circuitos assistenciais simples, racionais e coerentes; • Deficiente integração da informação clínica e de gestão; • Sistemas de Informação desajustados das reais necessidades da instituição; • Ausência de política de recursos humanos numa situação atual de envelhecimento dos profissionais clínicos mais qualificados e simultânea dificuldade em atrair e manter especialistas recém-formados; • Desajustamento dos rácios entre profissionais/custos totais e da procura/produção; • Assimetrias de eficiência ao nível dos recursos humanos e das instalações e equipamentos; • Desadequação dos cuidados de internamento/ambulatório, com repercussões ao nível da eficiência e da qualidade; • Acentuado défice de exploração. Défice estrutural e acumulado entre o nível de despesa fixa e os proveitos gerados; • Processo de contratualização assente em processos e não em ganhos de saúde; • Falta de sentido de compromisso e responsabilidade interna; • Dificuldade na avaliação do desempenho.
Oportunidades	Ameaças
<ul style="list-style-type: none"> • Requalificação do CHULN, reorganizando os dois polos hospitalares de que dispõe: Centralizar no HSM cuidados assistenciais de maior severidade, serviços com maior dependência de tecnologia pesada, blocos convencionais e cuidados intensivos, e direcionar para o HPV valências preferencialmente ambulatoriais, unidades de internamento de transição ou de contingência, e criação de espaço multiuso para instalação de associações várias; • Desenvolver a hospitalização domiciliária para um conjunto de patologias; • Desenvolver a oferta de prestação de cuidados de elevada complexidade, centrada no doente, e centralizar serviços; 	<ul style="list-style-type: none"> • Contexto de incerteza quanto à evolução da pandemia por SARS-CoV-2 e, consequentemente, do impacto previsível nas necessidades em saúde da população e na atividade da instituição; • Desajustamento do planeamento de recursos humanos, do modelo de recrutamento e do sistema de progressão; • Redução da força de trabalho decorrente da atribuição de benefícios laborais. O envelhecimento do corpo clínico, potenciado pelo alargamento da idade de reforma, compromete a atividade da instituição no curto prazo (a nível do Serviço de Urgência); • Dependência de serviços externos (tais como a ACSS e SPMS); • Incapacidade de contratualização por parte da ARSLVT/ACSS ao nível das patologias muito específicas e onerosas que o CHULN suporta <i>per se</i>;

<ul style="list-style-type: none">• Apostar no esforço da qualidade e da excelência de resultados <i>versus</i> a quantidade de produção;• Potencial de oferta clínica diferenciada e de inovação, como instituição de referência e “fim de linha” num contexto de dificuldades crescentes em unidades hospitalares mais periféricas;• Reconhecimento histórico e público da instituição ligado à inovação da prática clínica;• Promover o alinhamento estratégico da instituição e privilegiar uma gestão de proximidade;• O Livre Acesso e Circulação de Utentes no SNS veio alargar em grande escala a procura de cuidados de saúde no CHULN de utentes provenientes de outras áreas geográficas. Tal pode afigurar-se como uma oportunidade para as especialidades e áreas com maior facilidade de adaptação à procura, promovendo aumento da produção;• Aumentar a eficiência operacional, promovendo uma adequada afetação de recursos, assegurando a prestação de cuidados baseados na melhor evidência e com qualidade e desenvolvendo programas com vista à melhoria contínua;• Reforçar a integração de cuidados através da articulação hospitalar com os Cuidados Primários e Cuidados de Saúde Continuados;• Promover o desenvolvimento integrado de tecnologias de informação;• Priorizar a inovação que permita minorar custos, ter maior qualidade e melhor acessibilidade, modernizando a organização e governação;• Contribuir para a dinamização do CAML e sua afirmação nacional e internacional;• Dinamizar a relação com a comunidade e implementar uma política de responsabilidade social.	<ul style="list-style-type: none">• Subfinanciamento: Desadequação do financiamento atribuído à instituição face à procura dos serviços;• O LAC de Utentes no SNS veio alargar em grande escala a procura de cuidados de saúde no CHULN de utentes provenientes de outras áreas geográficas. Em especialidades com maior dificuldade de adaptação à procura, as listas e os tempos de espera aumentaram;• Política de financiamento restritiva, atribuindo reduzida autonomia à organização, com limitada condição negocial com a Tutela;• Falta de autonomia financeira e de gestão na contratação de pessoal especialista recém-formado, ameaçando a sustentabilidade das equipas e a capacidade formativa médica em várias especialidades;• Fragilidade do modelo de financiamento, da prestação de cuidados, da política do medicamento, da formação e investigação;• Inadequação do sistema de regulação face à concorrência do sector privado e indefinição das redes de referênciação;• Deficiente utilização das tecnologias de informação com impacto na duplicação de esforços e de custos;• Baixo nível de responsabilização do cidadão (na utilização dos serviços de saúde e na gestão da sua própria saúde);• Modificação do perfil demográfico dos utentes (idade mais avançada, com maior número de comorbilidades e situações de saúde mais complexas);• Ausência de planeamento estratégico eficaz da oferta <i>versus</i> procura e redutora cultura de avaliação e responsabilização;• Insuficiência de respostas integradas na comunidade, nomeadamente a Rede Nacional de Cuidados Continuados.
---	---

3.2. Desenvolvimento da Estratégia 2020/2022

O CHULN adotou um modelo de governação estratégica para o triénio 2020/2022 assente em quatro perspetivas:

A **perspetiva do interesse do doente**, agrupando projetos ou medidas de intervenção que criem valor para o utente em termos de acessibilidade aos cuidados, melhoria da qualidade e aumento da satisfação.

A **perspetiva financeira**, agrupando projetos ou medidas de intervenção que assegurem os meios financeiros adequados e numa base sustentável, para assegurar a satisfação das necessidades de cuidados de saúde a prestar.

A **perspetiva dos processos assistenciais**, agrupando projetos ou medidas de intervenção destinados a aumentar a organização, a eficiência e a qualidade dos principais processos assistenciais nas diversas linhas de atividade.

A **perspetiva de aprendizagem e desenvolvimento**, agrupando projetos e medidas instrumentais incluindo fatores críticos de sucesso para alcançar a otimização dos processos, os bons resultados económico-financeiros e os bons cuidados aos utentes, integrando várias dimensões, como o capital humano, sistemas de informação, tecnologia, comunicação e qualidade do processo gestonário.

3.3. Objetivos e Linhas Estratégicas para 2022

O CHULN tem por objeto a prestação de cuidados de saúde de excelência aos cidadãos, nacionais e estrangeiros, no âmbito das suas capacidades e responsabilidades, tendo em conta o seu elevado grau de diferenciação e posicionamento ímpar no Serviço Nacional de Saúde.

Na área do ambiente, o CHULN adota as estratégias e práticas mais adequadas, destacando-se a poupança de recursos naturais e a gestão racional de resíduos, as quais inserem a responsabilidade social pelo equilíbrio ambiental e pelo desenvolvimento sustentável.

São objetivos do CHULN:

- Prestação da sua atividade, centrada no primado do doente;
- Qualidade e humanização dos cuidados prestados;
- Assegurar e melhorar as condições de acolhimento e internamento dos cidadãos utilizadores dos serviços prestados pelo Centro Hospitalar;
- Garantir elevados padrões técnico-científicos, com particular destaque para a inovação;
- Adequar equipamentos e instalações diretamente ligados à prestação de cuidados de saúde, na medida das disponibilidades;
- Gestão de recursos humanos eficaz e eficiente, norteado pelos princípios legais aplicáveis;
- Proporcionar aos profissionais condições de motivação e realização profissional, que permitam atrair e reter os melhores e mais diferenciados;
- Desenvolver as atividades de investigação, ensino e formação, no que respeita à formação de profissionais de saúde;
- Promover a articulação funcional com a rede de cuidados primários, no âmbito da sua área de influência, bem como com a rede nacional de cuidados continuados integrados;
- Promover critérios de rigor, autonomia, responsabilização e flexibilidade na gestão.

Incluem-se, ainda, no seu objeto o desenvolvimento de atividades de investigação, formação e ensino, sendo a sua participação na formação de profissionais de saúde. Daqui decorre a estreita ligação à Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e outras instituições de ensino/investigação, nomeadamente no âmbito do Centro Académico de Medicina de Lisboa.

3.4. Projetos Estratégicos

A matriz de projetos estratégicos com carácter transversal é a seguinte:

Dimensões/vetores estratégicos	Projetos estratégicos	Metas/Objetivos de Gestão
Interesse do doente	Avaliação da satisfação nos vários setores de atividade	Internamento e Consulta externa > 90% Urgência > 70% Diminuição das reclamações em 15% LEC 50% < TMRG; 73% consultas < TMRG
	Melhoria da acessibilidade à consulta externa;	% Consultas realizadas a tempo adequado = 75% % CTH/total de consultas = 25% Consultas TMRG > 9 meses (800) Taxa de absentismo 13%
	Melhoria da acessibilidade aos cuidados cirúrgicos;	LIC 70% < TMRG; 85% cirurgias < TMRG Cirurgias TMRG > 1 ano = 10% LIC Mediana Tempo de espera = 3,2 meses Taxa de cancelamentos cirúrgicos = 15%
	Ambulatorização e integração de cuidados;	% Cirurgias ambulatorio/ procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis = 22% Taxa de ambulatorização cirúrgica = 67% Doentes tratados em Hospitalização Domiciliária = 200 Taxa de HighUsers no SUG = 2% Taxa de referência/ encaminhamento verdes/azuis CSP = 4% % de especialidades com protocolos acesso consulta = 65%
Financeira	Aumento das receitas próprias	Aumento da faturação e cobrança de serviços/cuidados prestados = 1M€



Dimensões/vetores estratégicos	Projetos estratégicos	Metas/Objetivos de Gestão
	Racionalização da despesa	<p>Aumento da faturação e cobrança de taxas moderadoras = 0,8M€</p> <p>Racionalização da despesa com trabalho extraordinário = 2021</p> <p>Diminuição da despesa com medicamentos (biológicos -3,2 M€; Genéricos -2,6 M€)</p> <p>Diminuição da despesa com preparação de injetáveis = 0,8M€</p> <p>Descontos financeiros medicamentos (19% despesa com consumos)</p>
Processos assistenciais	Melhoria da gestão de processos de internamento	<p>Índice DM ajustado 1,00; DM pré-cirúrgica 0,85 dias;</p> <p>% Doentes referenciados RNCCI <2 dias = 56</p> <p>% Doentes com protelamento de alta = <2%</p> <p>Tempo de resposta imagiologia internamento = 1 dia</p>
	Gestão flexível da capacidade de internamento	Gestão partilhada camas área cirúrgica (5% doentes)
	Processo clínico eletrónico (PCE) e desmaterialização de suportes de apoio assistencial	PCE 100%; circuitos MCDT (5 serviços) e termos de responsabilidade desmaterializados;
	Reorganização e modernização de processos e circuitos	Processos/circuitos a desmaterializar = 12;
	Melhoria da segurança e da proteção de dados	Levantamentos c/estudo de impacto e planos de proteção (12)
Aprendizagem & desenvolvimento	Qualidade e segurança	<p>Taxa de infeção nosocomial = 8%</p> <p>% Reinternamentos 30 dias = 3,3%</p> <p>Índice de mortalidade ajustada = 0,85</p> <p>Cirurgias da anca em prazo <48h = 53%</p>
	Sistema de gestão da qualidade	Iniciar projeto de acreditação do CHULN (ACSA)
	Certificação de serviços e Centros de Referência	<p>Renovação da certificação em todos os serviços ou Centros de Referência certificados por normas ISSO/ ACSA/ APCER ou outros sistemas</p> <p>Iniciar processo de certificação em mais 5 Serviços</p>
	Excelência clínica (SINAS)	Manutenção da excelência clínica em todas as áreas e serviços avaliados, com obtenção do nível mais elevado, pelo menos em 30%.



Dimensões/vetores estratégicos	Projetos estratégicos	Metas/Objetivos de Gestão
	Formação avançada das lideranças clínicas/apoio geral	Protocolos com escolas de gestão para realização do 1º curso abrangendo todos os novos dirigentes em exercício <3 anos
	Melhoria da comunicação interna	Publicação da Informação relevante (Intranet/newsletter)
	Sistema de contratualização interna e avaliação do desempenho	Contratualização todos os serviços clínicos em formato abreviado (idêntico 2021)
	Criação de Centros de Responsabilidade Integrados (CRI's)	Criação de CRI's abrangendo 5 novos serviços
	Reestruturação do Centro de Investigação Clínica	Reforço equipa CIC, manter celeridade instrução e aumentar receitas ensaios/investigação em 20%. Início do Projeto START.



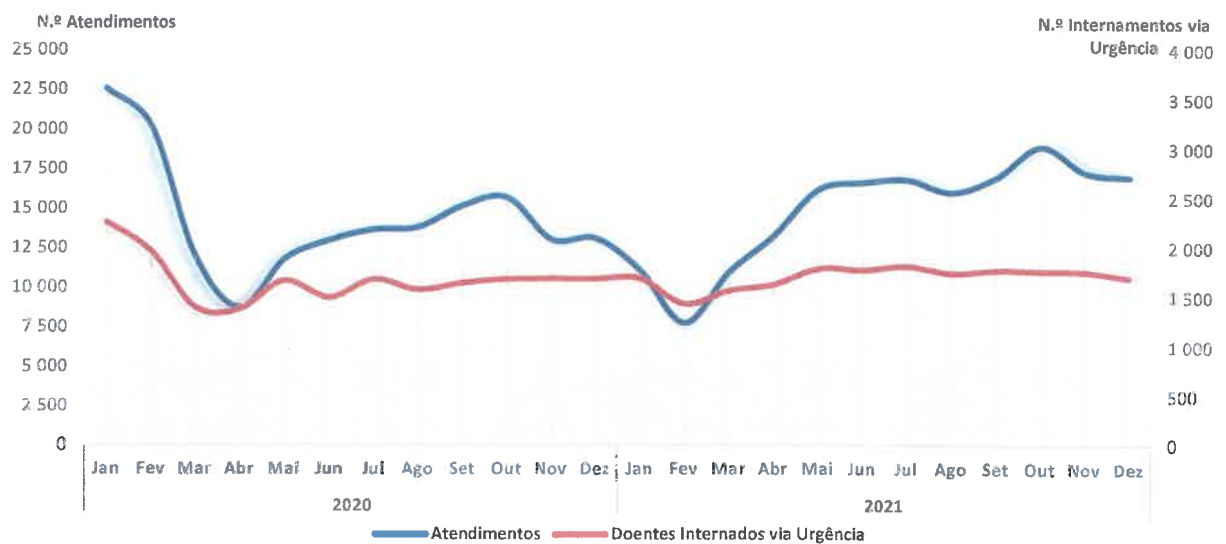
4. Plano de Atividade Assistencial

4.1. Grandes Linhas de Atividade

O CHULN registou desde o início da pandemia diminuição de atividade assistencial, em resultado da diminuição da procura urgente e programada de cuidados hospitalares. Contudo, a complexidade dos doentes aumentou significativamente (ICM 1,66 em 2021 vs 1,31 em 2019).

Os atendimentos via urgência em 2021 registaram um aumento de 3,6% face a 2020 tendo sido o setor que maior impacto registou devido à pandemia, seus efeitos e medidas de confinamento, influenciando de forma significativa outros indicadores assistenciais, designadamente o número de admissões ao internamento via urgência (-1,9% face a 2020 e -17,2% face a 2019) e o número de doentes saídos 5,3%.

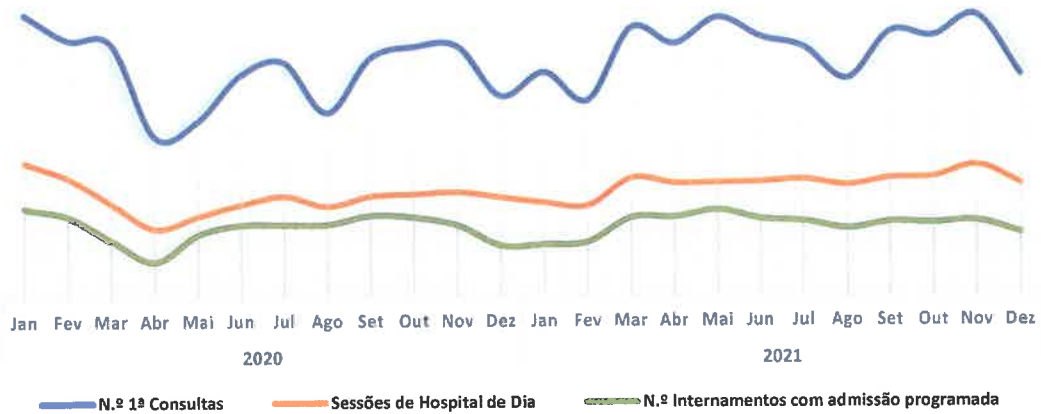
Gráfico 1 - Atendimentos na Urgência vs Internamentos via Urgência



Apesar da limitação da oferta de cuidados hospitalares programados no primeiro trimestre de 2021, durante a 3ª vaga, agravada pela implementação das regras de segurança com a consequente redução da densidade de utentes/profissionais, maior espaçamento entre atividades e desinfeção e higienização permanente de espaços assistenciais, o número de primeiras consultas registou um acréscimo de 9,7% face a 2020, procurando responder ao significativo aumento dos pedidos de primeiras consultas +37,3%.

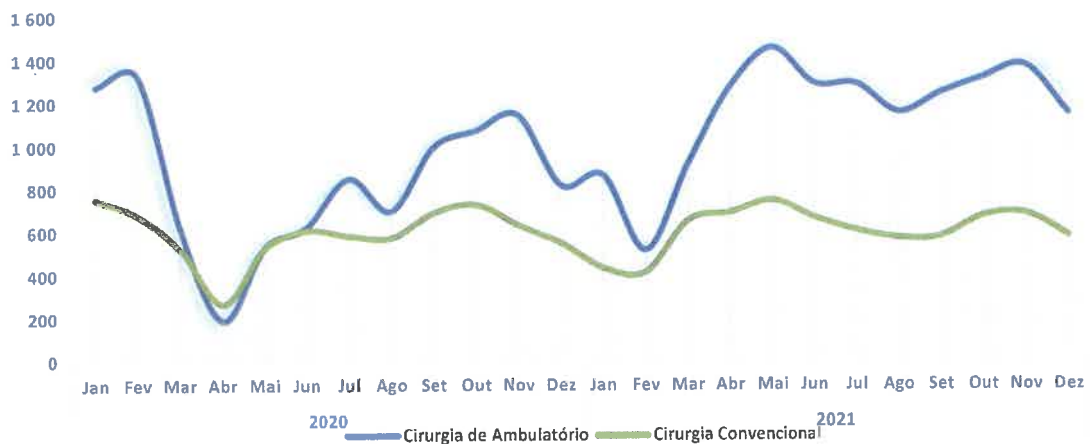
Relativamente às sessões em hospital de dia, verificou-se um aumento de 13,9% comparativamente com o ano de 2020. O incremento no número de doentes tratados em hospital de dia foi proporcional ao número de sessões.

Gráfico 2 - Atividade Programada



Apesar da suspensão da atividade cirúrgica programada convencional, devido à necessidade de mobilizar o maior número de camas para o plano assistencial Covid durante o primeiro trimestre de 2021, o acesso a cirurgia programada foi garantido através do reforço da cirurgia de ambulatório, com particular relevância a partir de abril de 2021, com um incremento de 36,7% face a 2020, tendo resultado num aumento de 22,6% da cirurgia programada face a 2020 e de 2,4% comparativamente com 2019.

Gráfico 3 - Evolução da Atividade Cirúrgica Programada



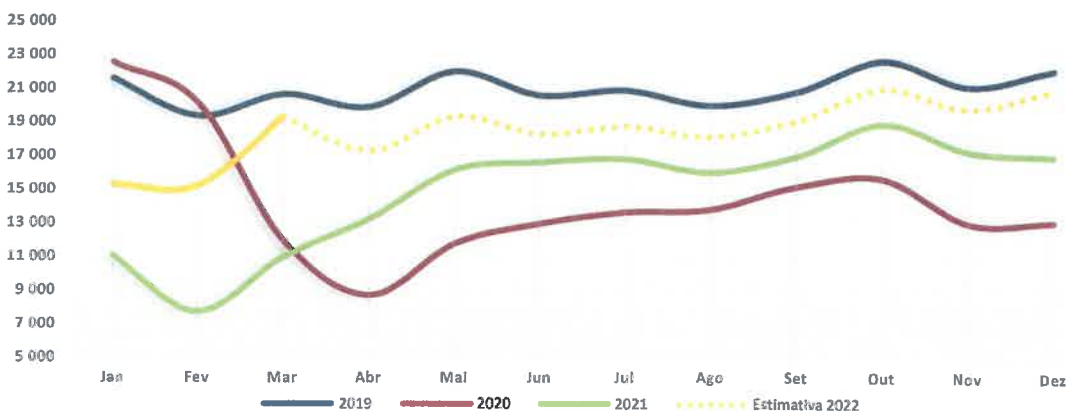
Finalmente, das lições aprendidas com a pandemia, ressalta a necessidade de prudência quanto aos níveis de planeamento da atividade assistencial, de modo a salvaguardar margens razoáveis de progressão em situações de contingência como a que vivemos. No âmbito das boas práticas de gestão hospitalar, a recomendação por

razões de segurança, de taxas de ocupação na ordem dos 85% e a imensa dificuldade de acomodar o grande número de doentes Covid a internar em enfermaria normal ou em UCI, que chegou a representar mais de 50% da capacidade de internamento dos hospitais do SNS, tornou claro para o poder político e para os gestores, a importância de preservar uma margem efetiva de desocupação do internamento não inferior a 15%.

Urgência

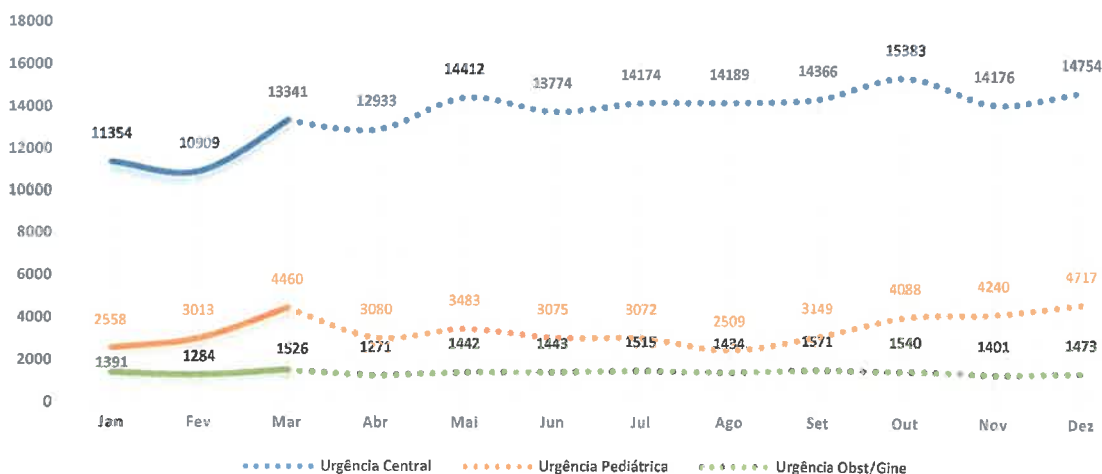
A redução da procura de cuidados urgentes vem assumindo um caráter estrutural. Dificilmente a procura de cuidados urgentes alcançará os níveis de pré-pandemia, estimando-se que o número de episódios de urgência em 2022 registará um número próximo de 225.500, correspondendo a um crescimento de 24,6% em relação a 2021, mas ainda inferior em 11,6% ao período pré pandemia.

Gráfico 4 - Evolução do N.º Atendimentos



Espera-se que a distribuição por tipologia de urgência tenha a seguinte evolução:

Gráfico 5 - N.º Atendimentos por Tipologia de Urgência 2022



9
A
Mesmo que a atividade da Urgência Covid, registre níveis residuais embora de intensidade variável, tendencialmente haverá necessidade de manter estruturas de urgência Covid dedicadas, ou pelo menos circuitos diferenciados.

De registar o significativo número de utentes com residência fora da área geográfica, que recorrem à urgência do CHULN (57,7%), sendo que a maioria destes têm residência nos concelhos de Lisboa (50%), Sintra (8,7%), Odivelas (8,3%), Loures (12,7%), Amadora (7,9%), Mafra (3,7%), Setúbal (5,5%), Leiria (1,6%), Santarém (1,5%).

A par da preferência dos utentes, haverá uma parte significativa que recorre à Urgência do CHULN devido à sobrelotação das urgências dos hospitais que mais referenciam para a urgência do CHULN.

O atendimento por tipologia de gravidade de acordo com o Sistema de triagem de Manchester, não deverá registar em 2022 grandes alterações relativamente ao perfil atual:

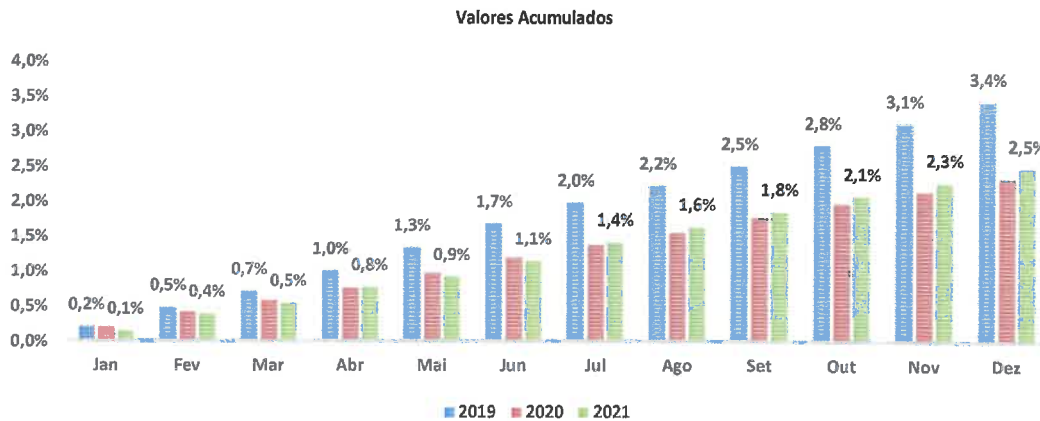
- Prioridade Cor Vermelho – 0,5%
- Prioridade Cor Laranja – 10,2%
- Prioridade Cor Amarelo – 39,1%
- Prioridade Cor Verde – 40,5%
- Prioridade Cor Azul – 4,7%
- Prioridade Cor Branca – 5,1%

O fortalecimento da articulação com o ACES Lisboa Norte e o ACES Odivelas, no que respeita ao reencaminhamento de doentes de baixa prioridade e doentes crónicos, no âmbito do projeto de integração de cuidados, deverá permitir um aumento aproximadamente de 4.000 doentes referenciados para este nível de cuidados, número que poderia ser bem mais expressivo caso a política de saúde viesse a consagrar expressa e insistentemente esta referenciação oficial, tendo-se o CHULN autoproposto como hospital piloto, junto do Ministério da Saúde, no âmbito de uma possível e desejada reforma do acesso aos cuidados urgentes no SNS.

Reafirma-se que o atual modelo, do ponto de vista dos recursos humanos a alocar à atividade urgente, não é sustentável. De acordo com os critérios adotados sucessivamente pelos vários colégios de especialidade, uma parte significativa das especialidades deixou de escalar especialistas para as equipas da urgência geral, excluindo-se o atendimento de doentes do foro de outras especialidades. O peso cada vez maior dos médicos isentos da realização de serviço de urgência, a dificuldade de retenção de recém-especialistas e médicos a meio da carreira e, por fim, a recusa, cada vez mais frequente, de exceder o limite legal de trabalho extraordinário, são fatores que vêm justificando a referida apreensão.

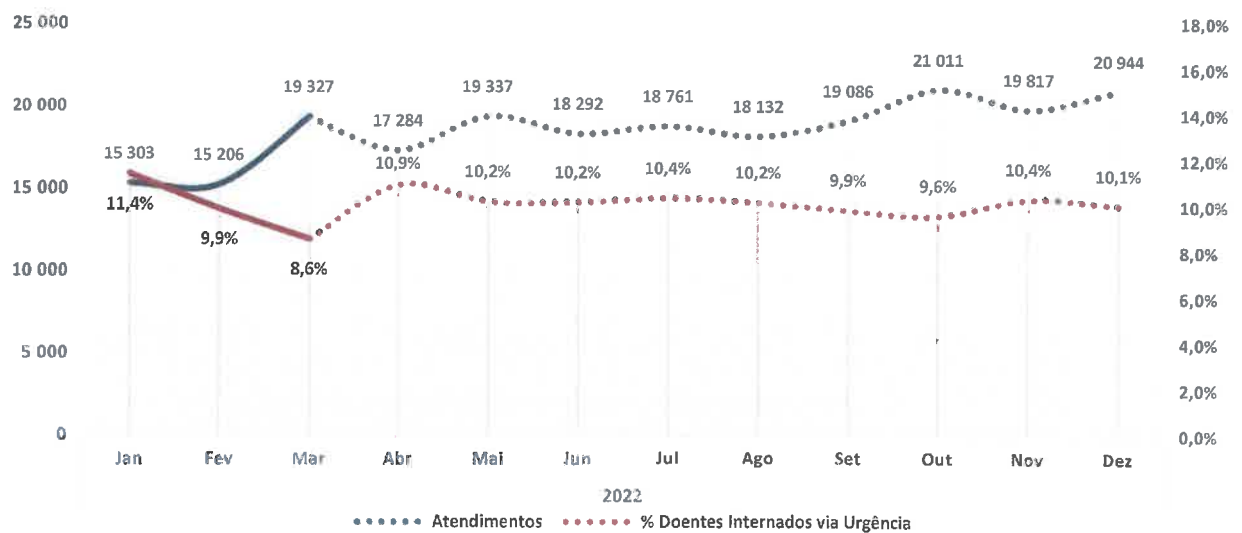
Veja-se a evolução do peso dos utilizadores frequentes:

Gráfico 6 - % de Utilizadores frequentes (> 4 episódios)



O peso dos episódios com internamento também não deverá registar grandes alterações, como se pode verificar:

Gráfico 7 - % Doentes Internados via Urgência



Consulta Externa

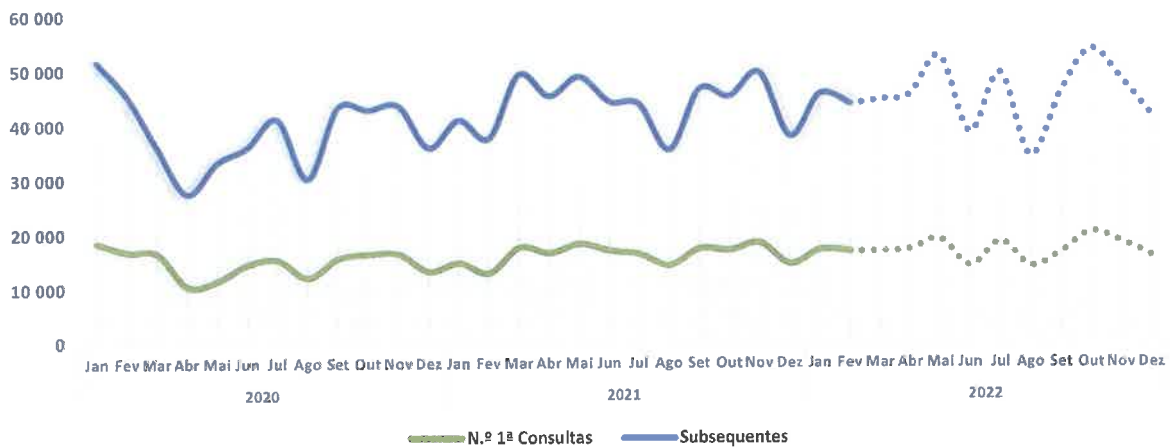
A prestação de cuidados em regime ambulatorio tem registado um franco progresso, sendo a ambulatorização de cuidados um objetivo estratégico do CHULN, por ser mais eficiente e manter os doentes no seu contexto laboral, familiar e social. No *benchmarking* clínico IASIST o CHULN é um dos hospitais com maior índice de ambulatorização. Em 2021, o volume de episódios de tratamento em ambulatorio foi proporcionalmente superior em 36% ao registado em hospitais similares.

Neste regime a consulta externa é por excelência o regime principal de acesso.

Em sede de contratualização interna e processo de monitorização, tem sido promovida a melhoria do acesso, em linha com os objetivos regionais definidos pela ARSLVT no âmbito do Contrato-Programa.

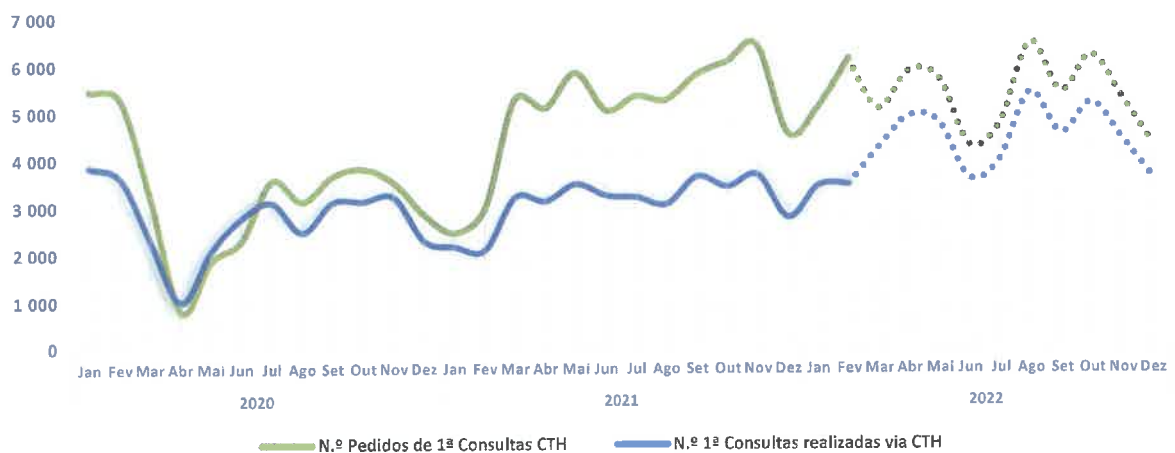
A atitude resiliente mantida pelo CHULN durante a pandemia, com exceção da suspensão da atividade das consultas não prioritárias ocorrida na 1ª fase, tem permitido manter a resposta quase ao nível pré-pandemia, como se pode verificar no seguinte gráfico:

Gráfico 8 - Evolução do n.º de Consultas Externas



No que se refere aos episódios de consulta externa, apesar da quebra de pedidos provenientes dos Cuidados de Saúde Primários (CTH), no período de Março de 2020 a Março 2021, desde então o número de pedidos vem ultrapassando o nível de procura registada antes da pandemia, muito provavelmente, dando resposta a necessidades não manifestadas em tempo oportuno, como se pode verificar no seguinte gráfico:

Gráfico 9 - Evolução da Procura e resolução de 1ª consultas via CTH



Deste modo torna-se evidente a necessidade de aumentar a oferta de cuidados, de modo a melhorar os níveis de acesso à consulta externa, devendo ser asseguradas 51.930 1^{as} consultas CTH, correspondendo a cerca de 25,5% da oferta global de 1^{as} consultas do CHULN.

Este objetivo permitirá pelo menos recuperar o crescimento da LEC desde Janeiro do corrente ano e mantê-la, continuando a melhorar a acessibilidade de acordo com o objetivo estratégico do CHULN, absorvendo pelo menos os pedidos com tempo de espera superiores ao TMRG.

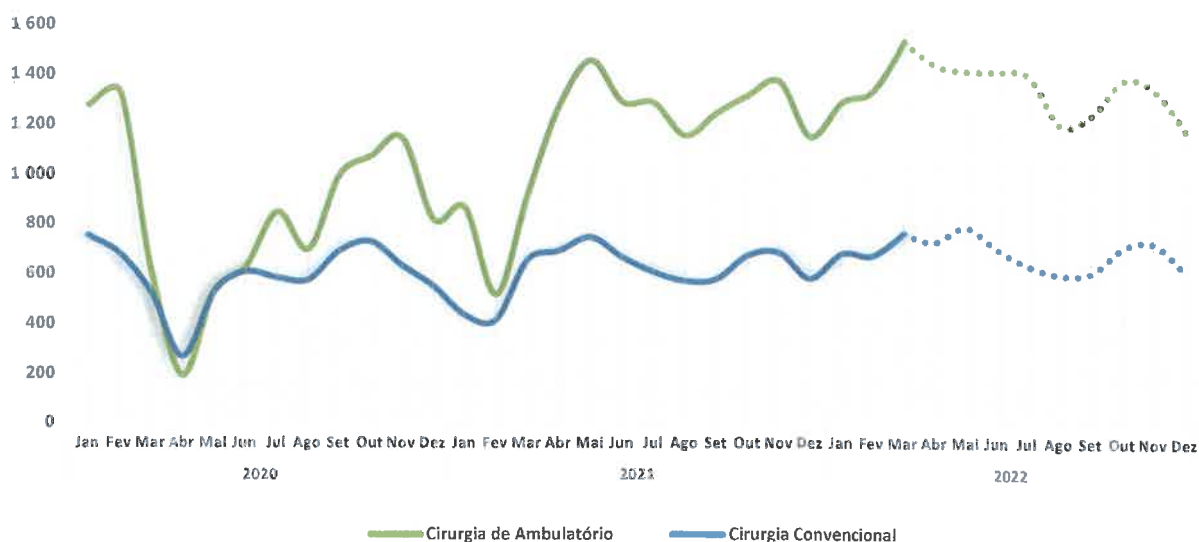
Em consequência, espera-se que o volume de pedidos em espera (LEC) diminua e a resposta às consultas dentro do tempo adequado permita alcançar pelo menos 73,0 %.

Atividade Cirúrgica

O ano 2022 é particularmente ambicioso no que diz respeito ao acesso às cirurgias e ao inerente combate à Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), registando um incremento de 15,6% face ao ano transato, que corresponde a +3.286 cirurgias programadas. O volume de cirurgias programadas em 2022 representa igualmente um aumento de 18,2% face ao ano 2019, período pré pandemia, colocando o CHULN num nível de produtividade cirúrgica superior ao alcançado até hoje.

Tendo em conta que a procura recuperou os níveis pré-pandémicos, o objetivo é melhorar os níveis de acesso à cirurgia programada, assegurando a realização de 24.357 cirurgias programadas em 2022.

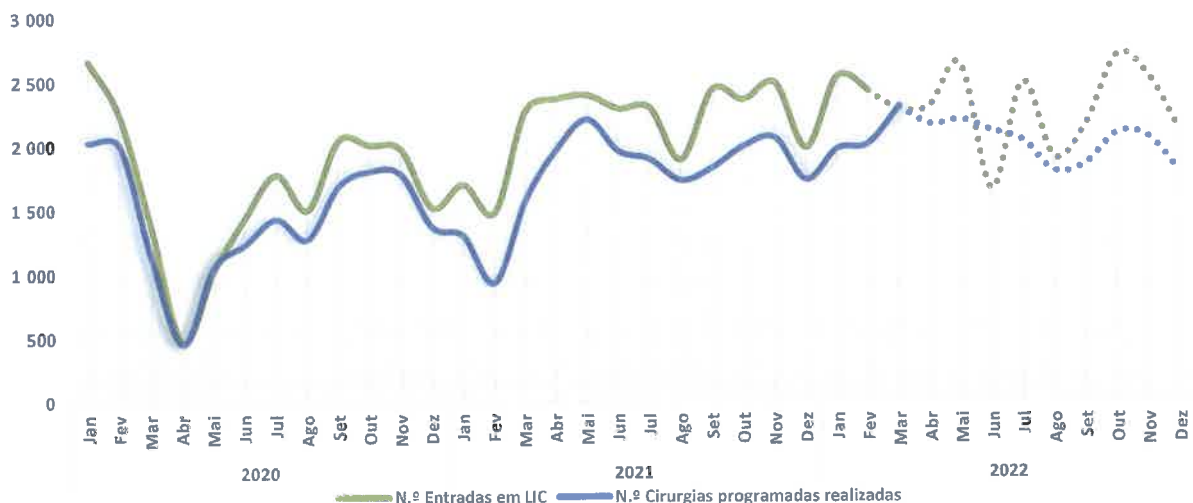
Gráfico 10 - Evolução do n.º de Cirurgia Programada



Reforça-se a aposta na cirurgia de ambulatório, como fator de qualidade e eficiência, passando dos atuais 65,5% de peso da cirurgia de ambulatório no total da cirurgia programada em 2021, para 66,3% em 2022.

Este objetivo permitirá recuperar o crescimento da LIC continuando a melhorar a acessibilidade em termos de % de doentes operados dentro do Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG), que se pretende superior a 85% de acordo com o objetivo estratégico do CHULN para 2022, e internalizar parte significativa dos vales cirúrgicos cativados no âmbito do SIGIC e da responsabilidade financeira do CHULN.

Gráfico 11 - Evolução da Procura e Resolução da Atividade Cirúrgica programada



Em consequência, espera-se que o volume de doentes em LIC reduza de modo a permitir uma gestão eficiente da lista, traduzindo-se em pelo menos 70% dos doentes a aguardar cirurgia dentro do TMRG.

4.2. Programas de Saúde

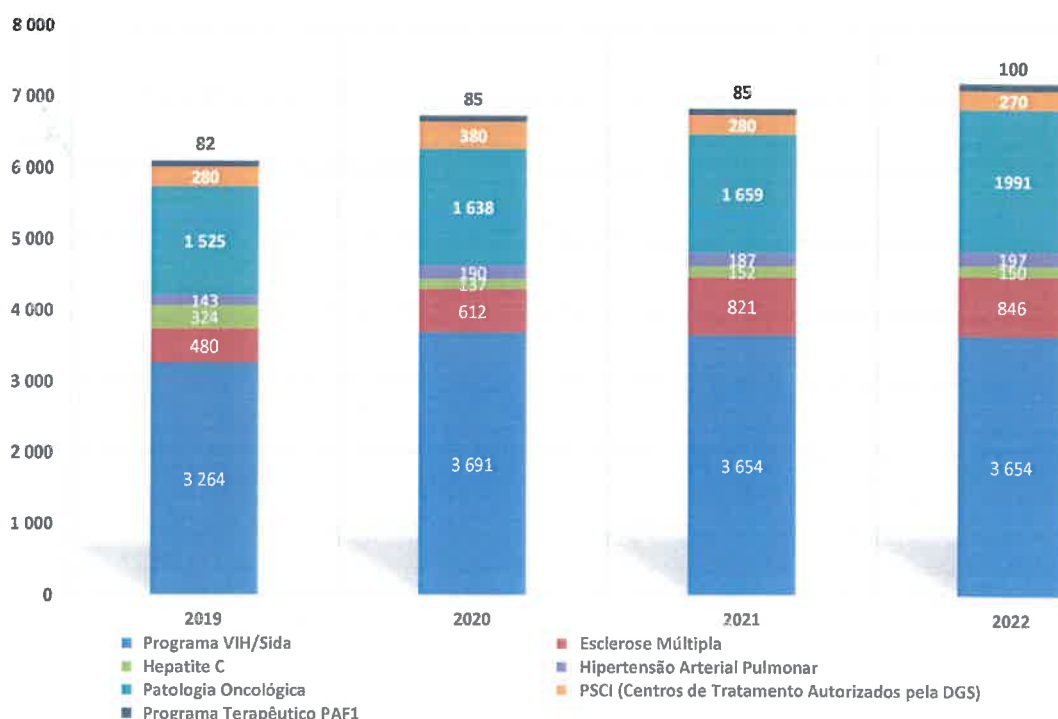
O financiamento por preço compreensivo tem vindo a evoluir progressivamente, assumindo já uma relevância significativa, correspondendo a cerca de 23% do valor da produção contratada no âmbito dos programas de saúde do Contrato Programa do CHULN.

Este crescimento é determinado pela necessidade de financiar acesso aos medicamentos, que ano após ano trazem nova esperança em termos de ganhos de anos de vida e qualidade de vida aos doentes crónicos.

A maioria dos programas de saúde financiados através do Contrato Programa tem origem nos Programas Nacionais de Saúde Prioritários no âmbito do Plano Nacional de Saúde (conforme Despacho n.º 6401/2016, de 16 de maio, alterado pelo Despacho n.º 1225/2018, de 5 de fevereiro), através dos quais a Direção-Geral da

Saúde estabelece medidas que visam responder às principais necessidades em saúde da população, nomeadamente nas seguintes áreas: Programa Nacional para a Diabetes; Programa Nacional para as Doenças Oncológicas; Programa Nacional para as Doenças Respiratórias; Programa Nacional para as Hepatites Virais; Programa Nacional para a Infecção VIH/SIDA e Programa Nacional para a Saúde Mental.

Gráfico 12 - Evolução do n.º doentes em Programas de Saúde



O maior acréscimo a registar é na área oncológica em que se prevê um maior número de doentes tratados, nomeadamente na área do cancro do pulmão e cancro da mama, este ultimo em resultado da retoma massiva do rastreio e encaminhamento para o CHULN conforme solicitação da ARSLVT.

As patologias oncológicas têm registado, nos últimos anos, avanços consideráveis nas terapêuticas, com melhores resultados para os doentes sendo, contudo, necessário atualizar os preços compreensivos, na medida em que os custos incorridos pelo CHULN só foram financiados em cerca de 45%, conforme estudo que muito em breve enviaremos à Tutela, no sentido de fundamentar a proposta.

4.3. Metas Assistenciais a prever no Contrato-Programa

Em termos de produção, as orientações e os objetivos de gestão no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde propostos à ARSLVT e ACSS concretizam-se no Contrato-Programa cujos dados se apresentam no quadro seguinte:

Tabela 5 - Proposta Contrato Programa SNS 2022

Produção SNS	2020	2021	2022	Δ% 2021/2020	Δ% CP2022/2021
	Realizado	Realizado	Proposto		
Produção					
Consulta Externa					
Primeiras Consultas	175 682	192 216	202 759	9,4%	5,5%
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via	32 897	37 084	51 930	12,7%	40,0%
CTH					
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real	2 282	4 525	3 003	98,3%	-33,6%
Primeiras Consultas de Saúde Mental na Comunidade	38	5	124	-86,8%	2380,0%
Primeiras Consultas CRe	4 354	5 151	5 690	18,3%	10,5%
Primeiras Consultas CRI	0	0	16 505	-	-
Primeiras Consultas Descentralizadas nos CSP	60	55	63	-8,3%	14,5%
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	483	544	538	12,6%	-1,1%
Primeiras Consultas (sem majoração de preço)	135 568	144 852	124 906	6,8%	-13,8%
Consultas Subsequentes	465 129	521 469	542 763	12,1%	4,1%
Consultas Subsequentes Telemedicina em tempo real	59	885	592	1400,0%	-33,1%
Primeiras Consultas de Saúde Mental na Comunidade	163	27	390	-83,4%	1344,4%
Consultas Subsequentes CRe	14 078	17 511	19 447	24,4%	11,1%
Consultas Subsequentes CRI	0	0	38 463	-	-
Consultas Subsequentes Descentralizadas nos CSP	175	158	186	-9,7%	17,7%
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	3 654	4 055	4 157	11,0%	2,5%
Consultas Subsequentes (sem majoração de preço)	447 000	498 833	479 528	11,6%	-3,9%
Internamento					
GDH Médicos	21 527	22 853	25 626	6,2%	12,1%
GDH Médicos	21 407	22 723	24 993	6,1%	10,0%
GDH Médicos CRe	120	130	150	8,3%	15,4%
GDH Médicos CRI	0	0	483	-	-
GDH Cirúrgicos	11 240	11 676	13 014	3,9%	11,5%
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados (Total)	7 050	7 224	8 174	2,5%	13,2%
GDH Cirúrgicos Programados	6 940	7 112	7 966	2,5%	12,0%
GDH Cirúrgicos Prog. CRe	110	112	120	1,8%	7,1%
GDH Cirúrgicos Prog. CRI	0	0	88	-	-
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Urgentes (Total)	4 190	4 452	4 840	6,3%	8,7%
GDH Cirúrgicos Urgentes	3 638	3 852	4 159	5,9%	8,0%
GDH Cirúrgicos Urgentes CRe	552	600	650	8,7%	8,3%
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0	0	31	-	-
Dias de Internamento Doentes Residentes/Crónicos					
Psiquiatria - No Exterior (Ordens Religiosas)	43 920	43 800	43 800	-0,3%	0,0%
Doentes Crónicos Ventilados	1 464	1 460	1 460	-0,3%	0,0%

Produção SNS	2020	2021	2022	Δ% 2021/2020	Δ% CP2022/2021
	Realizado	Realizado	Proposto		
Emergência Pré-Hospitalar/Urgência					
Programa de ECMO	6	3	6	-50,0%	100,0%
Urgência (Atendimentos sem Internamento)					
Urgência Polivalente	146 612	151 894	192 775	3,6%	26,9%
Hospital de Dia (sessões sem GDH Ambulatório Médico)					
Hematologia	0	206	222	-	7,8%
Imuno-Hemoterapia	4 444	4 656	4 795	4,8%	3,0%
Psiquiatria	2 880	2 886	3 630	0,2%	25,8%
Outros	25 135	31 722	29 587	26,2%	-6,7%
Serviços Domiciliários					
Total de Domicílios	1 539	1 518	1 652	-1,4%	8,8%
Hospitalização Domiciliária	128	153	157	-	2,6%
GDH Ambulatório					
GDH Médicos de Ambulatório (Total)					
GDH Médicos	18 407	23 442	25 004	27,4%	6,7%
GDH Médicos Ambulatório CRe	2 006	2 165	2 300	7,9%	6,2%
GDH Médicos Ambulatório CRI	0	0	44	-	-
GDH Cirúrgicos de Ambulatório (Total)					
GDH Cirúrgicos	10 044	13 647	11 270	35,9%	-17,4%
GDH Cirúrgicos Ambulatório CRe	41	106	110	158,5%	3,8%
GDH Cirúrgicos Ambulatório CRI	0	0	4 758	-	-
Radioncologia					
Tratamentos Simples	11 845	9 593	11 890	-19,0%	23,9%
Tratamentos Complexos	12 706	22 102	27 517	73,9%	24,5%
Programas de Gestão da Doença Crónica					
Programa VIH/Sida	3 691	3 654	3 654	-1,0%	0,0%
Esclerose Múltipla	612	821	846	34,2%	3,0%
Hepatite C	137	152	150	10,9%	-1,3%
Hipertensão Arterial Pulmonar	190	187	197	-1,5%	5,3%
N.º Doentes em Pré-tratamento/seguimento 1º ano	17	25	25	46,9%	-1,3%
N.º Doentes em Seguimento após 1º ano CF ≤ III	168	158	165	-5,9%	4,7%
N.º Doentes em Seguimento após 1º ano CF IV	5	4	7	-20,1%	75,1%
Patologia Oncológica					
Cancro da Mama					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	230	245	252	6,5%	2,9%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	129	138	142	7,0%	2,9%
Cancro do Colo do Útero					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	64	68	70	6,3%	2,9%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	21	22	23	4,8%	4,5%
Cancro do Cólon e Reto					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	230	245	252	6,5%	2,9%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	129	138	142	7,0%	2,9%
Cancro da Próstata					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	203	216	222	6,4%	2,8%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	197	219	226	11,2%	3,2%
Cancro do Pulmão					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	197	209	286	6,1%	36,8%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	85	90	101	5,9%	12,2%

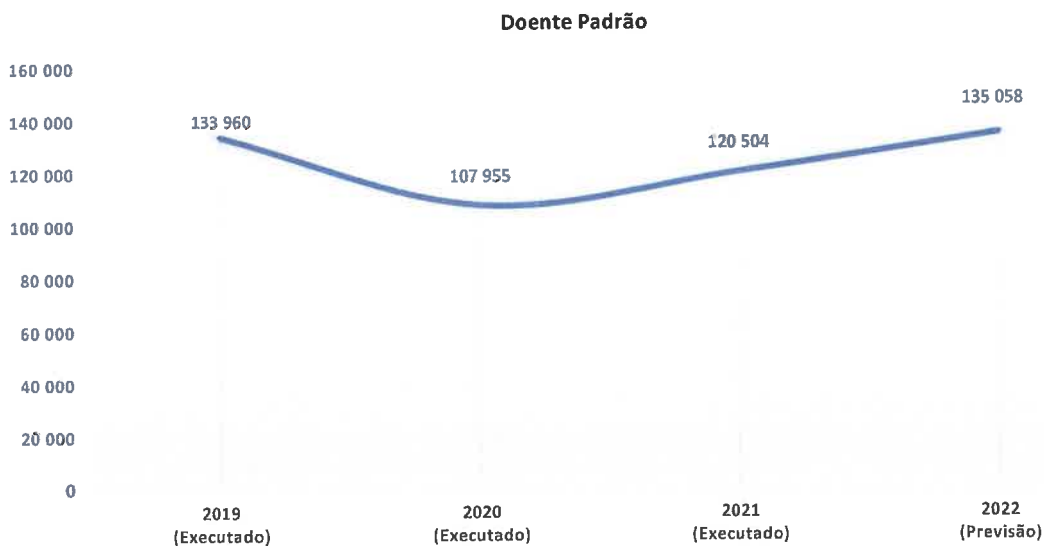
Produção SNS	2020	2021	2022	Δ% 2021/2020	Δ% CP2022/2021
	Realizado	Realizado	Proposto		
Mieloma					
N.º doentes equivalente/ano - 1º ano	96	49	50	-49,0%	2,0%
N.º doentes equivalente/ano - 2º ano	57	20	25	-64,9%	25,0%
Rastreios					
N.º de Rastreios do Cancro do Colo do Útero	8 768	19 305	49 000	120,2%	153,8%
N.º de Rastreios do Cancro do Colón e Reto	303	900	2 340	197,0%	160,0%
Telemonitorização DPOC					
Elementos de Telemonitorização	0	0	0	-	-
N.º Doentes em Tratamento (doente tratado/ano)	0	0	6	-	-
Telemonitorização ICC					
Elementos de Telemonitorização	3	5	6	66,7%	20,0%
N.º Doentes em Tratamento (doente tratado/ano)	27	32	35	18,5%	9,4%
PSCI (Centros de Tratamento Autorizados pela DGS)					
Doentes novos (Cuidados 1º ano) (doente equivalente/ano)	90	108	30	20,0%	-72,2%
Doentes em Seguimento (Cuidados 2º ano e seguintes) (doente equivalente/ano)	290	172	240	-40,7%	39,5%
Doenças Lisossomais de Sobrecarga - CRe					
Doença de Gaucher - N.º Doentes em tratamento eq./ano	24	28	28	16,5%	-0,6%
Doença de Fabry - N.º Doentes em tratamento eq./ano	10	18	18	74,2%	0,0%
Doença de Hurler - N.º Doentes em tratamento eq./ano	0	0	0	-	-
Doença de Hunter - N.º Doentes em tratamento eq./ano	1	0	0	-58,3%	-100,0%
Doença de Maroteaux-Lamy - N.º Doentes em tratamento eq./ano	1	1	1	8,7%	0,0%
Doença de Niemann-Pick - N.º Doentes em tratamento eq./ano	1	1	2	72,4%	100,0%
Doença de Pompe - N.º Doentes em tratamento eq./ano	10	10	10	2,6%	0,0%
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP - CRe					
Doença de Gaucher - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	8	7	7	-10,4%	-2,3%
Doença de Fabry - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	5	5	5	3,3%	-3,2%
Doença de Hurler - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	0	0	0	-	-
Doença de Hunter - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	0	0	0	-	-
Doença de Maroteaux-Lamy - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	0	0	0	-	-
Doença de Niemann-Pick - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	0	0	0	-	-
Doença de Pompe - N.º Doentes em tratamento eq./ano (CRe)	1	1	1	0,0%	0,0%
Programa Terapêutico PAF1					
Nº Doentes em Tratamento	85	85	100	0,1%	17,0%
Outros Programas					
PMA					
Consultas de Apoio à Fertilidade	658	1050	1116	59,6%	6,3%
Induções da Ovulação (IO)	30	4	5	-86,7%	25,0%
Inseminações Intra-Uterinas (IIU)	88	131	140	48,9%	6,9%
Fertilizações In Vitro (FIV)	237	182	168	-23,2%	-7,7%
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides (ICSI)	176	204	209	15,9%	2,5%
ICSI com recolha cirúrgica	8	6	6	-25,0%	0,0%
Preservação do Potencial Reprodutivo por Motivo de Doença Grave	0	0	25	-	-
IVG até 10 Semanas					
Medicamentosa (n.º I.V.G.)	622	625	710	0,5%	13,6%
Cirúrgica (n.º I.V.G.)	137	0	55	-100,0%	-
Diagnóstico Pré-Natal					
Protocolo I	1	0	1	-100,0%	-

Produção SNS	2020	2021	2022	Δ% 2021/2020	Δ% CP2022/2021
	Realizado	Realizado	Proposto		
Protocolo II	1	0	1	-100,0%	-
Colocação de Implantes Cocleares					
Implante coclear unilateral	12	18	26	-	-
Implante coclear bilateral	0	0	0	-	-
Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO)					
Nº Doentes com Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Cirurgia de Banda Gástrica	0	0	0	-	-
Nº Doentes com Pré-Avaliação e Cirurgia Bariátrica - Cirurgia de Bypass Gástrica	1	0	1	-	-
PTCO - Outras Técnicas	102	241	457,2	-	-
PTCO - Outras Técnicas Modelo 1	102	240	245	-	2,1%
PTCO - Outras Técnicas Modelo 1 - 1º ano de follow-up	0	0	211	-	-
PTCO - Outras Técnicas Modelo 2	0	1	0	-	-100,0%
PTCO - Outras Técnicas Modelo 2 - 1º ano de follow-up	0	0	1	-	-
Outros					
Medicamentos					
Medicamentos de cedência hospitalar em ambulatório (Patologias abrangidas pelo CP) (€)	4 185 929,01	9 545 944,83	22 541 464,38	128,0%	136,1%
Produtos de Apoio					
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA) (€)	1 444 461,00	1 644 461,00	1 644 461,00	13,8%	0,0%
Internos					
Internos	188	188	204	0,0%	8,5%
Incentivos					
Incentivos (€)	19 027 564,03	19 927 480,24	24 346 707,19	4,7%	17,6%
Custos de Contexto					
Custos de Contexto (€)	112 409 863,19	103 195 878,69	48 685 859,11	-8,2%	-52,8%
Valor Total do Contrato Programa	434 255 461,67 €	460 698 639,61 €	486 934 143,76 €	6,1%	5,7%

De uma forma geral, e considerando os dados apresentados no quadro anterior, prevê-se para 2022 um aumento da produção nas principais linhas de atividade, comparando com o ano de 2021.

A previsão de atividade para 2022 tem ainda em consideração o contexto de incerteza quanto à evolução da pandemia por SARS-CoV-2, dificultando, eventualmente, que em algumas linhas de atividade, se atinjam os valores de 2019, embora noutras se ultrapassem esses valores. Utilizando a fórmula oficial de ponderação da atividade assistencial em doente padrão, a atividade prevista em 2022 (135 058 doentes padrão) é superior à de 2019 em 0,8%, conforme se pode observar no seguinte gráfico.

Gráfico 13 - Evolução do Doente Padrão



Recorda-se que o nível atual de complexidade clínica (ICM) é muito superior ao de 2019 (+27%).

Tendo em consideração os pressupostos anteriormente expostos, importa considerar os indicadores definidos no âmbito dos objetivos de acesso, desempenho assistencial e eficiência, assim como as metas a estabelecer para o ano 2022.

Tabela 6 - Proposta de Incentivos Institucionais 2022

Objetivos	2020	2021	Proposta para 2022
Objetivos Nacionais			
A. Acesso			
A.1 - Percentagem de utentes em Lista de Espera para a Consulta (LEC) dentro do TMRG	44,1%	43,0%	50,0%
A.2 - Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	54,5%	71,4%	73,0%
A.3 - Percentagem utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	51,3%	65,0%	70,0%
A.4 - Percentagem de doentes operados dentro dos TMRG	75,3%	83,9%	85,0%
A.5 - Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	99,6%	99,6%	99,6%
A.6 - Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis), no total doentes referenciados para a RNCCI	55,6%	54,0%	56,0%
B. Qualidade			
B.1 - Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria Diagnóstico	3,5%	3,6%	3,3%
B.2 - Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	19,3%	20,8%	22,0%
B.3 - Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	50,9%	52,4%	53,0%
B.4 - Índice de mortalidade ajustada	0,98	0,90	0,85
B.5 - Índice de demora média ajustada	1,04	1,04	1,00
B.6 - Demora média antes da cirurgia	1,00	0,90	0,85

Objetivos	2020	2021	Proposta para 2022
C. Eficiência			
C.1 - Gastos operacionais por doente padrão	4 798,54 €	4 479,33 €	*
C.2 - Doente padrão por médico ETC	61,9	69,7	75
C.3 - Doente padrão por enfermeiro ETC	51,3	56,9	60
C.4 - Percentagem de gastos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	18,9%	18,4%	18,0%
Índice de Desempenho do Serviço de Urgência			
Peso dos episódios de urgência com prioridade verde/azul/branca	49,1%	48,0%	46,0%
Peso dos episódios de urgência com internamento	11,6%	11,4%	10,5%
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	99,6%	99,6%	99,6%
Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço de Urgência	2,3%	2,5%	2,1%
Rácio entre consultas externas/episódios de urgência	4,5	5,0	4,0
*valor do melhor do grupo de <i>benchmarking</i>			

No que se refere à acessibilidade, as metas colocadas ao CHULN são exigentes e implicam alterações significativas das práticas e cultura instalada, mas também inevitavelmente do apoio da Tutela.

Esta exigência implica a reestruturação da Unidade Local de Gestão do Acesso e reforço das estruturas de acompanhamento, designadamente na área da consulta externa e da atividade cirúrgica, no sentido de alcançar maior conformidade com as regras e tempos de resposta (TMRG) instituídos. Este é um trabalho que tem vindo a ser desenvolvido, e sujeito a uma monitorização contínua de forma a atingir os objetivos propostos.

Mais especificamente, no que se refere à acessibilidade aos cuidados cirúrgicos, para além da otimização dos processos, através de reengenharia e da melhoria do modo de planeamento, contratualização e controlo, o CHULN espera que a Tutela, reconhecendo a assimetria existente nos recursos de Anestesiologia, compense e melhore a sua posição, com a consequente distribuição de vagas ou aprovação de contratações.

No que se refere à qualidade, as metas também são exigentes, mas existem boas condições para serem alcançadas. O CHULN no *benchmarking* clínico IASIST está muito bem posicionado no índice de mortalidade (em 2021 registou -19% de mortalidade que os hospitais similares). Embora a taxa de readmissões aos 30 dias não seja utilizada oficialmente nos indicadores de avaliação, o CHULN que invariavelmente no *benchmarking* tem registado valores bastante inferiores aos hospitais similares, em 2021 registou o valor mais baixo de sempre (3,1%), correspondendo a -45% de readmissões.

De referir que relativamente à redução da demora média, os condicionalismos na área social, agravados pela estratégia de internalização dos doentes com alta clínica que eram transferidos para camas contratualizadas no exterior, dificultam a concretização do objetivo, mas tudo está a ser feito para atingir a meta proposta. Também neste indicador o CHULN está muito bem posicionado, tendo registado em 2021 uma demora médica inferior em 5% aos hospitais similares.

5. Recursos Previstos

5.1. Recursos Humanos

Apesar do bom nível de resposta às necessidades de cuidados de saúde decorrentes da pandemia pelos serviços do CHULN, devido à adaptação rápida de múltiplas estruturas assistenciais e mobilização interna de meios humanos, tem sido difícil assegurar de forma eficaz os cuidados necessários devido à carência de recursos em algumas áreas, pelo que se prevê um reforço de algumas dotações, de modo a minimizar ou colmatar as necessidades com maior prioridade. Este reforço é ainda justificado pelo facto de o CHULN registar atualmente um nível de complexidade clínica bastante superior, implicando necessariamente o reforço de recursos especializados na área da prestação de cuidados

Na rubrica de recursos humanos, estima-se um aumento do número de efetivos, como é possível observar no Quadro que se segue:

Tabela 7 - N.º Efetivos do CHULN 2020-2022

Grupos profissionais	2020	2021	2022
	Realizado	Realizado	Proposto
Pessoal Dirigente	51	51	49
Pessoal Médico	1 444	1 476	1 583
Médicos Especialistas/Outros	856	867	908
Internos	588	609	675
Pessoal de Enfermagem	2 034	2 052	2 121
Pessoal Farmacêutico	48	47	47
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	519	541	550
Técnicos Superiores	207	224	229
Pessoal de Informática	24	25	25
Assistente Técnico	625	631	634
Assistente Operacional	1 568	1 593	1 596
Outro Pessoal	18	16	17
Total	6 538	6 656	6 851

É pretendido que o número de efetivos do ano 2021 e a necessidade de capital humano previsto para 2022 estejam alinhados com as expectativas de produção e sustentabilidade económica para o mesmo período, bem como, permitam colmatar as necessidades com carácter prioritário.

O reforço de médicos especialistas e enfermeiros em 2021 foi insuficiente em relação ao previsto. Nos restantes grupos os objetivos de recrutamento foram alcançados ou mesmo superados, em parte devido à ampliação de serviços ou reconversão do perfil contratual (substituição de algumas prestações de serviço por contratos de trabalho).

Em 2022 será necessário intensificar o reforço principalmente nos médicos especialistas (41) e nos enfermeiros (69). As especialidades em que o reforço assume um caráter mais estruturante são a medicina Interna, anestesiologia e a medicina intensiva. Também será necessário reforçar a formação médica (66), alargando a base para intensificar nos próximos anos a renovação a médio prazo do corpo clínico.

A par com a evolução do número de efetivos por grupo profissional, importa apresentar a evolução dos gastos com pessoal prevista.

Tabela 8 - Total de Recursos Humanos e Evolução de Gastos com Pessoal do CHULN 2020-2022

Designação	2020	2021	2022	Var. 2022/2020		Var. 2022/2021	
	Realizado	Realizado	Proposto	Valor	%	Valor	%
Gastos totais com pessoal (1) =a+b+c+d+e+f+g	216 188 942	225 034 469	233 887 384	17 698 442	8,21	0	3,9
a) Gastos com Órgãos Sociais	414 874	425 092	451 840	36 966	8,9	26 748	6,3
b) Gastos com cargos de Direção	1 412 834	1 271 388	1 234 078	-178 756	-12,7	-37 310	-2,9
c) Remunerações do pessoal	171 030 235	179 515 016	182 949 192	11 918 957	7,01	3 434 177	1,9
i) Vencimento base+ Subs. Férias+ Subs. Natal	123 027 395	126 234 120	133 353 872	10 326 476	8,4	7 119 752	5,6
ii) Outros subsídios	48 002 840	53 280 896	49 595 321	1 592 481	3,3	-3 685 575	-6,9
iii) valorizações remuneratórias	2 782 368	21 593	554 546	-2 227 822	-80,1	532 953	2468,2
d) Benefícios pós-emprego							
e) Ajudas de Custo							
f) Restantes Encargos	43 330 999	43 822 973	49 252 273	5 921 274	13,7	5 429 300	12,4
g) Rescisões/Indemnizações							
Gastos Totais com pessoal (2) = (1) sem o impacto das medidas identificadas em (iii) e (g)	213 406 574	225 012 876	233 332 838	19 926 265	9,3	8 319 962	3,7

Designação	2020	2021	2022	Var. 2022/2020		Var. 2022/2021	
	Realizado	Realizado	Proposto	Valor	%	Valor	%
N.º Total RH (O.S.+ Cargos de Direção+ Trabalhadores)	6 538	6 656	6 851	313	4,8	195	2,9
N.º Órgãos Sociais (O.S.) (nº)	6	7	6	0	0,0	-1	-14,3
N.º Cargos de Direção sem O.S. (nº)	28	27	27	-1	-3,6	0	0,0
N.º Trabalhadores sem O.S. e sem Cargos de Direção (nº)	6 504	6 622	6 818	314	4,8	196	3,0
Gastos com Dirigentes/Gastos com o Pessoal [b/(1-f)]	0,007	0,006	0,005	0	-17,7	0	-4,8
Saída de trabalhadores previstos	559	558	70	-489	-87,5	-488	-87,5
Contratações previstas	654	471	113	-541	-82,7	-358	-76,0

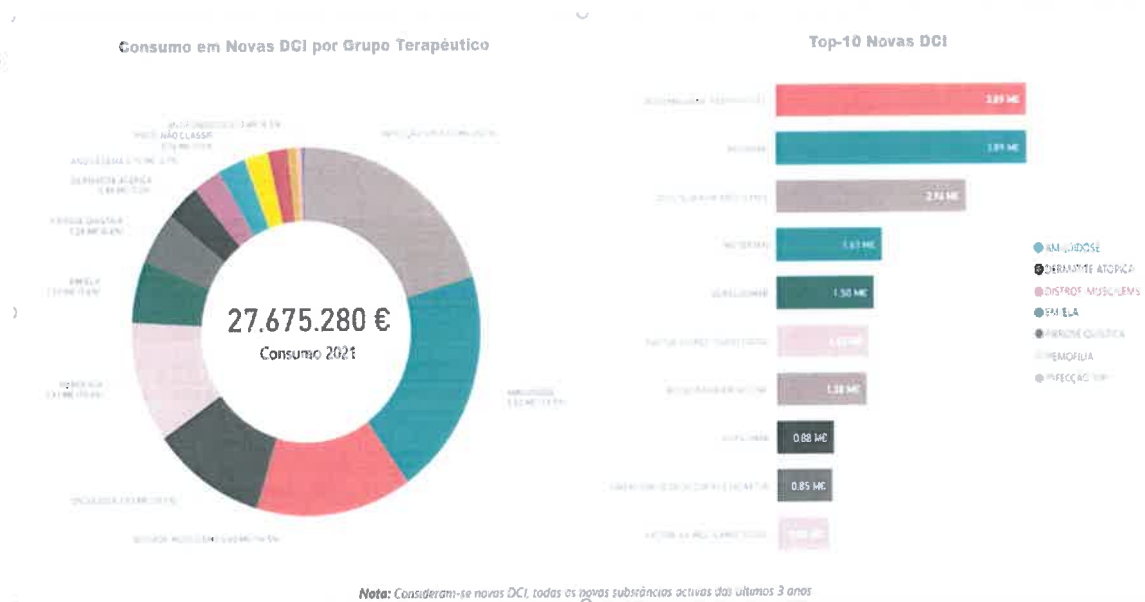
5.2. Recursos Materiais

5.2.1. Despesas com Medicamentos

O CHULN pela sua missão, como instituição de grande diferenciação, com um vasto conjunto de Centros de Referência (17) e equipas com larga experiência em patologias raras e complexas, com terapêuticas muito onerosas e incorporando muita inovação traduzida em ganhos de anos de vida ou qualidade de vida dos doentes, naturalmente provoca nestes e nas associações de doentes a expectativa de disponibilização imediata das novas terapêuticas.

Em 2021 a despesa com medicamentos inovadores foi de aproximadamente 28 M euros, cuja distribuição por patologia e medicamentos inovadores consta no gráfico seguinte:

Gráfico 14 - Gastos com medicamentos inovadores



Com o fim de dois dos principais programas de acesso precoce ao medicamento (PAP) o valor dos medicamentos inovadores em 2022 deverá rondar os 40 M euros, ou seja, cerca de 20% da despesa total em medicamentos.

Pese embora a evolução registada no financiamento de patologias raras e/ou medicação onerosa, em 2021 o valor dos medicamentos cedidos/administrados sem financiamento ou com financiamento insuficiente atingiu 71,8 M euros com a seguinte distribuição:

Tabela 9 - Medicamentos sem financiamento direto (em valor)

Patologias	Valor estimado não financiado por patologia
HIV	4 747 270,08 €
Hepatite C – Boceprevir, Petinterferão alfa-2a, Petinterferão alfa-2b, Ribavirina	35 153,45 €
Tuberculose e Lepra	2 946,80 €
Esclerose Lateral Amiotrófica	244 741,81 €
Síndrome de Lennox-Gastaut	6 823,97 €
Hemofilia – Doentes tratados com Fator VIII (recombinante)	4 919 648,26 €
Hemofilia - Outros	3 111 105,63 €
Patologia Oncológica	37 273 775,45 €
Morquio Syndrome (MPS Tipo IV)	362 490,56 €
Deficiência em lipase ácida lisossomal	853 758,96 €
Outras Patologias	16 345 825,99 €
Total	67 903 540,96 €
Atrofia Muscular Espinal (Zolgensma)	3 890 000,00 €
Total Geral	71 793 540,96 €

No caso de não virem a ser introduzidas alterações nos termos de referência em relação ao reembolso das patologias contempladas os valores referidos, poderão, em 2022, alcançar cerca de 75 M euros, ou seja, representando mais de 40% da despesa total com medicamentos.

A despesa com medicamentos em 2022 deverá corresponder a cerca de 169 197 440 euros correspondendo a um acréscimo de cerca de 4,9 %, como se pode verificar no seguinte quadro:


Tabela 10 - Gastos com Consumo de Material

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Acréscimo P2022/2021	
				Valor	%
(1) CMVMC	213 228 861,76€	231 071 707,24€	243 332 892,58€	12 261 185,34 €	5,31
Produtos Farmacêuticos	162 807 625	176 688 333	184 697 440	8 009 106,79 €	4,53
Medicamentos	147 505 273	161 356 128	169 197 440	7 841 312,00 €	4,86
Outros Produtos Farmacêuticos	15 302 352	15 332 205	15 500 000	167 794,79 €	1,09
Material de Consumo Clínico	47 403 260	51 421 714	55 535 452	4 113 737,15 €	8,00
Outras Rubricas	3 017 978	2 961 660	3 100 001	138 341,40 €	4,67

Os fundamentos deste acréscimo são justificados pelos seguintes fatores:


- Os medicamentos administrados na Fibrose Quística até 2021 estavam integrados em PAP, com fornecimento sem custos, devendo a partir de 2022 ser adquiridos diretamente pelo CHULN, prevendo-se uma despesa adicional de cerca de 11 M euros;
- Prevê-se um acréscimo significativo de doentes na área oncológica, principalmente nas áreas do cancro do pulmão (30%) e cancro da mama (44%), com impacto significativo a nível de consumo de medicamentos antineoplásicos e Imunomoduladores (10%) esperando-se um aumento de cerca de 2,4 M euros;
- Os novos medicamentos na área hematológica deverão corresponder a cerca de 4 M euros;
- Na área do sistema nervoso central espera-se um crescimento da despesa na ordem dos 8 M euros, devido essencialmente à medicação para a paramiloidose (patisiram) que até 2021 era fornecida ao abrigo de PAP, tendo que ser adquirido diretamente pelo CHULN a partir de 2022;

O CHULN vem atenuando os acréscimos de consumo com alguns programas de redução da despesa, como sejam a substituição gradual de medicamentos de marca por biossimilares (3,1M euros em 2021) e a negociação sistemática de descontos financeiros (37,1 M euros em 2021). Em 2022 estes programas terão continuidade, estando prevista uma poupança de 3,2 M euros na área dos biossimilares, 2,6 M euros na substituição por genéricos e 0,8 M euros na preparação automatizada de injetáveis. Estão a ser organizados novos projetos de redução da despesa na área das doenças inflamatórias do intestino, psoríase em placas, doenças oncológicas e hemofilia, esperando-se uma redução no custo médio por doente tratado na ordem dos 5%, correspondendo a uma redução na despesa de 4,9 M euros.



Será dada continuidade ao programa de cedência de medicamentos em regime de proximidade do utente (PAM-H) que consistiu na entrega de medicamentos de meio hospitalar no domicílio do doente ou em farmácia comunitária de proximidade (casuística infra), ampliando em 10% o volume de entregas (em 2021 foram efetuadas 17670 entregas de norte a sul do país) a cerca de 5 000 doentes (em 2021 abrangeu 4525 doentes), dos cerca de 20 000 doentes a quem é cedida medicação presencialmente.

5.2.2. Despesa com Material de Consumo Clínico



O acréscimo da atividade assistencial previsto pressupõe em algumas áreas acréscimos de consumo consideráveis que pelos motivos já referidos, associados à pandemia, não se verificaram nos anos homólogos. O caso mais evidente é o aumento da atividade cirúrgica em cerca de 14%, correspondendo à realização de quase mais 3 200 cirurgias, incluindo áreas como a Neurocirurgia ou a Ortopedia, implicando consumo acrescido de material protésico e de osteossíntese.

Outra área em que se esperam consumos acrescidos de material são as técnicas invasivas (cardiologia, gastroenterologia, cirurgia vascular, imagiologia).

Recorda-se, de acordo com o Relatório e Contas de 2021, a maior parte da despesa acrescida associada à pandemia (4 357 000 euros) ocorreu com o material de proteção individual. A título de exemplo, as luvas de nitrilo e as máscaras de alta filtração registaram acréscimos de despesa da ordem dos 47/48%. Este tipo de material, por força das regras mais exigentes, material mais sofisticado, utilização generalizada e com acréscimo significativo de procedimentos, continuará a gerar maior despesa.

Haverá, finalmente, que prever acréscimos de preços em múltiplos artigos, como já se está a verificar.

A despesa com material de consumo clínico em 2022 deverá rondar os 55 535 452 euros, correspondendo a um aumento de 8%.

5.3. Fornecimentos e Serviços

No âmbito das medidas de contenção seguidas (em 2021 a despesa nesta rubrica foi inferior em 1 213 920 euros relativamente à despesa prevista) a maior parte das rubricas deverá registar acréscimos moderados, na ordem dos 2 a 3%, com exceção da energia que deverá gerar um acréscimo de 185%, devido ao aumento generalizado dos preços, designadamente da eletricidade, pese embora se tenha conseguido um preço mais vantajoso através da central de compras do Estado. Nesta rubrica prevê-se um acréscimo da despesa na ordem dos 7 797 788 euros.

Tabela 11 - Gastos com Fornecimentos e Serviços

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Acréscimo P2022/2021	
				Valor	%
FSE	63 000 866,58 €	68 639 512,14 €	80 475 043,08 €	11 835 530,94 €	17,24
Subcontratos	19 829 773	20 681 056	22 700 000	2 018 944	9,76
Fornecimentos de Serviços	43 171 094	47 958 456	57 775 043	9 816 587	20,47
Serviços Especial.	26 653 607	29 878 683	30 775 043	896 360	3,00
Assistências e Conservação	11 373 330	14 392 810	14 824 594	431 784	3,00
Hoteleiros	7 902 067	8 306 689	8 555 890	249 201	3,00
Vigilância e Trab. Especializados	5 047 284	4 899 106	5 046 079	146 973	3,00
Recursos Humanos	2 330 926	2 280 078	2 348 480	68 402	3,00
Materiais	481 658	525 291	500 000	-25 291	-4,81
Energia e fluidos	4 312 406	4 202 211	12 000 000	7 797 789	185,56
Desloc, Estadas e Transp.	4 958 737	5 619 328	6 600 000	980 672	17,45
Serviços Diversos	6 764 686	7 732 944	7 900 000	167 056	2,16
Rendas e alugueres	1 012 773	1 162 582	1 187 694	25 112	2,16
Limpeza, Higiene e conforto	5 426 419	6 030 347	6 160 602	130 255	2,16
Outros	325 494	540 015	551 704	11 689	2,16

5.4. Metas de Recursos a Prever no Contrato-Programa

No que respeita aos Recursos Humanos e não obstante o acréscimo de recursos médicos previstos, prevê-se que a produtividade médica (76,9 doentes padrão por médico ETC) aumente significativamente, aproximando-se dos níveis registados no período pré pandemia.

No *benchmarking* do Ministério da Saúde este objetivo estará ao nível da melhor produtividade no Grupo E (78 doentes padrão por médico, em 2021).

No que respeita à enfermagem prevê-se que a produtividade (63,7 doentes padrão por enfermeiro) alcance os níveis registados no período pré-pandemia e ultrapassando os valores de referência no Grupo E (59,6 doentes padrão por enfermeiro, em 2021).

No indicador de eficiência global (custos por doente padrão) espera-se que o CHULN melhore o seu posicionamento em termos absolutos relativamente aos últimos dois anos.

Gráfico 15 - Evolução de Gastos Operacionais por Doente Padrão



De referir que os gastos operacionais por doente padrão incluem cerca de 75 M euros de medicação cedida/administrada sem contrapartida de financiamento, ou seja, este valor está incluído no denominador, mas no numerador não se encontra a atividade assistencial associada a essa medicação. Dado o grande peso desta rubrica no CHULN (cerca de 20% do custo total com medicamentos), mesmo assim o valor previsto para 2022 ainda é bastante discrepante (valor de referência em 2021, 3 630 euros/doente padrão). Claro que se deduzirmos a despesa com medicação cedida sem financiamento, o valor previsto está ao nível do valor de referência (3 660 euros/doente padrão).

6. Sustentabilidade Económico-Financeira

6.1. Panorama Macroeconómico e Orientações da Tutela

O panorama macroeconómico que serviu de base ao programa do novo governo aponta para a continuação da recuperação da atividade económica do país, na sequência da pandemia, a um ritmo de 4,9%, apesar das recentes revisões em baixa motivadas pela guerra na Ucrânia. Aponta ainda para um crescimento da inflação na ordem dos 4% e um reforço do investimento público.

No setor da saúde as grandes apostas com impacto direto no setor hospitalar podem destacar-se algumas medidas: (i) reforço dos cuidados de saúde primários, que passarão a dispor de alguns MCDT básicos, com financiamento significativo previsto no PRR; (ii) intensificação de todos os programas de rastreio na área do cancro e na deteção e tratamento precoce; (iii) revisão da organização e funcionamento das urgências hospitalares; (iv) desenvolvimento da hospitalização domiciliária; (v) organização interna em Centros de Responsabilidade Integrados; (vi) reforço da autonomia da gestão hospitalar, designadamente na área da contratação de profissionais. O Orçamento da saúde cresce 5,6% com destaque para o crescimento do investimento em cerca de 630 M euro (197%). Finalmente merece destaque a criação do regime de dedicação plena para aplicação progressiva, regime que se espera integrar maior disponibilidade e tempo de trabalho, ganhos de produtividade e melhoria das condições remuneratórias.

De acordo com as orientações transmitidas através da ARSLVT pretende-se em 2022, na linha de continuidade da política definida pela Tutela, nomeadamente: (i) aumento da atividade assistencial ao nível da realizada em 2019 com eventuais acréscimos; (ii) a qualificação do acesso, designadamente na área das consultas externas (CTH) e cirurgias; (iii) reforçar a atividade realizada em ambulatório e aumentar respostas de proximidade; (iv) melhorar a eficiência e a produtividade; (v) melhorar a qualidade dos cuidados; (vi) alargar o modelo de organização em CRI's; (vii) aumentar as receitas próprias; (viii) reduzir os custos de contexto.

Os programas, projetos e medidas previstas neste Plano evidenciam de forma clara o alinhamento com estas orientações, nomeadamente:

- Foi previsto um acréscimo significativo na atividade cirúrgica e nas consultas externas, a níveis superiores aos de 2019 e que irão melhorar significativamente o acesso aos cuidados e diminuir as listas de espera;
- O CHULN irá reforçar a atividade de ambulatório (a atividade cirúrgica é o melhor exemplo) registando senão o valor mais alto, um dos melhores em hospitais similares;
- As melhorias ao nível da eficiência são notórias, por exemplo ao nível da redução da demora média (-5%) área onde a posição do CHULN já se destaca, melhorando-se significativamente a produtividade

médica e de enfermagem. O decréscimo significativo do custo médio por doente padrão sintetiza muito bem o esforço, não só na melhor utilização do fator trabalho, como na melhor utilização de bens e serviços;

- A nível da qualidade prevê-se o início da acreditação do CHULN, manutenção das existentes e acréscimo de novas certificações de serviços, bem como, a melhoria dos níveis de excelência clínica;
- São criados CRI's abrangendo pelo menos 5 novos serviços;
- As receitas próprias aumentam 6,7% (1,5 M€);
- Os custos de contexto são reduzidos em 52,8% (54,5M€).

A aplicação de modelos económicos num setor com as especificidades e imprevisibilidades inerentes ao da saúde configura sempre um exercício estatístico e previsional, uma vez que as principais rúbricas de despesa (medicamentos, recursos humanos e material de consumo clínico) não estão dependentes da conjuntura, nem de quaisquer ciclos económicos, expansivos ou recessivos, estando sim associados à atividade assistencial, utilização variável de recursos e às limitações quanto às fontes de financiamento a utilizar.

A constante inovação colocada à disposição dos utentes e profissionais de saúde tem o efeito de “alavancagem” potenciando o aumento dos encargos com medicamentos o que, aliado ao aumento da esperança de vida contribui para a elevação da despesa em fármacos e similares.

Neste capítulo serão apresentados os principais aspetos relacionados com a área financeira e a projeção prevista neste contexto.

6.2. Execução Orçamental

A proposta do Orçamento para 2022 foi elaborada em Agosto de 2021, de acordo com as instruções da Circular nº 1404 da Direção Geral do Orçamento de 2 de agosto de 2021, bem como do Ofício Circular 44392/DFI/UOC/ACSS recebido no dia 10 de Agosto de 2021, e do Despacho nº2/2021 da Secretaria do Estado da Saúde, onde foi estabelecido o limite de adiantamentos que o CHULN iria receber, bem como os valores indicativos em receita de programas verticais e outros e despesa de serviços de informática da SPMS.

Como referido anteriormente o Orçamento Financeiro é apresentado para o ano de 2022, de acordo com os valores submetidos à DGO na Proposta de Orçamento. A elaboração deste Orçamento, num hospital, apresenta um risco acrescido de concretização, muito particularmente quando se antevê que, conjunturalmente, o efeito da pandemia continue a provocar efeitos económicos e financeiros desfavoráveis durante o ano de 2022.

Tabela 12 - Execução Orçamental 2020-2022

		2020	2021	2022
		Executado	Executado	Aprovado
Receitas Correntes		486 846 368 €	489 683 669 €	617 606 701 €
04	Taxas, multas e outras penalidades	1 665 979 €	2 117 840 €	3 500 000 €
06	Transferências correntes	1 786 179 €	1 905 556 €	2 044 500 €
07	Venda de bens e serviços correntes	483 392 742 €	485 660 207 €	611 962 201 €
08	Outras receitas correntes	1 468 €	66 €	100 000 €
Receitas de Capital		48 057 224 €	56 053 889 €	43 468 215 €
10	Transferências de capital	412 131 €	1 029 352 €	39 011 575 €
12	Passivos financeiros	45 946 906 €	52 744 660 €	4 456 640 €
16	Saldo da gerência anterior - na posse do serviço	1 698 187 €	2 279 876 €	- €
Total da Receita		534 903 592 €	545 737 558 €	661 074 916 €
Despesas Correntes		524 007 592 €	530 973 303 €	608 114 415 €
01	Despesas com pessoal	213 672 301 €	224 799 276 €	229 487 384 €
02	Aquisições de bens e serviços	310 317 608 €	306 113 339 €	378 462 031 €
06	Outras despesas correntes	17 683 €	60 687 €	165 000 €
Despesas de Capital		8 616 127 €	13 548 742 €	52 960 501 €
07	Aquisição de bens de capital	8 616 127 €	13 548 742 €	52 960 501 €
Total da Despesa		532 623 719 €	544 522 045 €	661 074 916 €

Em 2022 as medidas de eficiência do CHULN para aumentar a receita continuam a focar-se na agilização dos procedimentos de cobrança de receita própria e na desmaterialização de processos internos, como sejam a instalação de quiosques de cobrança automática. Ainda como medida de prevenção Covid também o parque dos dispositivos de cobrança (TPA) sofreu melhorias por via da implementação da tecnologia *contactless*, acompanhada pelo aumento do número de postos de cobrança com esta opção. A política de venda de serviços (MCDT's) ao exterior deverá ser intensificada.

Na rubrica de Passivos Financeiros e Transferências de Capital, no triénio em análise, registam-se em 2020 e 2021 os valores recebidos para cobertura de prejuízos por contrapartida de regularização da dívida por antiguidade, e em 2022, os fundos comunitários ao abrigo do POSEUR, bem como a participação de outras fontes não comunitárias, com a correspondente contrapartida na rúbrica de despesas de aquisições de bens de capital.

Salienta-se, do lado da Despesa, o aumento expectável ao nível dos gastos de pessoal já analisado em capítulo próprio, refletindo as políticas de reforço de capital humano para acompanhar as necessidades crescentes. O valor apresentado foi também sujeito às regras emitidas pela DGO, designadamente no que concerne ao número de efetivos aprovados em mapa de pessoal

A rúbrica de aquisição de bens e serviços prevista para 2022 situa-se acima do aprovado para 2021, face ao crescimento expectável da produção e acréscimo de preços, mantendo-se, em simultâneo, o impacto da despesa COVID em algumas linhas.

Para o ano de 2022, em relação aos compromissos assumidos para suporte de despesa Covid, estimamos atingir os 29,5 milhões distribuídos por grandes rubricas, incluindo os destinados a aquisição de níveis mínimos de armazenamento dos produtos indicados pela Tutela.

6.3. Orçamento de Exploração

As projeções económico-financeiro são as que referimos anteriormente e que acompanharam a proposta de Orçamento de Estado, em que o ano de 2020 e 2021 correspondem a anos encerrados contabilisticamente, e 2022 corresponde à nossa melhor estimativa nesta data, devidamente atualizado tendo em conta a circunstância excecional da LEI do Orçamento de Estado para 2022 e 7 de junho de 2022, alterando as dotações inicialmente estabelecidas por via dos preços da consulta e valor de GDH.

Tabela 13 - Demonstração de Resultados 2020-2022

Rendimentos e Gastos	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Unid:euros	
				Acréscimo Valor P2022/E2021	Acréscimo % P2022/E2021
Impostos, contribuições e taxas	3 826 173 €	2 794 236 €	4 500 000 €	1 705 764 €	61,0
Vendas	5 196 €	8 881 €	5 000 €	-3 881 €	-43,7
Prestações de serviços e concessões	292 690 383 €	370 066 234 €	446 685 383 €	76 619 149 €	20,7
Transferências e subsídios correntes obtidos	139 145 325 €	104 742 556 €	51 685 859 €	-53 056 697 €	-50,7
Variações nos inventários da produção	0 €	0 €	0 €	0 €	
Trabalhos para a própria entidade	1 929 416 €	1 809 064 €	1 800 000 €	-9 064 €	-0,5
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	-213 228 862 €	-231 071 707 €	-243 332 892 €	-12 261 185 €	5,3
Fornecimentos e serviços externos	-63 000 867 €	-68 639 512 €	-80 475 043 €	-11 835 531 €	17,2
Gastos com o pessoal	-216 188 942 €	-225 034 469 €	-233 887 384 €	-8 852 915 €	3,9
Transferências e subsídios concedidos	0 €	0 €	0 €	0 €	
Prestações sociais	0 €	0 €	0 €	0 €	
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	-7 882 591 €	-138 134 €	0 €	138 134 €	-100,0
Provisões (aumentos/reduções)	-3 678 430 €	-2 191 023 €	-800 000 €	1 391 023 €	-63,5
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Aumentos/reduções de justo valor	0 €	0 €	0 €	0 €	
Outros rendimentos e ganhos	18 072 751 €	16 330 326 €	16 500 000 €	169 674 €	1,0
Outros gastos e perdas	-2 541 690 €	-1 146 394 €	-1 000 000 €	146 394 €	-12,8
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento	-50 852 138 €	-32 469 941 €	-38 319 077 €	-5 849 135 €	18,0
Gastos/reversões de depreciação e amortização	-10 140 110 €	-11 221 050 €	-12 000 000 €	-778 950 €	6,9
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)	-60 992 248 €	-43 690 991 €	-50 319 077 €	-6 628 086 €	15,2
Juros e rendimentos similares obtidos	12 532 €	27 326 €	15 000 €	-12 326 €	-45,1
Juros e gastos similares suportados	-38 467 €	-43 985 €	-40 000 €	3 985 €	-9,1
Resultado antes de impostos	-61 018 183 €	-43 707 649 €	-50 344 077 €	-6 636 427 €	15,2
Imposto sobre o rendimento	-29 000 €	-38 000 €			
Resultado líquido do período	-61 047 183 €	-43 745 649 €	-50 344 077 €	-6 598 427 €	15,1
EBITDA	-50 852 136€	-32 469 941€	-38 319 077€		

Os Proveitos totais estimados para 2022 face a 2021 aumentam 1,4% (7,1€) essencialmente pela via da produção dado que a perspetiva para finalizar o ano de 2022 foi revista após impacto da pandemia por COVID-19, tanto ao nível do SNS, como perante as outras entidades. Ao nível dos programas verticais também para 2022 esperamos obter um crescimento significativo face ao valor atribuído pela ACSS. Em relação às restantes rubricas não se prevê uma variação significativa, continuando o CHULN a intensificação e melhoria dos circuitos de cobrança das taxas moderadoras, processo esse implementado no último trimestre de 2021 e cujo impacto mais visível se prevê em 2022.

Em relação aos Custos totais, o acréscimo de 5,9% (31,8M€) corresponde a um objetivo de racionalização e controle destas rúbricas. Comparativamente com a estimativa para o final de 2021, verifica-se que este acréscimo se decompõe em 12,2 M€ em Consumos, 11,8M€ em FSE e 8,8 M€ em Gastos com Pessoal.

Em relação aos restantes custos, estimamos um decréscimo de cerca de um milhão, por força da redução das imparidades que serão constituídas em 2022, face aos dois últimos anos.

Estima-se que a rubrica de CMVC continuará a aumentar, tanto na rubrica dos medicamentos, como na rubrica do material de consumo clínico, em linha com o acréscimo de atividade assistencial, devido à tendência de crescimento da inovação e crescimento dos preços, como foi referido. A rubrica dos reagentes não deverá registar alterações, prevendo-se que a política de testagem através do método PCR se mantenha, incluindo o apoio a outras unidades hospitalares, aos cuidados de saúde primários e ao setor social, embora em níveis mais reduzidos. No conjunto das rubricas de CMVC o acréscimo representa 5,3%.

Quanto à rubrica de FSE, apesar da intenção do CHULN reforçar a internalização dos exames produzidos no exterior, apresentando ainda um crescimento de 9,7%. Quanto às restantes rubricas e face à realidade do final de 2021 optou-se por um racional mais conservador. Refira-se que a construção da Central Térmica, a implementação dos novos caixilhos e a substituição da iluminação LED, ainda não está finalizada, pelo que não refletimos ainda este potencial ganho de eficiência.

Em contrapartida as circunstâncias vividas no final do ano direcionam esta rubrica para aumentos sem precedentes nos últimos anos, destacando-se a eletricidade/combustíveis e todas as rubricas indexadas ao salário mínimo, pelo que também esta realidade está espelhada na estimativa.

Por fim, os Gastos com Pessoal representam o maior foco de aumento dos custos operacionais, fruto do investimento na estrutura de recursos humanos do hospital.

Das projeções efetuadas resulta uma previsão de Resultado Líquido de -50,3€ em 2022, previsão esta superior ao final de 2021 de -43,7M€.



Salientamos o impacto dos gastos em Covid em termos de **execução orçamental**, ou seja, valores utilizados aquando do reporte de execução em 2020 e 2021 e para elaboração do OE 2022, na despesa do CHULN.

Tabela 14 - Impacto COVID - Compromissos Pessoal, Bens e Serviços e Capital

Impacto Covid - Compromissos Pessoal, Bens e Serviços e Capital			
Rúbricas Orçamentais	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)
Gasto com Pessoal	211 045 224,00 €	220 679 422,00 €	229 487 384,00 €
Estimativa Covid	6 353 980,00 €	10 206 049,00 €	7 000 000,00 €
	204 691 244,00 €	210 473 373,00 €	222 487 384,00 €
Aquisição de bens	267 416 132,00 €	288 130 675,00 €	314 527 000,00 €
Estimativa Covid	26 882 288,00 €	10 716 387,00 €	17 790 000,00 €
	240 533 844,00 €	277 414 288,00 €	296 737 000,00 €
Aquisição de Serviços	52 486 938,00 €	64 634 340,00 €	63 935 031,00 €
Estimativa Covid	1 890 991,00 €	1 763 006,00 €	2 210 000,00 €
	50 595 947,00 €	62 871 334,00 €	61 725 031,00 €
Aquisição de bens de Capital	16 742 621,00 €	18 341 894,00 €	52 960 501,00 €
Estimativa Covid	684 650,00 €	3 079 860,00 €	2 500 000,00 €
	16 057 971,00 €	15 262 034,00 €	50 460 501,00 €
Total Despesa Covid	35 811 909,00 €	25 765 302,00 €	29 500 000,00 €

As aquisições de Gastos com Pessoal refletem em 2021 o esforço continuado das equipas que se prolongou durante o primeiro quadrimestre do ano e por isso prevemos que em 2022 não se mantenham estes valores. Recorda-se que se mantêm estruturas de urgência duplicadas para garantir urgências Covid dedicadas, com staff próprio, em todos os setores. As dotações de enfermeiros nas enfermarias e UCI Covid também estão reforçadas. Mantem-se outras estruturas como a testagem, acompanhamento dos doentes com alta para o domicílio, etc.

As linhas de aquisições de bens e serviços acusam um decréscimo acentuado em 2021. Todavia, e por que a nossa melhor estimativa de gastos Covid reflete o histórico, mantivemos nos mesmos níveis os valores de aquisição de bens, deixando, no entanto de estarem referenciados como material Covid.

Tabela 15 - Balanço Ativo

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)
	Unid:euros		
Ativo não corrente	204 648 139 €	211 390 505 €	213 190 505 €
43-45 - Ativos fixos tangíveis	203 844 048 €	210 394 130 €	212 194 130 €
42-45 - Propriedades de Investimento		117 148 €	117 148 €
44- 45 - Ativos Intangíveis			
37 - Ativos biológicos			
41 - Investimentos Financeiros			
419 - Outros ativos financeiros	804 091 €	879 227 €	879 227 €
Ativo corrente	266 417 726 €	279 591 671 €	304 237 832 €
33 - Inventários	34 997 264 €	38 855 545 €	29 071 253 €
37 - Ativos biológicos			
20 - Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis			
21+213+215-219 - Clientes, contribuintes e utentes	47 817 727 €	59 698 982 €	73 098 667 €
24 - Estado e Outros Entes Públicos	515 873 €	409 064 €	409 064 €
26 - Acionistas			
27 - Outras contas a receber	177 831 358 €	175 798 677 €	196 977 829 €
28 - Diferimentos	286 077 €	281 068 €	281 068 €
27 - Outros ativos financeiros			
12+13 - Caixa e depósitos	4 969 427 €	4 548 335 €	4 399 951 €
TOTAL do ACTIVO	471 065 865 €	490 982 176 €	517 428 337 €

A situação financeira do CHULN para 2022 reflete um aumento do ativo fixo tangíveis em consequência do aumento esperado no Investimento.

Salienta-se o surgimento de Propriedades de Investimento por doação em 2021.

Registamos Existências a diminuir retomando a racionalização da política de utilização de stocks em níveis mínimos.

Os Clientes e Outros Devedores aumentam por força da faturação de medicamentos às diversas ARS's e porque mantivemos a estimativa da faturação à ACSS na ordem dos 95% ao ano.

Tabela 16 - Balanço Passivo e Património Líquido

	Unid:euros		
	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)
Património Líquido			
51 - Património	312 440 000 €	312 440 000 €	312 440 000 €
52 - Ações			
55 - Reservas	11 330 486 €	11 330 486 €	11 330 486 €
56 - Resultados Transitados	-296 121 483 €	-311 809 454 €	-355 555 103 €
57 - Ajustamentos em ativos financeiros			
58 - Excedentes de revalorização			
59 - Outras variações no património líquido	14 779 217 €	13 638 523 €	13 012 836 €
818 - Resultado Líquido do período	-61 047 183 €	-43 745 649 €	-50 344 077 €
89 - Dividendos antecipados			
Património Líquido	-18 618 963 €	-18 146 094 €	-69 115 858 €
Passivo			
Passivo não corrente	21 445 205 €	23 636 228 €	24 136 228 €
29 - Provisões	6 653 246 €	8 844 269 €	9 344 269 €
25 - Financiamentos obtidos	14 791 959 €	14 791 959 €	14 791 959 €
27 - Outras contas a pagar			
Passivo corrente	468 239 623 €	485 492 042 €	562 407 967 €
22+1+225 - Fornecedores c/c	162 424 086 €	171 124 958 €	222 519 637 €
218 - Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	156 946 968 €	167 874 957 €	186 872 352 €
24 - Estado e Outros Entes Públicos	7 538 141 €	7 978 471 €	7 940 471 €
252 - Financiamentos obtidos			
271 - Fornecedores de investimentos	4 279 508 €	5 825 973 €	9 825 972 €
27 - Outras contas a pagar	137 042 184 €	132 678 947 €	135 240 799 €
28 - Diferimentos	8 736 €	8 736 €	8 736 €
14 - Outros passivos financeiros			
Total Passivo	489 684 828 €	509 128 270 €	586 544 195 €
Total Património líquido e Passivo	471 065 865 €	490 982 176 €	517 428 337 €

Quanto ao Passivo, apresenta-se um aumento da dívida aos Fornecedores acompanhando a estimativa do input de custos de contexto traduzidos no aumento de fluxo monetário (ver Demonstração de Fluxos de Caixa previsional). Para o ano de 2022 este aumento é superior, pois não estimámos os efeitos da cobertura de prejuízos, para pagamento de dívida transitada.

O aumento da rubrica de Adiantamentos de Clientes regista os sucessivos contratos programa por encerrar pela ACSS, desde 2016.

Apesar de todos os esforços no sentido de equilibrar a estrutura financeira da instituição, a situação líquida continua negativa, o que coloca o CHULN no enquadramento no âmbito do art.º 35º do Código das Sociedades

Comerciais, por se encontrar nesta situação num período superior a três anos, solicitando assim à Tutela que, dentro do possível, sejam tomadas as medidas julgadas convenientes.

Tabela 17 - Demonstração Fluxos de Caixa

Unid: euros

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)
Fluxos de Atividades Operacionais			
Recebimentos de clientes	484 212 938 €	487 975 937 €	488 419 676 €
Recebimentos de utentes	1 665 979 €	2 117 840 €	2 000 000 €
Pagamentos a fornecedores	-316 873 571 €	-306 722 771 €	-256 813 256 €
Pagamentos ao pessoal	-210 890 297 €	-225 834 255 €	-233 887 384 €
Outros (inclui outros operac. e extraord.)	-28 672 €	-70 043 €	
Fluxos de Atividades Operacionais	-41 913 622 €	-42 533 291 €	-280 964 €
Fluxos de Atividades de Investimento			
Pagamentos respeitantes a (-):	-5 286 889 €	-10 959 788 €	-8 000 000 €
Ativos fixo tangíveis	-5 039 141 €	-10 761 052 €	-8 000 000 €
Ativos intangíveis			
Propriedades de investimento			
Juros e Proveitos Similares			
Dividendos			
Outros	-247 748 €	-198 735 €	
Recebimentos provenientes de (+):	3 990 782 €	7 687 220 €	8 132 580 €
Ativos fixo tangíveis			
Ativos intangíveis			
Propriedades de investimento			
Subsídios ao Investimento	3 990 782 €	7 687 220 €	8 132 580 €
Fluxos de Atividades de Investimento	-1 296 107 €	-3 272 568 €	132 580 €
Fluxos de Atividades de Financiamento	42 956 500 €	45 384 767 €	0 €
Recebimentos provenientes de (+):	42 956 500 €	45 384 767 €	0 €
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsídios e Doações	588 244 €	25 555 €	0 €
Vendas de Ações Próprias			
Cobertura de prejuízos	42 368 256 €	45 359 212 €	0 €
Pagamentos respeitantes a (-):			
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares			
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Ações Próprias			
Fluxos de Atividades de Financiamento	42 956 500 €	45 384 767 €	0 €
Variação de Caixa e seus equivalentes	-253 229 €	-421 092 €	-148 384 €
Caixa no início do período	5 222 656 €	4 969 427 €	4 548 335 €
Caixa no fim do período	4 969 427 €	4 548 335 €	4 399 951 €
TOTAL	0 €	0 €	0 €

A estrutura dos Fluxos de Caixa, previstos para 2022, do ponto de vista dos recebimentos, reflete o valor indicado pela ACSS, aquando da elaboração do Orçamento de Estado de 2022, acrescido do montante previsto de custos de contexto independentemente da forma que estes irão assumir.

Realçamos que, dado o impacto previsto da aquisição do acelerador de prótons, não o considerámos em termos de receita/despesa na elaboração dos Fluxos de Caixa de 2022; apenas foi considerado em termos de projeto do Orçamento de Estado 2022.

Em Anexo apresentamos, conforme solicitado, as Demonstrações Financeiras trimestrais face a 2022, bem como o PRC.

6.4. Metas Económico-Financeiras a prever no Contrato-Programa

Apresentamos as peças financeiras que compõem a proposta de Contrato Programa 2022.

Tabela 18 - Demonstração de Resultados 2022-2024

Rendimentos e Gastos	Unid: euros				
	2022 (Previsão)	2023 (Previsão)	2024 (Previsão)	Acréscimo Valor P2024/P2023	Acréscimo % P2022/P2023
Impostos, contribuições e taxas	4 500 000 €	4 800 000 €	5 000 000 €	200 000 €	4,2
Vendas	5 000 €	5 000 €	5 000 €	0 €	0,0
Prestações de serviços e concessões	446 685 383 €	437 865 722 €	445 796 214 €	7 930 492 €	1,8
Transferências e subsídios correntes obtidos	51 685 859 €	65 911 897 €	71 026 018 €	5 114 121 €	7,8
Variações nos inventários da produção	0 €	0 €	0 €	0 €	
Trabalhos para a própria entidade	1 800 000 €	1 800 000 €	1 800 000 €	0 €	0,0
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	-243 332 892 €	-254 669 536 €	-266 568 013 €	-11 898 477 €	4,7
Fornecimentos e serviços externos	-80 475 043 €	-82 854 419 €	-84 653 030 €	-1 798 611 €	2,2
Gastos com o pessoal	-233 887 384 €	-235 887 384 €	-235 887 384 €	0 €	0,0
Transferências e subsídios concedidos	0 €	0 €	0 €	0 €	
Prestações sociais	0 €	0 €	0 €	0 €	
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Provisões (aumentos/reduções)	-800 000 €	-800 000 €	-800 000 €	0 €	0,0
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Aumentos/reduções de justo valor	0 €	0 €	0 €	0 €	
Outros rendimentos e ganhos	16 500 000 €	16 500 000 €	16 500 000 €	0 €	0,0
Outros gastos e perdas	-1 000 000 €	-1 000 000 €	-1 000 000 €	0 €	0,0
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento	-38 319 077 €	-48 328 719 €	-48 781 195 €	-452 476 €	0,9
Gastos/reversões de depreciação e amortização	-12 000 000 €	-12 300 000 €	-12 500 000 €	-200 000 €	1,6
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)	-50 319 077 €	-60 628 719 €	-61 281 195 €	-652 476 €	1,1
Juros e rendimentos similares obtidos	15 000 €	15 000 €	15 000 €	0 €	0,0
Juros e gastos similares suportados	-40 000 €	-40 000 €	-40 000 €	0 €	0,0
Resultado antes de impostos	-50 344 077 €	-60 653 719 €	-61 306 195 €	-652 476 €	1,1
Imposto sobre o rendimento					
Resultado líquido do período	-50 344 077 €	-60 653 719 €	-61 306 195 €	-652 476 €	1,1
EBITDA	-38 319 077 €	-48 328 719 €	-48 781 195 €		

Das estimativas apresentadas, salientamos desde já o acréscimo de produção esperado que, impacta com o acréscimo da rubrica dos Consumos, não se prevendo um aumento inferior a 5%. Quanto à rubrica FSE, depois do aumento exponencial que se prevê até final de 2022 estimamos que se manterão com crescimentos na ordem dos 3% a 2%.

A rubrica de Gastos com Pessoal não apresenta acréscimos para os anos de 2023 e 2024 devido à incerteza da legislação dificultando decisões futuras nesta área

Tabela 19 - Balanço Ativo 2022-2024

	Unid:euros		
	2022 (Previsão)	2023 (Previsão)	2024 (Previsão)
Ativo não corrente	213 190 505 €	212 690 505 €	213 990 505 €
43-45 - Ativos fixos tangíveis	212 194 130 €	211 694 130 €	212 994 130 €
42-45 - Propriedades de Investimento	117 148 €	117 148 €	117 148 €
44- 45 - Ativos Intangíveis			
37 - Ativos biológicos			
41 - Investimentos Financeiros			
419 - Outros ativos financeiros	879 227 €	879 227 €	879 227 €
Ativo corrente	304 237 832 €	335 728 116 €	369 194 597 €
33 - Inventários	29 071 253 €	24 071 253 €	21 071 253 €
37 - Ativos biológicos			
20 - Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis			
21+213+215-219 - Clientes, contribuintes e utentes	73 098 667 €	85 798 667 €	99 398 667 €
24 - Estado e Outros Entes Públicos	409 064 €	409 064 €	409 064 €
26 - Acionistas			
27 - Outras contas a receber	196 977 829 €	220 489 276 €	244 597 301 €
28 - Diferimentos	281 068 €	281 069 €	281 069 €
27 - Outros ativos financeiros			
12+13 - Caixa e depósitos	4 399 951 €	4 678 787 €	3 437 242 €
TOTAL do ACTIVO	517 428 337 €	548 418 621 €	583 185 102 €

Tabela 20 - Balanço Passivo e Património Líquido 2022-2024

	Unid:euros		
	2022 (Previsão)	2023 (Previsão)	2024 (Previsão)
Património Líquido			
51 - Património	312 440 000 €	312 440 000 €	312 440 000 €
52 - Ações			
55 - Reservas	11 330 486 €	11 330 486 €	11 330 486 €
56 - Resultados Transitados	-355 555 103 €	-405 899 179 €	-466 552 899 €
57 - Ajustamentos em ativos financeiros			
58 - Excedentes de revalorização			
59 - Outras variações no património líquido	13 012 836 €	12 012 836 €	11 012 835 €
818 - Resultado Líquido do período	-50 344 077 €	-60 653 719 €	-61 306 195 €
89 - Dividendos antecipados			
Património Líquido	-69 115 858 €	-130 769 577 €	-193 075 773 €
Passivo			
Passivo não corrente	24 136 228 €	24 636 228 €	25 136 228 €
29 - Provisões	9 344 269 €	9 844 269 €	10 344 269 €
25 - Financiamentos obtidos	14 791 959 €	14 791 959 €	14 791 959 €
27 - Outras contas a pagar			
Passivo corrente	562 407 967 €	654 551 970 €	751 124 647 €
22+1+225 - Fornecedores c/c	222 519 637 €	293 733 172 €	369 634 185 €
218 - Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	186 872 352 €	198 092 818 €	209 447 792 €
24 - Estado e Outros Entes Públicos	7 940 471 €	7 940 471 €	7 940 471 €
252 - Financiamentos obtidos			
271 - Fornecedores de investimentos	9 825 972 €	11 825 973 €	14 825 974 €
27 - Outras contas a pagar	135 240 799 €	142 950 800 €	149 267 489 €
28 - Diferimentos	8 736 €	8 736 €	8 736 €
14 - Outros passivos financeiros			
Total Passivo	586 544 195 €	679 188 198 €	776 260 875 €
Total Património Líquido e Passivo	517 428 337 €	548 418 621 €	583 185 102 €

A estimativa do Balanço apresentada para 2023 e 2024, tem por base os mesmos pressupostos apresentados para 2022, ou seja, Clientes a aumentar por via da faturação de medicamentos às ARS, e faturação à ACSS com base em 95% do faturado.

De acordo com a candidatura POSEUR do projeto de Eficiências Energética do Hospital de Santa Maria, o Plano de Reembolsos terá início no segundo semestre de 2024 (352 mil euros), mas dado que se encontra indexado à data da conclusão, não o considerámos ainda nesta previsão.

Não foi previsto em Balanço/Fluxos de Caixa qualquer reforço de cobertura de prejuízos para liquidação de dívida vencida.

As estimativas para os anos de 2023 e 2024 refletem apenas a atividade operacional da Instituição.

Tabela 21 - Demonstração Fluxos de Caixa 2022-2024

Unid: euros

	2022 (Previsão)	2023 (Previsão)	2024 (Previsão)
Fluxos de Atividades Operacionais			
Recebimentos de clientes	488 419 676 €	486 666 220 €	499 445 839 €
Recebimentos de utentes	2 000 000 €	3 000 000 €	4 000 000 €
Pagamentos a fornecedores	-256 813 256 €	-245 500 000 €	-259 800 000 €
Pagamentos ao pessoal	-233 887 384 €	-235 887 384 €	-235 887 384 €
Outros (inclui outros operac. e extraord.)			
Fluxos de Atividades Operacionais	-280 964 €	8 278 836 €	7 758 455 €
Fluxos de Atividades de Investimento			
Pagamentos respeitantes a (-):			
Ativos fixo tangíveis	-8 000 000 €	-8 000 000 €	-9 000 000 €
Ativos intangíveis	-8 000 000 €	-8 000 000 €	-9 000 000 €
Propriedades de investimento			
Juros e Proveitos Similares			
Dividendos			
Outros			
Recebimentos provenientes de (+):	8 132 580 €	0 €	0 €
Ativos fixo tangíveis			
Ativos intangíveis			
Propriedades de investimento			
Subsídios ao Investimento	8 132 580 €		
Fluxos de Atividades de Investimento	132 580 €	-8 000 000 €	-9 000 000 €
Fluxos de Atividades de Financiamento			
Recebimentos provenientes de (+):			
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsídios e Doações	0 €	0 €	0 €
Vendas de Ações Próprias			
Cobertura de prejuízos	0 €	0 €	0 €
Pagamentos respeitantes a (-):			
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares			
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Ações Próprias			
Fluxos de Atividades de Financiamento	0 €	0 €	0 €
Varição de Caixa e seus equivalentes	-148 384 €	278 836 €	-1 241 545 €
Caixa no início do período	4 548 335 €	4 399 951 €	4 678 787 €
Caixa no fim do período	4 399 951 €	4 678 787 €	3 437 242 €
TOTAL	0 €	0 €	0 €

6.5. Orçamento de Investimento

A concretização do Plano de Investimentos que aqui se apresenta encontra-se integrado no Estratégia do CHULN 2020/2022 que mereceu a concordância do Ministério da Saúde, permitindo a oportunidade de materializar a modernização estrutural das instalações e equipamentos contribuindo de forma significativa para a sustentabilidade da Instituição através de investimento em equipamentos que permitem a atualização técnica e tecnológica, a racionalização dos meios complementares de diagnóstico e, também, para a sustentabilidade do meio ambiente através do projeto para a redução de consumo da eletricidade financiado pelo POSEUR.

Durante a pandemia a execução maior parte dos projetos estruturais foi adiada, devido à necessidade de concentrar meios e recursos organizacionais nos múltiplos processos de adaptação e apetrechamento do CHULN às exigências específicas das necessidades assistenciais na área COVID. Recordar-se que além da duplicação de estruturas de urgência, o plano de contingência COVID incluiu 15 enfermarias e 8 UCI, das quais 5 UCI novas, instaladas em espaços adaptados para o efeito em enfermarias, blocos ou recobros.

No ano de 2020, foi iniciado o projeto de Eficiência Energética no HSM. Com receitas próprias reforçamos a estrutura de resposta ao COVID (reforço da estrutura contentorizada da urgência central e urgência pediátrica, gabinetes de teste e rastreio) e adquirimos equipamento médico diverso para enfermarias e UCIs.

Comparticipado pelo Ministério da Saúde, ainda em 2021, foi concluído ainda em 2021 o projeto de execução e obra de capacitação do Serviço de Medicina Intensiva (1,6 M euros), com a ampliação do SMI piso 1 em 14 camas, incluindo aquisição de equipamento no valor de 536 562 euros e equipamento doado no valor de 247 146 euros.

Como foi referido anteriormente, os principais projetos estruturais previstos na Estratégia do CHULN 2020/2022 foram reprogramados, a executar na sua maioria em 2022 e alguns em 2023 ou 2024, conforme Tabela 31 em Anexo (pag.66), nomeadamente:

1. Finalização do Projeto de Eficiência Energética, que inclui uma nova Central Térmica, painéis fotovoltaicos, janelas com vidro duplo e corte térmico, lâmpadas LED no valor global de 12.902.105€, assegurado por verbas de autoinvestimento 645.105€ e 12.257.000€ por financiamento de fundos comunitários através do Programa POSEUR. Em 2022 está prevista a execução de 134.560€ por verbas de autoinvestimento e 2.556.640€;
2. Remodelação da UTMO e Hematologia, no valor de 2.350.000€, assegurada por verbas de autofinanciamento;
3. Finalização da remodelação do Serviço de Nefrologia e Transplantação Renal, com a execução da 2ª fase no valor de 879.800€ por verbas de autofinanciamento;



4. Construção da nova Unidade de Técnicas de Gastro, no valor aproximado a 3.000.000€ que inclui a obra no valor de 764.578€, financiada quase na totalidade por verbas do Programa de internalização de exames de gastroenterologia no SNS, previsto no Artigo 275º da LOE de 2021 e 2.235.432€ em equipamento clínico, a financiar por verbas de autoinvestimento (1.635.432€) e por verbas de mecenato (600.000€);
5. Início do projeto do Departamento de Coração e Vasos, no valor de 6.190.976€, dos quais 3.041.653€ assegurados por verbas de autofinanciamento e 3.149.323€ por verbas de mecenato. Em 2022 serão executados 1.397.459€ por autoinvestimento e 1.397.459€ por entidades externas;
6. Início da remodelação do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental, bem como, da ampliação do Serviço de Pedopsiquiatria, no valor de 3.328.540€ sendo 1.500.000€ financiado por verbas do PRR e 1.828.540€ por autofinanciamento. Em 2022 serão executados 153.740€ por autoinvestimento e 1.500.000€ por fundos comunitários;
7. Início da ampliação do Hospital de Dia de Oncologia e construída a Unidade de Investigação Clínica de fase 1 (START), no valor de 2.235.010€ financiada na totalidade por entidade externa. Em 2022 serão executados 1.000.000€;
8. Início da remodelação do ambulatório de Pediatria que inclui o Serviço de Genética (piso -1) e Consultas Externas (piso 1) no valor de 2.550.000€, sendo 1.650.000€ financiado por autoinvestimento e 900.000€ financiado por doação e mecenato. Em 2022 serão executados 375.000€ por autoinvestimento e 375.000€ por entidades externas;
9. Transferência do Serviço de Cirurgia Torácica para o Hospital de Santa Maria, no valor de 842.132€ a executar 421.066€ por verbas de autoinvestimento e 421.066€ por mecenato ou fundos estruturais;
10. Beneficiação do Serviço de Ginecologia, no valor de 485.000€ por verbas de autoinvestimento;
11. Continuidade da rede de deteção de incêndios, renovação da rede extinção de incêndios e compartimentação no valor de 4.767.000€, assegurados por verbas de autoinvestimento. Em 2022 serão executados 717.000€;
12. Reforço da capacidade de tratamento do Serviço de Radioterapia, com aquisição de 1 acelerador linear, para substituição do equipamento obsoleto e que cessou o seu funcionamento em 2021 (2.410.800€) por verbas de autoinvestimento e aquisição de um Acelerador de Protões, conforme proposta apresentada ao Ministério da Saúde, no valor de 40.000.000€ centralizando este tipo de tratamentos no CHULN, a financiar por fundos estruturais, a instalar em 2023;
13. Programa de apetrechamento dos Blocos Operatórios que na parte dos microscópios cirúrgicos totaliza 1.131.600€, dos quais 1 já foi adquirido em 2021 (Neurocirurgia no valor de 479.700€) e os restantes 2 (Urgência e Neurocirurgia, no valor de 651.900€) serão adquiridos em 2022;

Iniciar a remodelação do Bloco de Partos e Urgência Obstétrica, no valor de 2.000.000€ sendo 1.000.000 assegurado por verbas de autoinvestimento e 1.000.000 por verbas de mecenato e/ou fundos estruturais.

Muito embora financiado por verbas de exploração, há ainda a referir a concretização do *upgrade* dos principais equipamentos de imagiologia (incluindo as 3 salas de RX, 3 TAC's, 2 Ressonâncias Magnéticas e 1 RX dos diretos, no valor de 2.365.100

Dos projetos estruturais previstos e porque representa um projeto de caráter regional ou mesmo nacional, enquadrável no programa de requalificação da rede de cuidados intensivos/intermédios para tratamento de doentes queimados, ou noutra fonte de financiamento a identificar, foi proposta a criação de uma nova Unidade de Queimados, em substituição do projeto anterior, conforme ofício nº 118 de 5.11.2021, dirigido ao SES, situação ainda pendente. Este projeto, cujo investimento totaliza 6 350 000€, implicará a deslocalização da UCIPED para junto da Urgência Pediátrica, no piso 2 do futuro edifício Materno Infantil, onde se localizará igualmente o novo Bloco da Partos.

Estes projetos totalizam 25.898.947€ a executar em 2022, dos quais 14.201.502€ assegurados por autoinvestimento, 7.847.986€ assegurados por fundos estruturais e 3.849.457€ assegurados por entidades externas.

Apresentam-se em seguida as necessidades de investimento globais incluídos no Orçamento Financeiro, havendo que fazer alguns ajustamentos em função da previsão de necessidades efetivamente a assegurar em conformidade com a lista anteriormente apresentada.

O montante global do investimento previsto em 2022 (52.960.501€) diverge bastante das necessidades anteriormente apresentadas (25.898.947€), aquando da elaboração do Orçamento Financeiro, essencialmente pela dificuldade de execução em 2022 da instalação do acelerador de prótons, ainda se aguardando orientações superiores quanto a este projeto.

Tabela 22 - Plano de Investimentos e Inovação

Rúbrica	Item Financeiro	Descrição do Investimento	Fundo Fonte de Financiamento	Descrição da Fonte de Financiamento	Orçamento		
					2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Proposto)
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	362	Projetos cofinanciados - POSEUR	380 772 €	292 551 €	234 560 €
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	432	Fundo de Coesão - POSEUR	5 820 070 €	6 419 838 €	4 456 640 €
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	414	Projetos cofinanciados	0 €	0 €	10 534 426 €
	D.07.01.08.B0.B0	Equipamento de Software	414	Projetos cofinanciados	0 €	0 €	98 400 €
	D.07.01.10.B0.B0	Equipamento Básico	414	Projetos cofinanciados	0 €	0 €	24 801 209 €
				Sub total - financiamento comunitário	6 200 842 €	6 712 389 €	40 125 235 €
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	513+541	Financiamento CHULN - receitas próprias	962 343 €	3 427 950 €	5 331 748 €
	D.07.01.07.B0.B0	Equipamento Hardware	513	Financiamento CHULN - receitas próprias	563 025 €	547 337 €	860 759 €
	D.07.01.08.B0.B0	Equipamento Software	513	Financiamento CHULN - receitas próprias	141 863 €	914 349 €	375 000 €
	D.07.01.09.B0.B0	Equipamento Diverso	541	Financiamento CHULN - receitas próprias	10 169 €	133 068 €	25 000 €
	D.07.01.10.B0.B0	Equipamento Básico	361+513	Financiamento CHULN - receitas próprias	6 160 242 €	5 563 075 €	6 242 759 €
				Sub total - financiamento receitas próprias	7 837 642 €	10 585 779 €	12 835 266 €
				Total Geral	14 038 484 €	17 298 168 €	52 960 501 €

Rúbrica	Item Financeiro	Descrição do Investimento	Fundo Fonte de Financiamento	Descrição da Fonte de Financiamento	Orçamento		
					2022 (Proposto)	2023 (Proposto)	2024 (Proposto)
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	362	Projetos cofinanciados - POSEUR	234 560 €		
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	432	Fundo de Coesão - POSEUR	4 456 640 €		
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	414	Projetos cofinanciados	10 534 426 €	1 033 750 €	596 250 €
	D.07.01.08.B0.B0	Equipamento de Software	414	Projetos cofinanciados	98 400 €		
	D.07.01.10.B0.B0	Equipamento Básico	414	Projetos cofinanciados	24 801 209 €	20 144 986 €	258 300 €
				Sub total - financiamento comunitário	40 125 235 €	21 178 736 €	854 550 €
	D.07.01.03.B0.B0	Edifícios e outras construções	513+541	Financiamento CHULN - receitas próprias	5 331 748 €	2 926 250 €	596 250 €
	D.07.01.07.B0.B0	Equipamento Hardware	513	Financiamento CHULN - receitas próprias	860 759 €	400 000 €	400 000 €
	D.07.01.08.B0.B0	Equipamento Software	513	Financiamento CHULN - receitas próprias	375 000 €	400 000 €	400 000 €
	D.07.01.09.B0.B0	Equipamento Diverso	541	Financiamento CHULN - receitas próprias	25 000 €	50 000 €	30 000 €
	D.07.01.10.B0.B0	Equipamento Básico	361+513	Financiamento CHULN - receitas próprias	6 242 759 €	144 986 €	258 300 €
				Sub total - financiamento receitas próprias	12 835 266 €	3 921 236 €	1 684 550 €
				Total Geral	52 960 501 €	25 099 972 €	2 539 100 €

Tabela 23 - Projetos Co-Financiados 2020-2024

Candidaturas em curso						Unid: M€
SAMA		POSEUR		Outros Financiamentos		
Descrição	Valor	Descrição	Valor	Descrição	Valor	
Citizen Care	0,99	Central Térmica	9,68	Empreitada de projeto de execução e obra capacitação do Serviço de Medicina Intensiva	1,55	
Integração de Cuidados em pessoa com múltipatologia do CHULN e ACES	0,55	Unidade Produção Autoconsumo	1,75	Intervenção do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental	1,5	
Connecting Patient Anywhere	2,44	Reconversão Energética	3,34	Modernização da Unidade de Técnicas de Gastro e Patologia Clínica	2,2	

6.6. Evolução do Endividamento

Evolução do Endividamento da Entidade Previsto para o Período 2022-2024

Não aplicável.

Redução do Prazo Médio de Pagamentos e do Volume de Pagamentos em Atraso (*Arrears*)

O Conselho de Administração tem encetado todos os esforços no sentido de implementar uma política de não existência de pagamentos em atraso em consonância com a Lei nº8/2012 de 21 de Fevereiro.

Tabela 24 - Indicadores - Dívida e PMP

	4ºT 2020	4ºT 2021
PMP - ACSS (dias)	176	168
Pagamentos em atraso - arrears	96 604 379 €	84 568 812 €
Fornecedores externos	7 970 526 €	1 672 024 €
Fornecedores SNS	88 005 887 €	82 869 889 €
Fornecedores Estado	627 966 €	26 899 €
Dívidas Vencidas	46 704 780 €	51 905 189 €
Fornecedores externos	45 587 592 €	49 570 731 €
Fornecedores SNS	875 679 €	962 959 €
Fornecedores Estado	241 509 €	1 371 499 €
Dívida Vincenda	104 466 503 €	114 751 858 €
Fornecedores externos	101 966 767 €	112 362 711 €
Fornecedores SNS	491 688 €	1 243 099 €
Fornecedores Estado	2 008 048 €	1 146 048 €
TOTAL	247 775 662 €	251 225 859 €

Da observação do quadro concluímos que o PMP e os *arrears* diminuíram conforme instruções da Tutela mas a globalidade da dívida aumentou. Esta situação traduz as diligências que o Conselho de Administração tem feito para liquidar a dívida por antiguidade, de modo a que os *arrears* não sejam afetados. No entanto, por insuficiência de recursos financeiros, pela subida das despesas com as *utilities* em 2022, nomeadamente a eletricidade e prestações mensais de serviços, receamos não ser possível colocar a dívida de fornecedores nos níveis legalmente consignados, nem a forma de solver os nossos compromissos atempadamente.

Quanto ao detalhe da dívida, refira-se que os fornecedores SNS estão grandemente influenciados pela ARSLVT, cuja dívida está praticamente alocada ao intervalo dos *arrears*. A diminuição nesta linha relaciona-se com o cumprimento dos pagamentos para com o IPST.



Da análise dos mapas apresentados na DGTF, salienta-se o decréscimo da dívida entre dezembro de 2020 e dezembro de 2021:

Tabela 25 - Dívida

Tipo de encargos e compromissos nos termos do artigo 2.º DL n.º 65-A/2011	Dezembro 2020					
	Dívidas não vencidas	Dívidas vencidas	Dívidas vencidas de acordo com o artigo 1.º DL n.º 65-A/2011			
	Dívidas não vencidas	Entre 0 a 90 dias [0 a 90]	Após 90 dias [90 a 120]	Após 120 dias [120 a 240]	Após 240 dias [240 a 360]	Após 360 dias
Aquisições de bens e serviços	101 717 320 €	45 844 735 €	8 173 928 €	1 688 715 €	1 989 498 €	84 752 238 €
Aquisições de capital	2 749 183 €	623 086 €	178 535 €	58 425 €	0 €	0 €
Saldo em dívida	104 466 503 €	46 467 821 €	8 352 462 €	1 747 140 €	1 989 498 €	84 752 238 €
Saldo em Dívida a Fornecedores (Total)	247 775 662 €	247 775 662 €	247 775 662 €	247 775 662 €	247 775 662 €	247 775 662 €

Tipo de encargos e compromissos nos termos do artigo 2.º DL n.º 65-A/2011	Dezembro 2021					
	Dívidas não vencidas	Dívidas vencidas	Dívidas vencidas de acordo com o artigo 1.º DL n.º 65-A/2011			
	Dívidas não vencidas	Entre 0 a 90 dias [0 a 90]	Após 90 dias [90 a 120]	Após 120 dias [120 a 240]	Após 240 dias [240 a 360]	Após 360 dias
Aquisições de bens e serviços	111 930 634 €	51 088 097 €	1 552 692 €	2 297 821 €	1 912 218 €	78 718 032 €
Aquisições de capital	2 821 224 €	817 091 €	77 920 €	0 €	10 130 €	0 €
Saldo em dívida	114 751 858 €	51 905 188 €	1 630 612 €	2 297 821 €	1 922 348 €	78 718 032 €
Saldo em Dívida a Fornecedores (Total)	114 751 858 €	166 657 046 €	168 287 658 €	170 585 479 €	172 507 827 €	251 225 859 €

6.7. Princípios Financeiros

Tabela 26 - EBITDA

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Acréscimo % P2022/E2021
EBITDA	-50 852 136,00€	-32 469 941,20€	-38 319 076,65€	18,0

	2022 (Previsão)	2023 (Previsão)	2024 (Previsão)	Acréscimo % P2024/P2023
EBITDA	-38 319 076,65€	-48 328 719,42€	-48 781 195,12€	0,9

Em 2022 é submetido um Projeto de Orçamento Financeiro com Resultado Equilibrado, apresentando valores na despesa de acordo com a previsão de receita.

Para 2022, o CHULN apresenta uma previsão de EBITDA de -38,3M€, como resultado das Demonstrações Financeiras estimadas para 2022. Embora se apresente um aumento de 5,3% nos Consumos, existe um esforço de contenção de gastos com medicamentos mas os tratamentos cada vez mais diferenciados não nos permitem diminuir como seria desejável.

Face á situação pandémica vivida em 2020 e que se prolongou para 2021, o ano de 2022 permanece ainda na incerteza quanto ao futuro, estimando retomar a atividade iniciada já no segundo semestre de 2021, mas acompanhada dos gastos inerentes à realização desta mesma atividade.

Enquanto procedemos à elaboração deste Plano o país encontra-se expectante quanto aos efeitos de médio prazo do conflito entre a Rússia e a Ucrânia e a avaliação do impacto futuro, essencialmente, no mundo ocidental.

Todavia, embora com valores negativos, foi realizada a tentativa de cumprir o estipulado para 2022, apresentando uma melhoria face aos anos anteriores, não tendo sido ainda possível alcançar a meta de um EBITDA positivo que sempre tem sido um objetivo do Conselho de Administração.

Tabela 27 - Plano de Redução de Custos

	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Acréscimo P2022/2021	
				Valor	%
(1) CMVMC	-213 228 862,00€	-231 071 707,00€	-243 332 893,00€	-12 261 186,00 €	5,31
(2) FSE	-63 000 867,00€	-68 639 512,00€	-80 475 043,00€	-11 835 531,00 €	17,24
(3) Gastos com Pessoal	-216 188 942,00€	-225 034 469,00€	-233 887 384,00€	-8 852 915,00 €	3,93
Indemnizações por rescisão	129 792,39 €	28 172,00 €	30 000,00 €	1 828,00 €	6,49
Valorizações Remuneratórias					
(4) Gastos Operacionais = [(1)+(2)+(3)]	-492 418 671,00€	-524 745 688,00€	-557 695 320,00€	-32 949 632,00 €	6,28
(5) Volume de Negócios (VN)	311 604 131,35€	384 160 470,00€	462 685 383,00€	78 524 913,00 €	20,44
Subsídios à exploração					
Indemnizações Compensatórias					
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	58,03%	36,60%	20,53%	-43,89	
(7) Deslocações e alojamento	4 702,70 €	2 593,20 €	2 500,00 €	-93,20 €	-3,59
(8) Ajudas de custo	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
(9) Gastos com frota automóvel	217 836,00 €	248 072,00 €	252 487,00 €	4 415,00 €	1,78
	222 538,70 €	250 665,20 €	254 987,00 €	4 321,80 €	1,72
(10) Gastos com contratação estudos, pareceres, projetos e consultoria	170 772,00 €	132 141,00 €	130 000,00 €	-2 141,00 €	-1,62

Face aos valores apresentados justifica-se o aumento dos gastos com a frota automóvel, pela via do da sua frota interna no apoio à distribuição de medicamentos aos utentes, principalmente ao nível de combustível e portagens. Prevendo continuar esta política, face ao estado do parque automóvel, em 2022 prevê-se também um aumento em gastos de conservação e aquisição, e um aumento das amortizações pela aquisição por comparticipação das 5 viaturas previstas para este ano.

O Despacho nº682/2021 do SET de 29 de julho 2021 releva as instruções para a elaboração dos PAO das entidades públicas do Setor Empresarial do Estado, adaptadas às entidades do SNS através de Despacho conjunto do SET e SEAS, considerando as suas especificidades no que concerne aos indicadores de gastos operacionais. Assim o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte EPE apresenta o cumprimento no estipulado nas seguintes alíneas:

Alínea b), prevendo que o impacto das horas extra em 2022 se mantenha face ao ano de 2021 e que a prestação de serviços médicos consiga mesmo uma ligeira diminuição.

b) Gastos Globais com HE e Prest. Serviços	2021	2022	Δ% P2022/ E2021
Horas extras (incluídas em Gastos com Pessoal)	20 008 603 €	20 000 000 €	0%
Prestação de serviços médicos (incluídas no FSE)	2 216 800 €	2 200 000 €	-1%
Total	22 225 403 €	22 200 000 €	0%

Alínea f), prevendo que o maior impacto desta rubrica tenha acontecido em 2021 por força da candidatura ao POSEUR

f) Gastos com contratação de estudos, pareceres, projetos e consultoria	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Δ% P2022/ E2021
Estudos e pareceres	132 410 €	130 000 €	-2%

Excetuando as situações acima descritas no que respeita aos princípios de referência para 2022 o Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte EPE apresenta os seguintes pedidos de dispensa do seu cumprimento seguindo as alíneas constantes do Despacho acima mencionado:

a) Gastos Operacionais vs Produção Anual	2020 (Executado)	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Δ% E2021/ E2020	Δ% P2022/ E2021
Doente Padrão	107 955	120 504	135 058	11,6%	12,1%
Gastos Operacionais	492 418 671,00 €	524 745 688,00 €	557 695 320,00 €	6,6%	6,3%
Gastos Operacionais/Doente padrão	4 561,33 €	4 354,59 €	4 129,30 €	-4,5%	-5,2%

A ponderação da atividade assistencial em doente padrão prevista para 2022 é de 135 058 doentes padrão é superior à de 2021 em 12,1%. Prevê-se também que o CHULN melhore o seu posicionamento em termos absolutos relativamente ao indicador de eficiência global (Gastos Operacionais/Doente padrão) face aos últimos dois anos.

De referir que os gastos operacionais por doente padrão incluem cerca de 75 M euros de medicação cedida/administrada sem contrapartida de financiamento, ou seja, este valor está incluído no denominador, mas no numerador não se encontra a atividade assistencial associada a essa medicação. Dado o grande peso desta rubrica no CHULN (cerca de 20% do custo total com medicamentos), mesmo assim o valor previsto para 2022 ainda é bastante discrepante (valor de referência em 2021, 3 630 euros/doente padrão). Claro que se deduzirmos a despesa com medicação cedida sem financiamento, o valor previsto está ao nível do valor de referência (3 660 euros/doente padrão).

No que concerne aos gastos globais com aquisição de serviços e fornecimentos externos o objetivo da diminuição face a 2021 será uma meta dificilmente atingível dada a variação nos serviços de apoio como seja a lavandaria,

segurança e tratamento de roupa recorrendo ainda em 2022 a serviços de prestadores cujos preços unitários, face à legislação em vigor, refletem o respetivo aumento.

Não podemos deixar de considerar que dado o retomar atividade expectável até final de 2022, esta se reflete no aumento de exames feitos ao exterior ao nível dos MCDT'S.

Quanto ao FSE como já referido em capítulos anteriores o acréscimo de valor de 11,8 milhões de euros é praticamente explicado na sua totalidade pelos gastos de energia (7,8 milhões de euros) acrescidos do número de transportes cuja estimativa apresentada provavelmente ficará aquém do executado (1 milhão de euros)

c) Gastos Globais com aquisição serviços e FSE	2021	2022	Δ% P2022/ E2021
Fornecimentos e serviços externos			
Saúde	20 681 056 €	22 700 000 €	10%
Outros	47 958 457 €	57 775 043 €	20%
Total	68 639 513 €	80 475 043 €	17%
d) Gastos Pessoal vs Aquisições Serviços e FSE	2021	2022	Δ% P2022/ E2021
Gastos com Pessoal	225 034 469 €	233 887 384 €	4%
Aquisições de serviços e FSE	68 639 512 €	80 475 043 €	17%
e) Gastos deslocações, ajudas de custo, alojamento e frota automóvel	2021 (Executado)	2022 (Previsão)	Δ% P2022/ E2021
Deslocações e alojamento	2 593 €	2 500 €	-4%
Ajudas de custo	0 €	0 €	
Alojamento	0 €	0 €	
Nº viaturas	32	37	
Amortização anual	6 177,95	10 000,00	62%
IUC	834,85	950,00	14%
Seguros	8 024,00	9 300,00	16%
Via verde e portagens	7 313,00	7 400,00	1%
Combustíveis	192 991,00	195 000,00	1%
Conservação e Reparação	32 700,00	33 000,00	1%
Total gastos frota automóvel	248 073 €	255 687 €	3%

Analisando o quadro acima verifica-se o cumprimento do Despacho no que concerne às rubricas de alojamento e outros. Em relação às despesas com a frota automóvel o seu aumento está relacionado com a expectativa de aquisição de mais 5 viaturas elétricas (quatro incluídas no disposto do Artigo 275 da Lei nº75-B/2020 de uma quinta viatura atribuída por candidatura à terceira fase do Programa de Apoio à Mobilidade Elétrica na Administração Pública).

2

A

Anexo

Tabela 28 - Demonstração de Resultados 2022 Trimestral

Rendimentos e Gastos	Previsão 2022				
	1º T	2º T	3º T	4º T	Acum. 2022
Impostos, contribuições e taxas	1 693 090 €	2 968 051 €	4 243 012 €	4 500 000 €	4 500 000 €
Vendas	4 240 €	7 115 €	6 115 €	5 000 €	5 000 €
Prestações de serviços e concessões	102 775 548 €	207 884 602 €	312 993 655 €	446 685 383 €	446 685 383 €
Transferências e subsídios correntes obtidos	327 241 €	25 190 184 €	38 111 649 €	51 685 859 €	51 685 859 €
Variações nos inventários da produção	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Trabalhos para a própria entidade	453 930 €	812 227 €	1 200 000 €	1 800 000 €	1 800 000 €
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	-62 901 940 €	-127 069 774 €	-188 704 638 €	-243 332 892 €	-243 332 892 €
Fornecimentos e serviços externos	-20 444 425 €	-40 791 442 €	-59 543 836 €	-80 475 043 €	-80 475 043 €
Gastos com o pessoal	-57 074 363 €	-114 672 072 €	-173 248 222 €	-233 887 384 €	-233 887 384 €
Transferências e subsídios concedidos	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Prestações sociais	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Imparidade de inventários (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Provisões (aumentos/reduções)	0 €	0 €	0 €	-800 000 €	-800 000 €
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Aumentos/reduções de justo valor	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Outros rendimentos e ganhos	4 550 805 €	8 133 226 €	11 715 648 €	16 500 000 €	16 500 000 €
Outros gastos e perdas	-95 168 €	-151 847 €	-351 847 €	-1 000 000 €	-1 000 000 €
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento	-30 711 043 €	-37 689 731 €	-53 578 466 €	-38 319 077 €	-38 319 077 €
Gastos/reversões de depreciação e amortização	-2 739 153 €	-5 456 371 €	-8 173 589 €	-12 000 000 €	-12 000 000 €
Imparidade de investimentos depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)	-33 450 196 €	-43 146 102 €	-61 752 055 €	-50 319 077 €	-50 319 077 €
Juros e rendimentos similares obtidos	483 €	2 454 €	9 454 €	15 000 €	15 000 €
Juros e gastos similares suportados	-9 615 €	-18 090 €	-23 090 €	-40 000 €	-40 000 €
Resultado antes de impostos	-33 459 327 €	-43 161 738 €	-61 765 691 €	-50 344 077 €	-50 344 077 €
Imposto sobre o rendimento	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Resultado líquido do período	-33 459 327 €	-43 161 738 €	-61 765 691 €	-50 344 077 €	-50 344 077 €

Tabela 29 - Balanço 2022 Trimestral

Balanço	Previsão 2022				
	1º T	2º T	3º T	4º T	Acum. 2022
Ativo					
Ativos fixos tangíveis	208 493 296 €	208 107 377 €	208 107 377 €	212 194 130 €	212 194 130 €
Ativos fixos tangíveis em curso					
Propriedades de Investimento	117 011 €	116 874 €	116 874 €	117 148 €	117 148 €
Perdas por imparidade acumuladas					
Ativos Biológicos					
Investimentos Financeiros	0 €	26 €	26 €	879 227 €	879 227 €
Perdas por imparidade acumuladas					
Investimentos Financeiros em curso					
Acionistas/Sócios					
Ativos por impostos diferidos					
Adiantamentos por conta de investimentos					
Perdas por imparidade acumuladas					
	208 610 307 €	208 224 276 €	208 224 276 €	213 190 505 €	213 190 505 €
Existências					
Perdas por imparidade acumuladas					
Ativos Biológicos					
Reclassificação e Regularização de inventários					
Adiantamentos por conta de compras					
Clientes	63 400 795 €	66 235 881 €	69 235 881 €	73 098 667 €	73 098 667 €
Adiantamentos a fornecedores					
Estado e outros entes públicos	376 002 €	409 064 €	409 064 €	409 064 €	409 064 €
Acionistas/Sócios					
Outras contas a receber	267 763 072 €	395 670 018 €	508 016 496 €	196 977 829 €	196 977 829 €
Gastos a reconhecer	146 784 €	154 343 €	154 343 €	281 068 €	281 068 €
Ativos Financeiros detidos para negociação					
Outros Ativos financeiros					
Ativos não correntes detidos para venda					
Caixa e Depósitos Bancários	9 850 661 €	10 906 585 €	10 381 154 €	4 399 951 €	4 399 951 €
	363 770 067 €	498 283 839 €	613 304 886 €	304 237 832 €	304 237 832 €
	572 380 374 €	706 508 115 €	821 529 162 €	517 428 337 €	517 428 337 €
Capital					
Capital	312 440 000 €	312 440 000 €	312 440 000 €	312 440 000 €	312 440 000 €
Acionistas com Subscrição + Quotas não liberadas					
Entidades públicas subscritoras de capital					
Ações (quotas) próprias					
Outros instrumentos de capital próprio					
Prémios de Emissão					
Reservas	11 330 486 €	11 330 486 €	11 330 486 €	11 330 486 €	11 330 486 €
Resultados Transitados	-355 555 103 €	-355 555 103 €	-355 555 103 €	-355 555 103 €	-355 555 103 €
Ajustamentos em Ativos Financeiros					
Ajustamentos por impostos diferidos					
Subsídios	13 295 594 €	13 032 458 €	13 022 458 €	13 012 835 €	13 012 835 €
Subsídios (do ano) provenientes de Entidades Públicas					
Subsídios (do ano) - Outros					
Doações					
Resultado Líquido do Período	-33 459 327 €	-43 161 738 €	-61 765 691 €	-50 344 077 €	-50 344 077 €
	-51 948 350 €	-61 913 897 €	-80 527 851 €	-69 115 859 €	-69 115 859 €



Balço	Previsão 2022				
	1º T	2º T	3º T	4º T	Acum. 2022
Passivo	23 636 228 €	23 636 228 €	23 636 228 €	24 136 228 €	24 136 228 €
Provisões	8 844 269 €	8 844 269 €	8 844 269 €	9 344 269 €	9 344 269 €
Financiamentos Obtidos	14 791 959 €	14 791 959 €	14 791 959 €	14 791 959 €	14 791 959 €
Responsabilidades por benefícios pós-emprego					
Passivos por impostos diferidos					
Outras contas a pagar					
	600 692 496 €	744 785 785 €	878 420 785 €	562 407 968 €	562 407 968 €
Fornecedores	160 473 017 €	185 078 968 €	206 713 968 €	222 519 637 €	222 519 637 €
Adiantamentos de clientes	284 730 289 €	401 795 247 €	521 795 247 €	186 872 352 €	186 872 352 €
Estado e outros entes públicos	7 106 483 €	6 727 156 €	6 727 156 €	7 940 471 €	7 940 471 €
Acionistas/Sócios					
Financiamentos obtidos					
Outras contas a pagar	148 373 971 €	151 175 677 €	143 175 677 €	145 066 772 €	145 066 772 €
Rendimentos a reconhecer	8 736 €	8 736 €	8 736 €	8 736 €	8 736 €
Passivos Financeiros detidos para negociação					
Outros Passivos financeiros					
	624 328 724 €	768 422 013 €	902 057 013 €	586 544 196 €	586 544 196 €
	572 380 374 €	706 508 115 €	821 529 162 €	517 428 337 €	517 428 337 €



Tabela 30 - Fluxo de Caixa 2022 Trimestral

Designação	Previsão 2022				
	1º T	2º T	3º T	4º T	Acum. 2022
Fluxos de Atividades Operacionais					
Recebimentos de clientes	122 361 351 €	241 911 513 €	374 793 717 €	488 247 176 €	488 247 176 €
Recebimentos de utentes	541 758 €	973 367 €	1 385 247 €	2 000 000 €	2 000 000 €
Pagamentos a fornecedores	-65 609 449 €	-125 803 697 €	-200 750 429 €	-256 813 256 €	-256 813 256 €
Pagamentos ao pessoal	-51 533 694 €	-109 602 717 €	-169 110 035 €	-233 887 384 €	-233 887 384 €
Outros (inclui outros operac. e extraord.)					
Fluxos de Atividades Operacionais	5 759 966 €	7 478 466 €	6 318 499 €	-453 464 €	-453 464 €
Fluxos de Atividades de Investimento					
Pagamentos respeitantes a (-):					
Ativos fixo tangíveis	-1 189 455 €	-2 069 557 €	-3 658 181 €	-8 000 000 €	-8 000 000 €
Ativos intangíveis	-1 189 455 €	-2 069 531 €	-3 658 181 €	-8 000 000 €	-8 000 000 €
Propriedades de investimento					
Juros e Proveitos Similares					
Dividendos					
Outros		-26 €			
Recebimentos provenientes de (+):	674 315 €	891 840 €	3 000 000 €	8 132 580 €	8 132 580 €
Ativos fixo tangíveis					
Ativos intangíveis					
Propriedades de investimento					
Subsídios ao Investimento	674 315 €	891 840 €	3 000 000 €	8 132 580 €	8 132 580 €
Fluxos de Atividades de Investimento	-515 140 €	-1 177 716 €	-658 181 €	132 580 €	132 580 €
Fluxos de Atividades de Financiamento					
Recebimentos provenientes de (+):	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Empréstimos Obtidos					
Aumentos de Capital e P. Suplementares					
Subsídios e Doações	57 500 €	57 500 €	172 500 €	172 500 €	172 500 €
Vendas de Ações Próprias					
Cobertura de prejuízos					
Pagamentos respeitantes a (-):					
Empréstimos Obtidos					
Amortizações de Contratos de Leasing					
Juros e Custos Similares					
Dividendos					
Reduções de Capital e P. Suplementares					
Aquisição de Ações Próprias					
Fluxos de Atividades de Financiamento	57 500 €	57 500 €	172 500 €	172 500 €	172 500 €
Variação de Caixa e seus equivalentes	5 302 326 €	6 358 250 €	5 832 819 €	-148 384 €	-148 384 €
Caixa no início do período	4 548 335 €	4 548 335 €	4 548 335 €	4 548 335 €	4 548 335 €
Caixa no fim do período	9 850 661 €	10 906 585 €	10 381 154 €	4 399 951 €	4 399 951 €
TOTAL	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €

Tabela 31 - Plano de Redução de Custos 2022 Trimestral

PCR trimestral	Previsão 2022				
	1º T	2º T	3º T	4º T	Acum. 2022
(1) CMVMC	-62 901 940,21€	-127 069 774,25€	-188 704 638,35€	-243 332 893,00€	-243 332 893,00€
(2) FSE	-20 444 425,08€	-40 791 442,13€	-59 543 836,41€	-80 475 043,00€	-80 475 043,00€
(3) Gastos com Pessoal	-57 074 362,60€	-114 672 071,93€	-173 248 221,81€	-233 887 384,00€	-233 887 384,00€
Indemnizações por rescisão				30 000,00 €	30 000,00 €
Valorizações Remuneratórias					
(4) Gastos Operacionais = [(1)+(2)+(3)]	-140 420 727,89€	-282 533 288,31€	-421 496 696,57€	-557 695 320,00€	-557 695 320,00€
(5) Volume de Negócios (VN)	107 148 303,66€	216 019 946,57€	324 236 666,15€	462 685 383,00€	462 685 383,00€
Subsídios à exploração					
Indemnizações Compensatórias					
(6) Peso dos Gastos/VN = (4)/(5)	31,05%	30,79%	30,00%	20,53%	20,53%
(7) Deslocações e alojamento	625,00 €	1 250,00 €	1 875,00 €	2 500,00 €	2 500,00 €
(8) Ajudas de custo	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
(9) Gastos com frota automóvel	60 000,00 €	120 000,00 €	360 000,00 €	252 487,00 €	252 487,00 €
	60 625,00 €	121 250,00 €	361 875,00 €	254 987,00 €	254 987,00 €
(10) Gastos com contratação estudos, pareceres, projetos e consultoria	32 500,00 €	65 000,00 €	195 000,00 €	130 000,00 €	130 000,00 €

Tabela 32 - Plano de Investimentos

Investimento	2021			2022			2023			2024		
	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento o Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo
OBRAS HSM												
POSEUR	162.765€	3.092.528€		21.593€	410.280€							
Reprogramação POSEUR (novo)				134.560€	2.556.640€							
START						1.000.000€						
DCV				596.250€		596.250€	596.250€		596.250€	596.250€		596.250€
Remodelação SMI piso 3						477.000€						
Remodelação UTMO				2.349.632€								
Gin. e Obst. P3 e P4				242.500€			242.500€					
Nefrologia				879.500€								
Beneficiação do SPSM				153.740€	1.500.000€		1.674.800€					
UCIPED												
Serviço de Pediatria (novo ambulatório)												
Remodelação do Bloco de Partos e Urgência de Obstetrícia							1.164.800€		635.200€			
Novo Serviço da UTG	46.427€		718.151€	500.000€			500.000€		1.000.000€			
Serviço de Cirurgia Torácica				421.066€		421.066€						
SUC				276.660€								
SMFR				186.560€								
Beneficiação do S. Ortopedia	63.595€											
Manutenção anual BOC 2021	98.400€											
Montagem de sistema pneumático	49.046€											
Alterações de melhoria SMI piso 3	34.206€											
Substituição de pavimento e iluminação SMI piso 1	33.119€											
Reparações na Unidade de Cuidados Intensivos	29.320€											
Reparação de IS na S. Infecto piso 5	17.866€											
Eof Central - "tutara na rede de água" Papelaria AEFMIL	17.170€											
Montagem de sistema de chamada de enfermagem na Cardiologia	15.055€											
Execução de novo posto de atendimento da Farmácia de Amb.	8.665€											
Aquisição de equipamento de Segurança para o Arm. Central	8.610€											
Reforço de Gases Medicinais na PMA	7.872€											
Reparações diversas na rede de gás combustivel (GPL / Gás Natural) do HSM	6.679€											
Plano Segurança (Detenção Incêndios)				197.000€								
Plano Segurança (Rede Extinção Incêndios)				520.000€								
Plano Segurança (33%) Compartimentação)												
Instalação do S. Genética (piso -1, HSM)				375.000€		375.000€	1.350.000€					
SUBTOTAL	598.795€	3.810.679€	0€	6.354.061€	5.387.986€	2.448.250€	5.528.350€	0€	3.466.460€	1.946.250€	0€	596.250€

Investimento	2021			2022			2023			2024		
	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiament o Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo	Financiamento CHLN	Financiamento Comunitário	Financiamento Externo
EQUIPAMENTOS TRM												
DCV				801.209 €		801.209 €	144.986 €		144.986 €	258.300 €		258.300 €
1 Acelerador Linear				2.410.800 €								
1 Acelerador de Prótons												
1 RMN												
Equipamento UTG				1.635.432 €		600.000 €						
Equipamentos Queimados												
Equipamentos diversos				3.000.000 €			3.500.000€			4.000.000 €		
SUBTOTAL	2.202.677 €	0 €	0 €	7.847.441€	2.460.000€	1.401.209 €	3.644.986 €	20.000.000€	144.986 €	4.258.300 €	20.000.000 €	258.300 €
TOTAL	2.801.472 €	3.810.679 €	0€	14.201.502 €	7.847.986 €	3.849.459€	9.173.336€	20.000.000 €	3.611.446 €	6.704.550 €	20.000.000 €	854.550 €



Centro Hospitalar Universitário Lisboa Norte, E.P.E

Reunião do Conselho de Administração

29/09/2022

Presidente CA



Dr. Joaquim Daniel Lopes Ferro

Vogal Executiva

Dr.ª Maria de Lourdes Caixaria Bastos

Diretor Clínico



Dr. Luís Filipe Pereira dos Santos Pinheiro

Enfermeira-Diretora



Enf.ª Ana Paula Dias Costa Fernandes



UNLN-Administração

Entrada N.º 133053

29/09/2022

Ass.: NY

Saída / /

Ass.: