IPO PORTO

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FG, EPE

REPUBLICA PORTUGUESA
SAÚDE

SNS
SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

50 anos
IPO PORTO

RELATÓRIO E CONTAS

2024

Relatório e Contas

2024

Porto, 30 de abril de 2025

IPOPORTO

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA DO PORTO FG, EPE

Rua Dr. António Bernardino de Almeida | 4200-072 Porto | T + 351 225 084 000 | geral@ipoporto.min-saude.pt | www.ipoporto.pt

Índice

Mensagem do Conselho de Administração 14
Parte I 16
Apresentação do IPO Porto 16
Parte II 19
Órgãos Sociais / Governo de Sociedade 19
1. Missão, Visão, Valores e Mapa Estratégico do IPO Porto 20
2. Regulamentos Internos e Externos 23
3. Transações Relevantes com Entidades Relacionadas 23
4. Outras Transações 23
5. Modelo de Governo e Membros dos Órgãos Sociais 24
6. Remuneração dos Membros dos Órgãos Socias 31
7. Sustentabilidade do IPO Porto nos Domínios Económico, Social e Ambiental 35
8. Princípios de Bom Governo 35
9. Código de Conduta Ética 35
10. Sistema de Controlo 36
11. Canal de Denúncias 37
12. Mecanismos para Prevenção de Conflitos de Interesses 37
Parte III 39
Cumprimento das Orientações Legais 39
1. Objetivos de Gestão (artigo 38.º do RJSPE) e Plano de Desenvolvimento Organizacional 40
2. Gestão de Risco Financeiro 45
3. Limite de Crescimento do Endividamento 45
4. Evolução do Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores (PMP) 46
5. Diligências tomadas e os resultados obtidos no âmbito do cumprimento das recomendações do "acionista" emitidas aquando da última aprovação dos documentos de prestação de contas 47
6. Diligências tomadas com vista a solucionais as situações subjacentes à emissão de reservas na última Certificação Legal de Contas 47
7. Remunerações/ Honorários 48
8. Aplicação do disposto nos artigos 32.º e 33.º do EGP, no que se refere: 49
9. Despesas não documentadas ou confidenciais 49
10. Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens 50
11. Plano para a Igualdade 50
12. Plano de Prevenção de Riscos e Infrações Conexas e Relatório anual sobre prevenção da corrupção 50
13. Contratação Pública 51
14. Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP) 52
15. Eficiência Operacional (EPE integradas no SNS) 52
16. Recursos Humanos e massa salarial 54

17. Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado 56
18. Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas 57
19. Demonstração não financeira 57
20. Informação divulgada no site do SEE a 31 de dezembro de 2024 57
21. Aferição do cumprimento das obrigações legais 58
22. Informação Especifica para o sector da Saúde 60
Parte IV 63
Estrutura Organizacional 63
Parte V 65
Análise da Atividade Global em 2024 65
1.1. Ensaios clinicos 67
1. Movimento assistencial e indicadores 67
2. Resultados para os doentes 78
3. Análise Económico-financeira 87
4. Análise dos Recursos Humanos 107
5. Governação Clínica 112
6. Gestão de Risco Geral 116
7. Unidade Local do Programa de Prevenção e Controle de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA) 123
8. Centros de Referência e Redes Europeias de Referência (ERN) 127
9. Felicitações, Sugestões e Reclamações 128
10. Donativos 130
11. Investigação 131
12. Serviço de Auditoria Interna 134
13. RORENO e Serviço de Epidemiologia 136
14. Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP) 141
15. Gabinete da Qualidade 156
16. Gabinete de Comunicação 158
17. Principais Atividades desenvolvidas em 2024 168
Parte VI 170
Desenvolvimento Estratégico e Atividade para 2025 170
1. Orientação Estratégica 171
2. Plano de Investimentos para 2025 172
3. Atividade assistencial prevista para 2025 175
Parte VII 178
Demonstração não financeira de 2024 178
Parte VIII 193
Proposta de Aplicação de Resultados 193
Anexos 194
Anexo I. Projetos em curso em 2024 195

Anexo II. Lista de publicações no ano de 2024 201
Anexo III. Ensaios Clínicos 233
Anexo IV. Demonstrações Financeiras 255
Anexo V. Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados 264
Anexo VI. Relação de Empréstimos Contraídos a Médio e Longo Prazo 302
Anexo VII. Relatório sobre a execução anual do Plano de Investimentos 303
Anexo VIII. Demonstrações Orçamentais 306
Anexo IX. Certificação Legal de Contas 326
Anexo X. Relatório do Conselho Fiscal 327

Índice de Quadros

Quadro 1 - Análise SWOT - Pontos fortes e pontos fracos 20
Quadro 2 - Análise SWOT - Oportunidades e Ameaças 21
Quadro 3 - Mandato do C.A. 25
Quadro 4 - Acumulação de funções dos elementos do C.A. 25
Quadro 5 - Competências do Presidente do C.A. 27
Quadro 6 - Competências da Diretora Clínica 27
Quadro 7 - Competências do Enfermeiro Diretor 28
Quadro 8 - Competências dos Vogais 28
Quadro 9 - Distribuição de Competências de Recursos Humanos 29
Quadro 10 - SROC/ROC 30
Quadro 11 - Conselho Consultivo 31
Quadro 12 - Remuneração (€) em vigor no ano de 2024 31
Quadro 13 - Estatuto de Gestor Público 32
Quadro 14 - Mandato do C.A. 32
Quadro 15 - Acumulação de funções dos elementos do C.A. 32
Quadro 16 - Remuneração Anual (€) 33
Quadro 17 - Benefícios Sociais (€) 33
Quadro 18 - Encargos com Viaturas 33
Quadro 19 - Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço 34
Quadro 20 - Remunerações ROC 34
Quadro 21 - Cumprimento da produção Contratada 41
Quadro 22 - Índice de Desempenho Global 42
Quadro 23 - Executado vs previsto PDO 2024 43
Quadro 24 - Plano de investimentos – Execução (€) PDO 2024 44
Quadro 25 - Execução orçamental da despesa (€) 44
Quadro 26 - Execução orçamental da receita (€) 45
Quadro 27 - Prazo médio de pagamentos (PMP) 46
Quadro 28 - Atraso nos pagamentos 46
Quadro 29 - Diligências tomadas subjacentes à emissão de reservas da última Certificação Legal de Contas (CLC) 47
Quadro 30 - Gastos com Comunicações Móveis (€) 49
Quadro 31 - Gastos anuais associados a Viaturas (€) 49
Quadro 32 - Procedimentos Aquisitivos 52
Quadro 33 - Eficiência Operacional 53
Quadro 34 - Eficiência Operacional – informação adicional 53
Quadro 35 - Gastos Operacionais por Doente Padrão 54
Quadro 36 – Nº Horas extraordinárias e prestações de serviços médicos 54

Quadro 37 - Recursos Humanos e Massa Salarial 55
Quadro 38 – Movimentos de Pessoal 55
Quadro 39 - Depósitos à Ordem e Juros auferidos na Banca Comercial 57
Quadro 40 – Disponibilidades e Aplicações no IGCP 57
Quadro 41 - Informação divulgada no sítio da internet do SEE a 31 de dezembro de 2024 58
Quadro 42 - Aferição do cumprimento das obrigações legais 58
Quadro 43 - Custos Unitários diretos da atividade 60
Quadro 44 - Índice de Desempenho Global – SICA 61
Quadro 45 - Faturação líquida emitida em 2024 para entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde 62
Quadro 46 - Novos Doentes 67
Quadro 47 - Doentes Saídos e Demora Média 67
Quadro 48 - Doentes Saídos por especialidade 68
Quadro 49 - Total de Consultas 69
Quadro 50 - Rácio Primeiras Consultas Médicas 69
Quadro 51 - Total de Consultas por especialidade 70
Quadro 52 - Sessões de Hospital Dia 71
Quadro 53 - Intervenções Cirúrgicas 71
Quadro 54 - Intervenções Cirúrgicas em regime de internamento 72
Quadro 55 - Intervenções Cirúrgicas em regime de ambulatório 72
Quadro 56 - Transplantes 73
Quadro 57 - Rastreios 74
Quadro 58 - Atividade CEDACE 74
Quadro 59 - MCDT's realizados 75
Quadro 60 - Dadores e dádivas de sangue 77
Quadro 61 - Lista de espera para cirurgia por neoplasia maligna (dados SIGLIC) 81
Quadro 62 - Tempos de espera dos doentes operados - neoplasias malignas (dados SIGLIC) 81
Quadro 63 - Doentes que iniciaram tratamento dentro do tempo recomendável 82
Quadro 64 - Sobrevivência a 5 anos por tipo de cancro - comparação 2015/2016 vs. 2017/2018 83
Quadro 65 - Demonstração de Resultados 87
Quadro 66 - Prestação de Serviços SNS 88
Quadro 67 - Ajustamentos - Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março 89
Quadro 68 - Prestações de serviços 89
Quadro 69 - Custo das matérias de consumo específico dos serviços de saúde 90
Quadro 70 - CMVMC – evidência dos descontos comerciais 91
Quadro 71 - CMVMC Produtos farmacêuticos 91
Quadro 72 - Medicamentos mais relevantes 92
Quadro 73 - Reagentes mais relevantes 93
Quadro 74 - Material de Consumo Clínico 94
Quadro 75 - Fornecimentos e serviços externos 95
Quadro 76 - Gastos com Pessoal 95

Quadro 77 - Outros rendimentos e ganhos 96
Quadro 78 - Outros gastos e perdas 97
Quadro 79 - Apuramento do Prejuízo Final e cálculo do imposto a pagar 97
Quadro 80 - Balanço – por contas 98
Quadro 81 - Investimentos em Curso 99
Quadro 82 - Matérias-primas, subsidiárias e de consumo 100
Quadro 83 - Matérias de consumo específico dos serviços de saúde 100
Quadro 84 - Subsídios reconhecidos 100
Quadro 85 - Clientes, contribuintes e utentes 101
Quadro 86 - Clientes c/c 101
Quadro 87 - Saldo devedor apresentado na conta corrente da ACSS 102
Quadro 88 - Posição financeira do IPO Porto junto da ACSS 102
Quadro 89 - EOEP – Passivo 105
Quadro 90 - Indicadores Financeiros 105
Quadro 91 - Quadro de pessoal em 2024 por grupo profissional 107
Quadro 92 - Exposições por tipo 128
Quadro 93 - Reclamações por tema 128
Quadro 94 - Reclamações por serviço 128
Quadro 95 - RH e Atividade 135
Quadro 96 - Registos inseridos na base de dados do Repositório Integrado de Conhecimento 136
Quadro 97 - Eventos 142
Quadro 98 - Reuniões Científicas 143
Quadro 99 - Provas Académicas do Mestrado em Oncologia 144
Quadro 100 - Nº de cursos e formandos por formação obrigatória genérica 145
Quadro 101 - Nº de formandos por formação 146
Quadro 102 - Listagem de projetos de investigação aprovados 149
Quadro 103 - Estágios nacionais por Escola/Instituição 151
Quadro 104 - Estágios Internacionais 152
Quadro 105 - Biblioteca - estatística de acessos por plataforma (janeiro a dezembro) 154
Quadro 106 - CEI - Número de beneficiários por serviço 155
Quadro 107 - CEI+ - Número de beneficiários por serviço 155
Quadro 108 - Resumo da atividade em números 155
Quadro 109 - Os 20 marcos mediáticos da performance do IPO Porto em 2024 162
Quadro 110 - Datas e iniciativas que marcaram o ano de 2024 167
Quadro 111 - Plano de Investimentos 173
Quadro 112 – Proposta de Atividade Assistencial 2025 175
Quadro 113 - Indicadores de avaliação das práticas ambientais 182
Quadro 114 - Outros Resíduos Hospitalares produzidos (TOP 10) 183
Quadro 115 - Balanço - Ativo 255
Quadro 116 - Balanço - Património Líquido e Passivo 256

Quadro 117 - Demonstração de Resultados 258
Quadro 118 - Demonstração de Fluxos de Caixa 260
Quadro 119 - Demonstração das Alterações ao Património Líquido 263
Quadro 120 - Desagregação do caixa e dos depósitos pelos diferentes bancos 266
Quadro 121 - Prejuízos fiscais reportáveis 271
Quadro 122 - Impactos esperados no encerramento dos CP 2017-2024 279
Quadro 123 - Ativos Intangíveis - variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas 280
Quadro 124 - Quantia Escriturada e Variações do Período 280
Quadro 125 - Ativos Intangíveis – adições 281
Quadro 126 - Ativos Intangíveis – diminuições 281
Quadro 127 - Ativos fixos tangíveis - variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas 282
Quadro 128 - Ativos fixos tangíveis – quantia escriturada e variações do período 283
Quadro 129 - Ativos fixos tangíveis – adições 283
Quadro 130 - Ativos fixos tangíveis – diminuições 284
Quadro 131 - Locações operacionais – Locatário 284
Quadro 132 - Propriedades de investimento - modelo do custo 285
Quadro 133 - Inventários 286
Quadro 134 - Inventários: movimentos do período 286
Quadro 135 - Perdas em inventários 287
Quadro 136 - Ganhos em inventários 287
Quadro 137 - Rendimentos com contraprestação 287
Quadro 138 - Prestações de serviços específica do setor da saúde 288
Quadro 139 - Rendimento de transações sem contraprestação 289
Quadro 140 - Provisões 290
Quadro 141 - Instrumentos financeiros – custo ou custo amortizado 291
Quadro 142 - Disponibilidades (€) 291
Quadro 143 - Clientes, contribuintes e utentes 292
Quadro 144 - Clientes c/c 292
Quadro 145 - Outras contas a receber 294
Quadro 146 - Outras contas a pagar 295
Quadro 147 - Devedores por acréscimo de rendimentos 296
Quadro 148 – Entidades Parceiras 297
Quadro 149 - Tabela 1 dos Fundos Disponíveis 2024 298
Quadro 150 - Imposto sobre o rendimento 298
Quadro 151 - Conciliação da taxa efetiva de IRC 299
Quadro 152 - Imposto diferido 299
Quadro 153 - Garantias Bancárias concedidas por terceiras entidades 300
Quadro 154 - Fontes de Financiamento 303
Quadro 155 – Orçamento e Plano Orçamental Plurianual - Receita 306
Quadro 156 – Orçamento e Plano Orçamental Plurianual - Despesa 307

Quadro 157 - Plano Plurianual de Investimento 309
Quadro 158 - Demonstração do Desempenho Orçamental - Recebimentos 310
Quadro 159 - Demonstração do Desempenho Orçamental - Pagamentos 311
Quadro 160 - Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC) 314
Quadro 161 - Demonstração da Execução Orçamental da Despesa (DODES) 316
Quadro 162 - Demonstração de execução do Plano Plurianual de Investimentos 318
Quadro 163 - Alteração do Plano Plurianual de Investimentos 319
Quadro 164 - Alterações orçamentais da receita 320
Quadro 165 - Alterações orçamentais da despesa 320
Quadro 166 - Operações de Tesouraria 321
Quadro 167 - Transferências e Subsídios Recebidos 321
Quadro 168 - Transferências e Subsídios Concedidos 322
Quadro 169 - Situação dos Contratos 323
Quadro 170 – Adjudicações por tipo de procedimento 324

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Evolução Novos Doentes 67
Gráfico 2 - Demora Média 67
Gráfico 3 - Taxa de Ocupação 67
Gráfico 4 - Evolução Consultas Médicas 69
Gráfico 5 - Transplantes – Evolução 73
Gráfico 6 - Dádivas CEDACE por destino 75
Gráfico 7 - Dadores por Faixa Etária 77
Gráfico 8 - Doentes por Clínica 79
Gráfico 9 - Novos Doentes por Clínica 79
Gráfico 10 - Consultas Grupo Multidisciplinar 80
Gráfico 11 - Número de doentes de Radioterapia 82
Gráfico 12 - Terapêutica oral (GFT 16) 83
Gráfico 13 - Visitas Mensais 85
Gráfico 14 - Evolução da taxa de adesão 86
Gráfico 15 - Distribuição por grupo etário 86
Gráfico 16 - Quadro de pessoal 107
Gráfico 17 - Efetivos por sexo e grupo profissional (%) 108
Gráfico 18 - Efetivos por idade e sexo 108
Gráfico 19 - Efetivos por tipo de contrato (%) 109
Gráfico 20 - Distribuição por nível de habilitações (%) 109
Gráfico 21 - N.º Dias de ausência por tipo de ausência 110
Gráfico 22 - Percentagem de absentismo por grupo profissional 110
Gráfico 23 - Nº de absentismo por tipo de contrato 111
Gráfico 24 - Nº dias de absentismo por tipo de contrato 111
Gráfico 25 - Notificação de Risco Clínico (NRC) 113
Gráfico 26 - Indicadores Clínicos das Notificações de Risco Clínico – 2024 113
Gráfico 27 - Notificação de Risco Clínico por Notificante - 2024 114
Gráfico 28 - Notificação de Risco Clínico por Gravidade - 2024 114
Gráfico 29 - Notificação de Risco Clínico por Categoria 2024 – TOP 10 114
Gráfico 30 - Notificação de Risco Clínico por Serviço 2024 – TOP 15 115
Gráfico 31 - Evolução das notificações de risco 117
Gráfico 32 - Top 5 de notificações de risco 117
Gráfico 33 - Cumprimento dos objetivos para o ano 2024 118
Gráfico 34 - Implementação das medidas propostas nos Brainstorming 2022-2023 119
Gráfico 35 - Evolução dos riscos identificados 120
Gráfico 36 - Evolução da Avaliação de riscos por Nível de Intervenção 121
Gráfico 37 - Nº de publicações científicas internacionais indexadas 132

Gráfico 38 - Nº de publicações por fator de impacto (IF) 132
Gráfico 39 - Soma do fator de impacto das publicações 132
Gráfico 40 - % de publicações com colaboração internacional 133
Gráfico 41 - Evolução do nº de ensaios clínicos 133
Gráfico 42 - N.º de Recomendações 135
Gráfico 43 - Evolução das Ações de Formação Realizadas nos últimos 10 anos 145
Gráfico 44 - Nº de formandos que frequentaram a EPOP por Categoria Profissional 146
Gráfico 45 - Estágios – valores faturados por escola 153
Gráfico 46 - Tipologia de meios de comunicação (Notícias) 159
Gráfico 47 - AAV por tipo de meio de comunicação 159
Gráfico 48 - OUTREACH por áreas temáticas 160
Gráfico 49 - OUTREACH por tipo de meio de comunicação 160
Gráfico 50 - Número de notícias na televisão por mês 161
Gráfico 51- Top 10 de plataformas online 161
Gráfico 52 - Top 10 de canais televisivos 162
Gráfico 53 - Top 5 de estações de rádio 162
Gráfico 54 - Produção de resíduos por tipo 182

Índice de Figuras

Figura 1 - Conselho de Administração do IPO Porto 14
Figura 2 - IPO Porto 16
Figura 3 - Plano Estratégico 2024 - 2026 22
Figura 4 - IPO Porto - Organigrama 64
Figura 5 – 2024 em números 66
Figura 6 – Simulacro IPO Porto 2024 122
Figura 7 - Simulacro IPO Porto 2024 122
Figura 8 – Logotipos das ERN 127
Figura 9 - - Notícias que foram publicadas nos diversos meios de comunicação 163
Figura 10 - Notícias que foram publicadas nos diversos meios de comunicação 164
Figura 11 - Representação gráfica das linhas estratégicas para o triénio 2025-2027 171

Mensagem do Conselho de Administração



Figura 1 - Conselho de Administração do IPO Porto

2024: Um Ano de Legado, Inovação e Futuro

Em 2024, o IPO Porto celebrou 50 anos de dedicação à oncologia, reforçando o seu compromisso de ser um *porto seguro* para quem enfrenta o cancro. Este ano foi marcado não apenas pela continuidade da nossa missão histórica, mas também por avanços importantes que projetam o futuro dos cuidados oncológicos em Portugal.

Alguns destaques do Ano:

- Crescimento da atividade assistencial: Acolhemos 10 mil novos casos e acompanhamos mais de 56 mil doentes, realizando mais de 11 mil cirurgias e 70 mil sessões de radioterapia, consolidando-nos como o maior centro compreensivo em oncologia na Península Ibérica.
- Inovação terapêutica: Lançámos o programa de cirurgia robótica, avançámos na Medicina de Precisão e preparamos o futuro Centro Nacional de Protonterapia, fruto de uma parceria histórica entre a Fundação Amancio Ortega, o IPO Porto e o Estado Português.
- Investigação e colaboração: Com cerca de 167 ensaios clínicos ativos e a abertura do Centro de Inovação Terapêutica em Oncologia (CITO), o maior espaço dedicado à investigação clínica em

Portugal em Oncologia, acelerámos o acesso a terapias inovadoras e reforçámos a nossa presença estratégica num número crescente de projetos internacionais com financiamento da União Europeia.

- Humanização e voz dos doentes: Para além de um programa de comemorações do meio século de existência, fortemente virado para a interação com a comunidade, deu-se início à constituição do Conselho Consultivo dos Utentes, assim como se concretizaram parcerias estratégicas que permitiram alavancar novos investimentos e serviços, como o Espaço LaCaixa, entre outros.

O Que Nos Move?

1. Constituir uma Rede de Excelência em Oncologia no Norte de Portugal, aprofundando parcerias com outras instituições de saúde, de investigação, representativas dos doentes, academia e outras instituições oficiais e da sociedade civil.
2. Liderar em Equidade e Tecnologia no combate ao cancro, através de captação de investimento em equipamento de ponta, tal como aquele que está em curso no âmbito do PRR (cerca de 20 milhões de euros), avançando com a construção e renovação de instalações, assim como a criação de novas valências assistenciais.
3. Reforçar o IPO Porto como referência Nacional e Internacional, fortalecendo a nossa rede colaborativa.

No entanto, é importante referir os crescentes desafios provocados pela inflação e o incremento galopante dos custos com o acesso à inovação terapêutica. Tal impacta, negativamente, os resultados financeiros, apesar das várias medidas tendentes à redução de custos que foram implementadas. Acresceu, ainda, um incremento de custos com a atualização salarial e progressões de muitas carreiras profissionais no setor da saúde. Ainda na dimensão dos Recursos Humanos, a muito limitada autonomia de gestão dificulta a retenção de pessoal e não potencia uma força de trabalho estável e experiente, essencial para continuar a melhorar os cuidados e a satisfação dos nossos doentes.

Uma mensagem de Gratidão e Compromisso é fundamental!

Aos profissionais e voluntários que são a alma deste projeto: Muito obrigado, pela vossa entrega, sentido de missão e humanismo com que cuidam de quem precisa!

Aos doentes e seus familiares: Obrigado por nos ensinarem que a coragem não é a ausência de medo, mas a decisão de lutar. Prometemos honrar essa confiança com trabalho empenhado e, com toda a nossa capacidade e engenho, sublimar a Esperança!

Passado meio século, o caminho continua. Com o mesmo rasgo e irreverência de 1974, mas com os olhos postos no futuro!

O Conselho de Administração

Parte I

Apresentação do IPO Porto



Figura 2 - IPO Porto

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil é uma Instituição de Saúde de referência nacional e internacional no domínio do tratamento, investigação e ensino do cancro.

Apresentação do IPO Porto

O Centro Regional de Oncologia do Porto do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil nasceu em abril de 1974, sob tutela do Ministério da Educação e Cultura. A 16/12/2002, já na tutela do Ministério da Saúde, é transformado em Sociedade Anónima de capitais exclusivamente públicos e passa a ser Entidade Pública Empresarial, na sequência da publicação do Decreto-Lei n.º 93/2005, de 7 de junho, passando a denominar-se Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E. P. E. (IPO Porto).

É uma Instituição de Saúde de referência nacional e internacional no domínio do tratamento, investigação e ensino do cancro. Posiciona-se na rede pública de cuidados hospitalares como Instituição altamente diferenciada, de cuidados especializados e de natureza muito específica. É, além disso, a unidade de referência de última linha em cuidados oncológicos da Região Norte, para a qual são drenadas as situações mais complexas e dispendiosas.

São três as suas áreas de intervenção:

Assistencial	Investigação	Ensino e Formação
•Prevenção primária •Rastreio e diagnóstico precoce •Tratamento multidisciplinar •Seguimento pós-tratamento •Prestação de cuidados paliativos •Aconselhamento genético	•Investigação básica •Investigação de translação •Investigação clínica •Investigação epidemiológica •Investigação em economia, gestão e efetividade dos cuidados de saúde	•Ensino pré-graduado médico, de enfermagem e técnico; •Ensino avançado de âmbito superior universitário e politécnico na área das Ciências da Saúde; •Formação médica pós-graduada (internato médico); •Formação pós-graduada de outros grupos profissionais; •Formação e atualização profissional contínua; •Ensino e formação à comunidade.

Área de Referência

O Instituto Português de Oncologia do Porto (IPO Porto) fornece cuidados de saúde a uma população de referência superior a 3,5 milhões de habitantes, da Região Norte e da área Aveiro-Norte e Douro Sul.

A carteira de serviços do IPO Porto inclui diversas áreas assistenciais: consulta externa (programada e urgente), hospital de dia, cirurgia ambulatória, internamento, cuidados paliativos, serviços domiciliários e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Especialidades/valências disponíveis na Instituição

- Anatomia Patológica
- Anestesiologia
- Cardiologia
- Cirurgia Geral
- Cirurgia Pediátrica
- Cirurgia Plástica e Reconstrutiva
- Cirurgia Torácica
- Cirurgia Vascular
- Dermato-venereologia
- Endocrinologia
- Estomatologia
- Farmacologia Clínica
- Gastrenterologia
- Genética Médica
- Ginecologia
- Hematologia Clínica
- Imunohemoterapia
- Infeciologia
- Medicina Física e Reabilitação
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Nefrologia
- Neurocirurgia
- Neurologia
- Nutrição
- Oftalmologia
- Oncologia Médica
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Patologia Clínica
- Pediatria
- Pneumologia
- Psicologia
- Psiquiatria
- Radiodiagnóstico
- Radioncologia
- Saúde Pública
- Urologia

Parte II

Órgãos Sociais / Governo de Sociedade

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. é uma entidade pública empresarial. É dirigido por um Conselho de Administração, nomeado pelos acionistas do Estado, que responde pelo bom funcionamento técnico, humano e financeiro da Instituição. É uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia financeira, administrativa e patrimonial.

1. Missão, Visão, Valores e Mapa Estratégico do IPO Porto

Missão

O IPO Porto tem como missão a prestação de cuidados de saúde, em tempo útil, centrada no doente, bem como, a prevenção, a investigação, a formação e o ensino no domínio da Oncologia, garantindo elevados níveis de qualidade, humanismo e eficiência.

Visão

Prestar cuidados de excelência personalizados e transformar o ecossistema de saúde, tornando-o mais eficiente e adequado à jornada do doente oncológico, integrando a ciência, tecnologia de ponta e humanismo, promovendo o IPO Porto e o P.CCC como referência nacional e internacional em Oncologia.

Valores

Qualidade e inovação - Assegurar a prestação de cuidados e serviços de alta qualidade e segurança clínica para a população; acelerar o acesso e a integração da inovação através da investigação.

Integridade - Tratar os utentes com dignidade e respeito, promovendo a equidade, dando valor à diversidade e oferecendo altos padrões de cuidados de saúde.

Centralidade na Pessoa - Cuidar dos utentes e cuidar de quem cuida: elevar a experiência do doente e promover a valorização dos profissionais.

Excelência e eficiência - Planear a prestação de cuidados com base na evidencia científica e otimização dos recursos, procurando a sustentabilidade financeira e ambiental.

Comunidade - Empoderar a comunidade e valorizar o envolvimento de organizações parceiras em ações que promovam a saúde, o voluntariado, o desenvolvimento científico e económico da região e do país.

Análise do ambiente interno e externo (SWOT)

Para a definição dos seus objetivos e acompanhamento dos mesmos foi realizada uma análise SWOT, que é periodicamente revista para estar constantemente ajustada à realidade da Instituição.

Quadro 1 - **Análise SWOT - Pontos fortes e pontos fracos**

Pontos Fortes	Pontes Fracos
• Capital humano qualificado • Qualidade clínica da prestação de serviços; • Componente de investigação forte e consolidada; • Organização dos cuidados por Clínicas de Patologia;	• Restrições ao nível das contratações; • Falta de autonomia de gestão que não promove a retenção de recursos humanos;

Pontos Fortes	Pontes Fracos
• Reconhecimento como Centro de Referência Nacional em cinco áreas da Oncologia de Adultos e na Oncologia Pediátrica; • Participação em cinco Redes de Referência Europeias; • *Outcomes Research Lab*; • Reconhecimento público do prestígio do IPO Porto; • Parcerias nacionais, designadamente com I3S (IPATIMUP, IBMC, INEB), constituindo o Porto Comprehensive Cancer Centre Raquel Seruca (P.CCC), e internacionais; • Acreditação: HQS/CHKS; Comprehensive Cancer Centre pela OECI; • Certificações: ISO 9001:2000; ISO 9001:2008; ISO 9001:2015; JACIE; • Cultura Institucional; • Voluntariado da LPCC.	• Limitações administrativas e legais à aquisição de bens e serviços; • Valores em dívida muito expressivos no âmbito do Contrato Programa e outros devedores públicos.

Quadro 2 - **Análise SWOT - Oportunidades e Ameaças**

Oportunidades	Ameaças
• Participação em vários projetos com financiamento da União Europeia; • Diretiva 2011/24/UE Cuidados de saúde transfronteiriços; • Venda de serviços extracomunitários; • Contabilidade de custos ao doente para lançar a fatura pedagógica para o doente; • Rede Colaborativa de Oncologia a nível Regional; • Centros de Referência nacionais e internacionais; • Redes de Referência nacionais e internacionais; • Forte crescimento dos ensaios clínicos.	• Restrições orçamentais transversais a todos os sectores; • Reformulação da estrutura do SNS; • Não financiamento da quimioterapia oral; • Financiamento desajustado da produção SNS; • Sistema de financiamento da produção com preços de pagamento abaixo do custo unitário na generalidade das linhas de produção; • Tecnologias progressivamente mais onerosas; • Concorrência do setor privado e desnatação das EPE em linhas de produção nas quais o IPO Porto apresenta resultados positivos.

Vetores Estratégicos

O IPO Porto é uma Instituição de referência na prestação de cuidados de saúde, ensino e investigação em Oncologia e tem toda a sua atividade, bem como a sua organização funcional, centrada no doente. Desde a organização das clínicas de patologia, no setor de ambulatório,

passando pela informatização e desburocratização, tudo foi pensado com foco no tratamento do doente como um todo e não apenas da doença, com a máxima qualidade e humanismo. Para além da prestação de cuidados de saúde, o IPO Porto reconhece a importância da inovação na Oncologia, como fator crítico na luta contra o cancro. Esta materializa-se através da atividade educativa e científica, que engloba investigação básica, translacional e clínica, ministrada pelo Departamento de Educação e Formação em Oncologia (EPOP) da Instituição e pela infraestrutura de investigação que resulta do consórcio entre o IPO Porto e o Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3S).

O IPO Porto, enquanto hospital oncológico, deve garantir um acesso rápido e fácil aos cuidados de saúde especializados, o que, face ao aumento da incidência e prevalência do cancro na população portuguesa, não é tarefa fácil. Todos os anos, cerca de 10.000 novos doentes são encaminhados para o IPO Porto e cerca de 59.000 são acompanhados e monitorizados por este, sendo o maior prestador autónomo de cuidados oncológicos, em regime de internamento e ambulatório, a nível nacional. O IPO Porto dispõe, ainda, de um dos maiores Serviços de Radioterapia da Península Ibérica.

O Plano Estratégico 2024-2026 assenta três eixos estratégicos:

- a humanização dos cuidados prestados aos doentes, na interação com a família e com os profissionais de saúde;
- o posicionamento do IPO Porto como *"hub"* da inovação e tecnologia em Oncologia, centro de uma verdadeira articulação em rede dos recursos e oportunidades de investimento à escala de toda a região Norte de Portugal, que eleve e consolide a Instituição como uma referência no contexto europeu;
- intervenção e planeamento baseado em dados de saúde e em ferramentas tecnológicas que otimizem processos e permitam uma gestão mais eficiente e sustentável.

As grandes linhas do Plano Estratégico 2024-2026 podem ser sumarizadas graficamente da seguinte forma:



Figura 3 - Plano Estratégico 2024 - 2026

2. Regulamentos Internos e Externos

O IPO Porto, E.P.E. é uma pessoa coletiva de direito público, pertencente ao Setor Empresarial do Estado, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial e rege-se pela seguinte legislação:

- Lei da Gestão Hospitalar (Lei n.º 27/2002, de 8 de novembro, na sua redação atual);
- Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, publicado através do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua redação atual;
- Regime Jurídico aplicável às entidades públicas empresariais (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, na sua redação atual);
- Normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde que não contrariem as normas previstas nos diplomas referidos nos pontos anteriores.

A nível interno, o IPO Porto rege-se por um Regulamento Interno, homologado pela Senhora Ministra da Saúde, por seu despacho de 20 de outubro de 2021, o qual está disponível para consulta no portal interno e externo da Instituição em: https://ipoporto.pt/wpsite 2020/wp-content/uploads/2021/11/Regulamento-Interno-IPO Porto-2.pdf.

3. Transações Relevantes com Entidades Relacionadas

Não existem transações relevantes com Entidades Relacionadas (entidades entre as quais existem relações especiais nos termos do n.º 4 do artigo 63.º do Código do IRC).

4. Outras Transações

Os procedimentos pré-contratuais tendentes à aquisição de bens, serviços e empreitada de obra pública, foram desenvolvidos ao abrigo do Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, na sua versão consolidada vigente.

As decisões que autorizam a realização de despesa suportam-se em informações em que é justificada a necessidade de contratar e proposto o procedimento mais adequado, seguindo a tramitação prevista no CCP e as regras de procedimento estabelecidas.

Não foram celebrados contratos de valor superior a 5.000.000€ e não foram efetuadas transações fora das condições de mercado.

Utilizando como critério o volume de faturação por entidade superior a um milhão de euros, identificam-se como principais fornecedores no ano de 2024, correspondendo a aquisição de Medicamentos e Consumos Clínicos, os seguintes:

- Roche Farmaceutica Química, Lda.
- Merck Sharp & Dohme, Lda.
- Astrazeneca-Produtos Farmacêuticos, Lda.
- Bristol-Myers Squibb, S.A.
- Novartis Farma - Prod. Farmacêuticos, S.A.
- Janssen Cilag Farmacêutica, LDA.
- Laboratórios Pfizer, Lda.
- Astellas Farma, Lda.
- Daiichi Sankyo Portugal Lda.
- Gilead Sciences, Lda.
- Pierre Fabre Medicament Portugal, Lda.
- Baxter - Médico Farmacêutica, Lda.
- Lilly Portugal - Prod. Farmacêuticos, Lda.
- Ipsen-Prod.Farmaceuticos, S.A.
- Glaxosmithkline - Prod. Farmacêuticos, Lda.
- Sanofi - Produtos Farmacêuticos, Lda.

- Alloga Logifarma - Logística Farmacêutica, S.A.
- Amgen Biofarmacêutica, Lda.
- Fresenius kabi Pharma Portugal, Lda.
- Medtronic Portugal, Lda.
- Werfen Portugal, Lda.
- Novartis Farma - Prod. Farmacêuticos, S.A.
- Roche Sistemas de Diagnóstico, Lda.
- B. Braun medical, Lda.
- Hologic Ibéria, s. l.
- Quilaban - Química Lab. Analítica, S.A.

Fornecedores de Fornecimentos e Serviços Externos com vendas superiores a um milhão de euros:

- Excelência Robótica, Unipessoal
- Iberlim – Higiene e Sustentabilidade S.A.
- Varian Medical Systems Iberica
- Eurest (Portugal), Lda.
- Iberdrola Clientes Portugal
- SUCH
- B.V. Famalicão

5. Modelo de Governo e Membros dos Órgãos Sociais

São os seguintes os Órgãos Sociais do IPO Porto:

- O Conselho de Administração;
- O Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas;
- O Conselho Consultivo.

Nota: o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março procedeu à extinção dos Conselhos Fiscais enquanto órgão dos estabelecimentos de saúde E. P. E.. Manteve-se a redação anterior, pois a alteração do artigo 68º entrou em vigor a 02/04/2025.

Conselho de Administração

De acordo com os Estatutos dos hospitais, centros hospitalares, institutos portugueses de oncologia e unidades locais de saúde, definidos no Capítulo IV do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, o Conselho de Administração (C.A.) é composto por um presidente e um máximo de quatro vogais. O mandato tem a duração de três anos, renovável uma única vez, permanecendo no exercício das suas funções até à designação dos novos titulares, sem prejuízo da renúncia a que houver lugar.

O atual Conselho de Administração do IPO Porto foi nomeado por despacho n.º 11921/2022, de 11 de outubro para o mandato 2022-2024, com efeitos a 12 de outubro de 2022, sendo composto por 5 membros:

- **Presidente:** Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira
- **Diretora Clínica:** Ana Isabel Vieira do Espírito Santo - até 31.05.2024; Donzília Sousa Brito - nomeação em 01.08.2024
- **Enfermeiro Diretor:** Fernando Gonçalves Monteiro
- **Vogais Executivos:**

  Sónia Cristina Duarte Cruz;

  Ilídio Renato Garrido Matos Pereira

A composição, competências e modo de funcionamento do Conselho de Administração regulamentam-se pelo disposto nos artigos 68.º a 78.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde - Decreto-Lei nº 52/2022, de 4 de agosto.

Quadro 3 - **Mandato do C.A.**

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO				Nº Total de Mandatos
			Documento	Data	Sim/ Não	Entidade de Origem	Pagadora (O/D)	Data da Autorização e Forma	
2022-2024	Presidente	Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Diretora Clínica	Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Sim	n.a.	O	27-03-2024 – D*	1
		Donzília Sousa Brito	Despacho n.º 11005/2024	19/09/2024	Não	n.a.	D	19-09-2024 - D	1
2022-2024	Enfermeiro Diretor	Fernando Gonçalves Monteiro	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Vogal	Sónia Cristina Duarte Cruz	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Vogal	Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1

Despacho n.º 3310/2024, de 27 de março, com efeitos a 1 de dezembro de 2022

Nota: OPRLO - Opção pela Remuneração do Lugar de Origem; O/D: Origem/Destino.

Quadro 4 - **Acumulação de funções dos elementos do C.A.**

Nome	Entidade (identificar)	Função (identificar)	Regime (público/privado)	Identificação da data da autorização e forma
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	Estabelecimento de ensino superior público	Docente	Público	Despacho*
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	Estabelecimento de ensino superior público	Docente	Público	Despacho*
Donzília Brito Silva	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Fernando Gonçalves Monteiro	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Sónia Cristina Duarte Cruz	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	Estabelecimento de ensino superior privado	Docente	Privado	Despacho*

* Despacho nº 11921/2022 de 11/10//2022

Competências exclusivas do Conselho de Administração

As competências do C.A. estão fixadas no art. 71.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, sendo indelegáveis as competências previstas nas alíneas a) a e), g) e l) do nº 1 do art.º 71.º, que são em resumo as seguintes:

- Aprovar e submeter a homologação o regulamento interno e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares aplicáveis;
- Propor e assegurar a execução dos planos de atividades anuais e plurianuais, dos respetivos orçamentos, bem como dos demais instrumentos de gestão previsional legalmente previstos;
- Celebrar contratos-programa externos e internos;
- Apresentar os documentos de prestação de contas, nos termos definidos na lei e, no caso

do estabelecimento de saúde, E.P.E., submetê-los aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, até ao final do mês de março de cada ano;

- Definir as linhas de orientação a que devem obedecer a organização e o funcionamento do estabelecimento de saúde, nas áreas clínicas e não clínicas, nomeadamente, decidindo sobre a criação, extinção ou modificação de serviços;
- Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pelo estabelecimento de saúde, responsabilizando os diferentes setores pela utilização dos meios postos à sua disposição e pelos resultados atingidos, nomeadamente em termos do acesso dos utentes e da qualidade dos serviços prestados, bem como da garantia da sustentabilidade económico-financeira da instituição;
- Contratar com entidades públicas, privadas e do setor social a prestação de cuidados de saúde, nos termos da lei, sem prejuízo de acordos de âmbito regional ou nacional estabelecidos com o SNS para o mesmo efeito.

Constitui, ainda, competência exclusiva do C.A.:

- Autorizar a admissão de pessoal;
- Nomear, promover, exonerar, contratar, rescindir e despedir pessoal, bem como celebrar, prorrogar, renovar e rescindir contratos de pessoal, autorizar e/ou promover prorrogação do prazo de aceitação de nomeação, destacamentos, requisições, transferências, permutas e comissões de serviço extraordinárias ao pessoal, no âmbito da respetiva área de competência;
- Autorizar a acumulação de funções;
- Autorizar os concursos ou consultas e as despesas com obras de construção, beneficiação, ampliação ou remodelação das instalações, conforme plano previamente aprovado pelo C.A., nas situações com valores superiores a 5 000€;
- Autorizar consultas, concursos e despesas para aquisição de bens ou serviços, com valores superiores a 5 000€;
- Designar os Júris de Concurso e delegar a competência para proceder a audiência prévia;
- Adjudicar os concursos de fornecimento de bens, serviços ou de empreitadas e outorgar os respetivos contratos;
- Propor a criação, modificação ou extinção de serviços e áreas funcionais;
- Todas as decisões que impliquem coordenação geral e que tenham implicações no funcionamento global da instituição.

A delegação de competências do Conselho de Administração do IPO Porto e dos seus membros podem ser consultadas no sítio da empresa através da seguinte hiperligação https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2025/01/690_Rev.10_Delegacao-de-Competencias-do-CA.pdf

As declarações de independência dos Gestores Públicos do IPO Porto, a que se referem os artigos 51.º e 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, podem igualmente ser consultadas no sítio da empresa através da seguinte hiperligação Independencia-dos-Gestores-Publicos.pdf.

Quadro 5 - **Competências do Presidente do C.A.**

Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira
• Todas as competências fixadas no art.º 72.º dos Estatutos, DL nº 52/ 2022 de 4 de agosto; • Acompanhar e avaliar sistematicamente a atividade desenvolvida pela instituição; • Coordenação dos seguintes Serviços/Áreas Funcionais: Centro de Investigação do IPO Porto (CI-IPOP), Serviço de Auditoria Interna, Serviço de Epidemiologia, Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP), Serviço de Instalações, Equipamentos e Transportes, *Outcomes Research Lab*, Gabinete da Qualidade, Gabinete de Comunicação e Imagem, Gabinete Jurídico; • Coordenar as seguintes Comissões: Comissão de Catástrofe, Comissão de Normalização de Produtos e Equipamentos, Comissão de Qualidade e Segurança do Doente; • Gestão do pessoal dos serviços suprarreferidos. Neste âmbito delegam-se competências específicas nos termos indicados no quadro "Distribuição de Competências de Recursos Humanos"; • Tomar conhecimento, responder e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas nas suas áreas de competência; • Nas suas áreas de competência, autorizar despesas com obras de simples conservação, reparação e beneficiação das instalações e equipamentos, e a locação e aquisição direta de bens, equipamentos ou prestação de serviços até ao valor de 5 000 Euros.

Quadro 6 - **Competências da Diretora Clínica**

Ana Isabel Vieira do Espírito Santo – até 31.05.2024 Donzília Sousa Brito – a partir de 01.08.2024
• Todas as competências previstas no art.º 73 dos Estatutos, DL nº 152/ 2022 de 4 de agosto; • Coordenar a atividade dos seguintes Serviços/Áreas Funcionais: Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa, Serviço de Física Médica, Serviço de Medicina do Trabalho, Serviço de Nutrição, Serviço de Psicologia, Direção do Internato Médico; • Coordenar as seguintes Comissões/Equipas/Unidades: Comissão de Ética para a Saúde, Comissão de Farmácia e Terapêutica, Comissão Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos, Comissão Médica, Comissão de Técnicos Superiores, Comissão de Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica, Equipa de Gestão de Altas, Equipa Intra-hospitalar de Suporte de Cuidados Paliativos, Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia; • Gestão do pessoal médico, das carreiras técnicas dos Serviços de Ação Médica e dos serviços suprarreferidos. Neste âmbito delegam-se competências específicas nos termos indicados no quadro "Distribuição de Competências de Recursos Humanos"; • Assinar os termos de responsabilidade para realização de meios complementares de diagnóstico e tratamento no exterior e transporte de doentes; • Autorizar a introdução de novos medicamentos, mediante parecer prévio positivo da Comissão de Farmácia e Terapêutica, bem como a introdução de material de consumo clínico e de dispositivos médicos; • Autorizar a disponibilização de informação clínica à entidade competente para os solicitar, no âmbito de assistência prestada na instituição;

Ana Isabel Vieira do Espírito Santo – até 31.05.2024 Donzília Sousa Brito – a partir de 01.08.2024
• Tomar conhecimento, responder e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas nas suas áreas de competência; • Nas suas áreas de competência, autorizar despesas com obras de simples conservação, reparação e beneficiação das instalações e equipamentos, e a locação e aquisição direta de bens, equipamentos ou prestação de serviços até ao valor de 5 000 Euros.

Quadro 7 - **Competências do Enfermeiro Diretor**

Fernando Gonçalves Monteiro
• Todas as competências previstas no art.º 74.º dos Estatutos, DL nº 152/ 2022 de 4 de agosto; • Coordenar a atividade do Serviço Social; • Gestão do pessoal de enfermagem. Neste âmbito delegam-se competências específicas nos termos indicados no quadro "Distribuição de Competências de Recursos Humanos"; • Autorizar a introdução de material de consumo clínico; • Tomar conhecimento, responder e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas nas suas áreas de competência; • Nas suas áreas de competência, autorizar despesas com obras de simples conservação, reparação e beneficiação das instalações e equipamentos, e a locação e aquisição direta de bens, equipamentos ou prestação de serviços até ao valor de 5 000 Euros. Mensalmente deverá ser dado conhecimento, em reunião do CA, de todas as situações autorizadas e o respetivo valor.

Quadro 8 - **Competências dos Vogais**

Sónia Cristina Duarte Cruz
• Coordenação dos seguintes Serviços/Áreas Funcionais: Serviços Farmacêuticos, Serviço de Gestão de Doentes, Serviço de Gestão Financeira, Serviço de Gestão de Transporte de Doentes, Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão, Gabinete de Gestão de Projetos e Investimentos; • Gestão do pessoal dos serviços suprarreferidos. Neste âmbito delegam-se competências específicas nos termos indicados no quadro "Distribuição de Competências de Recursos Humanos"; • Coordenar a gestão económico-financeira da instituição e colaborar na elaboração do contrato-programa, orçamentos e planos de atividade a propor para aprovação do Conselho de Administração; • Acompanhar a execução do orçamento e propor ao Conselho de Administração as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões; • Assegurar a obtenção das receitas previstas no contrato programa e orçamentos e a cobrança das dívidas à instituição; • Apresentação mensal ao Conselho de Administração da situação financeira da instituição;

Sónia Cristina Duarte Cruz
• Tomar conhecimento, responder e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas nas suas áreas de competência; • Nas suas áreas de competência, autorizar despesas com obras de simples conservação, reparação e beneficiação das instalações e equipamentos, e a locação e aquisição direta de bens, equipamentos ou prestação de serviços até ao valor de 5 000 Euros.

Ilídio Renato Garrido Matos Pereira
• Coordenação dos seguintes Serviços/Áreas Funcionais: Serviço de Segurança no Trabalho e Gestão de Risco Geral, Serviço de Aprovisionamento e Logística, Serviço Central de Esterilização, Serviço de Gestão Hoteleira, Serviço de Gestão de Recursos Humanos, Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação; • Coordenar as seguintes Comissões: Comissão de Risco Hospitalar, Comissão de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, Comissão Local de Informatização Clínica, Coordenar o desenvolvimento do sistema de informação e informática da instituição, de acordo com o estabelecido pelo Conselho de Administração; • Gestão do pessoal dos serviços suprarreferidos. Neste âmbito delegam-se competências específicas nos termos indicados no quadro "Distribuição de Competências de Recursos Humanos"; • Colaborar na elaboração do contrato-programa, orçamentos e planos de atividade a propor para aprovação do Conselho de Administração; • Tomar conhecimento, responder e determinar as medidas adequadas, se for caso disso, sobre as queixas e reclamações apresentadas nas suas áreas de competência; • Nas suas áreas de competência, autorizar despesas com obras de simples conservação, reparação e beneficiação das instalações e equipamentos, e a locação e aquisição direta de bens, equipamentos ou prestação de serviços até ao valor de 5 000 Euros.

Quadro 9 - **Distribuição de Competências de Recursos Humanos**

Competência	Titulares
1 – Autorizar o exercício de funções a tempo parcial, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
2 – Emitir parecer prévio quanto à prestação de trabalho extraordinário, noturno, aos sábados, domingos e feriados, nos termos legais, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
3 – Fixar os horários de trabalho e autorizar os respetivos pedidos de alteração do pessoal, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
4 – Justificar e injustificar faltas, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
5 - Autorizar o gozo de licenças (exceto licenças sem vencimento) e o regresso à atividade.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
6 - Autorizar o gozo de férias e a sua acumulação, e aprovar o respetivo plano anual e alterações no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.

Competência	Titulares
7 – Aprovar as listagens de antiguidade dos funcionários, agentes e/ou trabalhadores, bem como deliberar sobre as respetivas reclamações, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
8 – Dar parecer sobre a concessão de estatuto de trabalhador-estudante, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
9 – Autorizar a inscrição e participação dos funcionários e trabalhadores em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação profissional ou outras iniciativas semelhantes que ocorram no território nacional ou no estrangeiro, no âmbito da respetiva área de competência, que não impliquem despesa acrescida	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
10 - Autorizar a realização de estágios, visitas de estudo e realização de inquéritos para fins académicos, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
11 – Homologar relações mensais de assiduidade dos funcionários, agentes e/ou trabalhadores, no âmbito da respetiva área de competência.	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
12 – Homologar as avaliações de desempenho bem como exercer todas as competências respetivas legalmente atribuídas ao dirigente máximo, no âmbito da respetiva área de competência	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.
13 – Autorizar a acumulação de funções	- Presidente do C.A. - Vogais do C.A.

Conselho Fiscal

No seguimento da renúncia ao cargo de Presidente e Vogais do Conselho Fiscal do IPO Porto, com efeitos a 16 de maio, 1 de outubro e 31 de maio de 2022, não houve nomeação, por parte da Tutela de novo Conselho Fiscal para o IPO Porto.

A natureza, tempo de mandato e competências do Conselho Fiscal são as previstas no artigo n.º 79 do Decreto-lei nº 52/2022, de 4 de agosto. É de notar que o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março procedeu à extinção dos Conselhos Fiscais enquanto órgão dos estabelecimentos de saúde E. P. E., tendo revogado os artigos 79º e 80º. Contudo, manteve-se a redação anterior, pois essas revogações entraram em vigor a 02/04/2025.

ROC

Em janeiro de 2022 procedeu-se à renovação do mandato do Revisor Oficial de Contas do IPO Porto. A nomeação é válida para o mandato 2021-2023, tendo sido designada a Sociedade Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A., registada como SROC n.º 71 junto da OROC e na CMVM com o n.º 20161406, com sede da Avenida da Boavista, 2881, 2.º, escritórios 14 e 15, 4100-136 Porto, representada pelo Revisor Oficial de Contas n.º 1530, André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça. Ainda não ocorreu nova nomeação, pelo que a Sociedade Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A se mantém em funções.

Quadro 10 - **SROC/ROC**

Mandato	Identificação do SROC/ROC				Designação		Nº de anos de funções exercidas no grupo	Nº de anos de funções exercidas na sociedade
(Início - fim)	Cargo	Nome	Nº Inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma	Data		
2021-2023	Revisor Oficial de Contas	Santos Carvalho & Associados, SROC, S.A.	71	20161406	D	05/01/2022	6	6

Conselho Consultivo

A composição, competências e funcionamento do Conselho Consultivo está consagrada nos artigos 83.º, 84.º e 85.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto

Quadro 11 - **Conselho Consultivo**

Representante(s)	Personalidades
Área Metropolitana do Porto (exercerá funções de Presidente)	Prof. Doutor João Tiago Guimarães
Ministério da Saúde	Prof. Doutora Maria Amélia Ferreira
ACES	Dr. Álvaro Pereira
Utentes	Carolina Garcez Martins (nomeada a 21/03/2025)
Trabalhadores	Dr. Germano Cardoso
Voluntários (LPCC – Norte)	Dra. Maria Amélia Martins
Conselho de Administração	1. Prof. Doutor António Sousa Pereira 2. Dra. Maria de Belém Roseira

Para além destes órgãos, existe também um Serviço de Auditoria Interna, cuja natureza, competências, funcionamento, designação e mandato são os constantes do artigo 86.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, bem como pelo descrito no Manual de Procedimentos do Serviço de Auditoria Interna.

6. Remuneração dos Membros dos Órgãos Socias

A remuneração dos membros do Conselho de Administração é regulada pelo Estatuto do Gestor Público publicado pelo Decreto-Lei nº 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual, e pela classificação atribuída pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, na sua redação atual, tendo sido atribuída a este hospital a classificação correspondente ao nível B: (85%) que equivale aos valores seguintes:

Quadro 12 - **Remuneração (€) em vigor no ano de 2024**

	Vencimento mensal	Despesas de Representação	Total
Presidente	5 223,66	2 089,47	7 313,13
Vogais	4 178,94	1 671,58	5 850,52

Remunerações auferidas pelos membros do Conselho de Administração:

Quadro 13 - **Estatuto de Gestor Público**

Nome	Fixado	Classif.	Remuneração mensal bruta 2024 (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	S	B	5 223,66	2 089,47
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo (a)	S	B	4 178,94	1 671,58
Donzília Brito Silva (b)	S	B	4 178,94	1 671,58
Fernando Gonçalves Monteiro	S	B	4 178,94	1 671,58
Sónia Cristina Duarte Cruz	S	B	4 178,94	1 671,58
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	S	B	4 178,94	1 671,58

(a) Os valores apresentados refletem a Opção pelo vencimento de origem (Despacho n.º 3310/2024 foi de 27 de março, com efeitos a 1 de dezembro de 2022) uma vez que durante o ano de 2023 foi processada a remuneração relativa ao vencimento de destino – os acertos foram efetuados no ano de 2024. Vencimento mensal em vigor desde 01.01.2024 a 31.05.2024

(b) Vencimento mensal em vigor após nomeação em 01.08.2024.

Quadro 14 - **Mandato do C.A.**

Mandato	Cargo	Nome	Designação		OPRLO				Nº Total de Mandatos
(Início-Fim)			Documento	Data	Sim/ Não	Entidade de Origem	Pagadora (O/D)	Data da Autorização e Forma	
2022-2024	Presidente	Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Diretora Clínica	Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Sim	n.a.	O	27-03-2024 – D*	1
		Donzília Sousa Brito	Despacho n.º 11005/2024	19/09/2024	Não	n.a.	D	19-09-2024 - D	1
2022-2024	Enfermeiro Diretor	Fernando Gonçalves Monteiro	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Vogal	Sónia Cristina Duarte Cruz	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1
2022-2024	Vogal	Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	Despacho n.º 11921/2022	11/10/2022	Não	n.a.	D	11-10-2022 - D	1

Despacho n.º 3310/2024, de 27 de março, com efeitos a 1 de dezembro de 2022

Nota: OPRLO - Opção pela Remuneração do Lugar de Origem; O/D: Origem/Destino.

Quadro 15 - **Acumulação de funções dos elementos do C.A.**

Nome	Entidade (identificar)	Função (identificar)	Regime (público/privado)	Identificação da data da autorização e forma
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	Estabelecimento de ensino superior público	Docente	Público	Despacho*
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	Estabelecimento de ensino superior público	Docente	Público	Despacho*
Donzília Brito Silva	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Fernando Gonçalves Monteiro	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Sónia Cristina Duarte Cruz	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	Estabelecimento de ensino superior privado	Docente	Privado	Despacho*

* Despacho nº 11921/2022 de 11/10//2022

Quadro 16 - **Remuneração Anual (€)**

Membro do órgão de Administração	Remuneração Anual 2024			
	Fixa (a)	Variável	Reduções Remuneratórias	Bruto
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	97 473,58	-	365,65	97 839,23 €
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo (b)	33 797,23	-	-	33 797,23 €
Donzília Brito Silva (c)	30 078,79	-	292,52	30 371,31 €
Fernando Gonçalves Monteiro	77 979,08	-	292,52	78 271,60 €
Sónia Cristina Duarte Cruz	77 979,08	-	292,52	78 271,60 €
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	77 979,08	-	292,52	78 271,60 €
Total				**396 822,57**

(a) Inclui vencimento mensal e as despesas de representação

(b) Os valores apresentados refletem a Opção pelo vencimento de origem (Despacho n.º 3310/2024 foi de 27 de março, com efeitos a 1 de dezembro de 2022) uma vez que durante o ano de 2023 foi processada a remuneração relativa ao vencimento de destino – os acertos foram efetuados no ano de 2024. Remuneração anual até 31.05.2024

(c) Remuneração anual a partir de 01.08.2024

Quadro 17 - **Benefícios Sociais (€)**

Nome	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de vida	Outros	
	Valor/Dia	Montante Pago 2024	Identificar	Encargo Anual 2024			Identificar	Valor
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	6,00	1 368,00	S.S	23 793,03	-	-	n.a.	-
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo (a)	6,00	426,00	S.S.	8 218,98	-	-	n.a.	-
Donzília Brito Silva (b)	6,00	510,00	S.S.	7 385,85	-	-	n.a.	-
Fernando Gonçalves Monteiro	6,00	1 344,00	C.G.A	19 034,48	-	-	n.a.	-
Sónia Cristina Duarte Cruz	6,00	1 374,00	S.S.	19 034,48	-	-	n.a.	-
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	6,00	1 350,00	S.S.	19 034,48	-	-	n.a.	-
Total		**6 372**,00		**96 501,30**				-

(a) Valores até 31.05.2024; (b) Valores a partir de 01.08.2024

Quadro 18 - **Encargos com Viaturas**

Nome	Viatura Atribuída (S/N)	Celebração de Contrato (S/N)	Valor de referência da Viatura (€)	Modalidade	Ano Início/ Termo	Valor da Renda Mensal (€)	Gasto Anual com Rendas (€)	Prestações Contratuais Remanescentes (Nº)
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Donzília Brito Silva	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Fernando Gonçalves Monteiro	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Sónia Cristina Duarte Cruz	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	N	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Nota: Os elementos do Conselho de Administração não têm viaturas de serviço.

Quadro 19 - **Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço**

Membro do CA (Nome)	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	415,93 €	406,67 €	0,00 €	Alimentação	245,69 €	**1.068,29 €**
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	281,81 €	121,67 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	**403,48 €**
Donzília Sousa Brito	0,00€	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	**0,00 €**
Fernando Gonçalves Monteiro	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	**0,00 €**
Sónia Cristina Duarte Cruz	156,90 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	**156,90 €**
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	**0,00 €**

Estatuto remuneratório do Conselho Fiscal

De acordo com artigo 79.º do Decreto-Lei 52/2022 de 4 de agosto, a remuneração dos membros do Conselho Fiscal é fixada no despacho de nomeação dos respetivos membros, atendendo ao grau de complexidade e de exigência inerente ao exercício do respetivo cargo e tendo em conta os critérios de classificação dos hospitais E.P.E., fixados na resolução do Conselho de Ministros a que se refere o n.º 4 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público. O IPO Porto, E.P.E. tem a classificação de B (85%).

Os membros do Conselho Fiscal cessaram as suas funções em 2022, não tendo sido efetuada nova nomeação, pelo que durante o ano de 2024 o IPO Porto não teve Conselho Fiscal.

Estatuto remuneratório do Revisor Oficial de Contas (ROC)

De acordo com o Despacho n.º 155/2018 – SET, de 9 de março, a remuneração do Revisor Oficial de Contas das entidades que integrem o SEE, qualificadas como entidades de interesse público, pode ter um valor até ao montante anual de 35% da remuneração anual ilíquida do Presidente do Conselho de Administração. De acordo com o Despacho de nomeação do ROC, os honorários ilíquidos anuais do ROC do IPO Porto são de 26.200 € acrescidos de IVA à taxa em vigor.

Quadro 20 - **Remunerações ROC**

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de serviços 2024 (€)	Valor Anual de Serviços Adicionais 2024 (€)	
		Identificação do Serviço	Valor
Sociedade Santos Carvalho & Associados, SROC, SA. (Representado por André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça, ROC nº 1530)	32.226,00*	n.a	0

*Para além dos honorários mensais, foram debitados pela SROC, as despesas de transporte e alimentação realizadas no exercício das suas funções no valor de 389,55 €

Estatuto remuneratório do Conselho Consultivo

De acordo com o n.º 83 do Decreto de lei 52/2022 de 4 de agosto, o exercício do cargo de membro do Conselho Consultivo não é remunerado, sendo as ajudas de custo, a que houver lugar, suportadas pelos organismos públicos que designaram os seus representantes e, nos restantes casos, suportadas pelo hospital.

7. Sustentabilidade do IPO Porto nos Domínios Económico, Social e Ambiental

O conceito ESG - Environmental, Social, and Corporate Governance tem vindo a ganhar cada vez mais destaque no mundo empresarial, representando o compromisso das instituições com o futuro, este último não no sentido micro, mas abrangendo a comunidade e o planeta. É um conceito que representa a sustentabilidade nas suas várias dimensões: ambiental, social e do governo das organizações, sendo operacionalizado através de práticas que abarcam essas dimensões. Os seus ganhos são transversais a várias áreas, abrangendo não só ganhos financeiros, mas também sociais, ultrapassando a esfera da Instituição.

O IPO Porto já tem vindo a desenvolver práticas que caminham em direção a uma maior sustentabilidade da organização, a qual vai além da vertente financeira. Contudo, as restrições orçamentais nem sempre têm contribuído para acelerar este processo, já que algumas das práticas implicam investimentos cujo retorno só se verificará a médio/longo prazo, além da necessidade de recursos humanos para desenvolver e implementar as práticas ESG.

Contudo, o caminho percorrido até ao momento é representativo do esforço da Instituição nesta área.

Na Demonstração Financeira (Parte VII deste documento) e no Relatório do Governo Societário consta informação mais detalhada sobre esta matéria.

8. Princípios de Bom Governo

O IPO Porto cumpre os Princípios de Bom Governo das empresas do setor empresarial do Estado, previstos no Decreto-Lei nº133/2013, de 3 de outubro, na sua redação atual.

9. Código de Conduta Ética

O IPO Porto possui um Código de Conduta Ética desde janeiro de 2010, tendo o mesmo sido revisto em 2024, à luz da nova legislação aplicável: Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro e Portaria n.º 185/2024/1, de 14 de agosto. Este documento pode ser consultado no sítio da empresa através da seguinte hiperligação Codigo-de-Conduta-Etica- Rev.-set-2024 publicado.pdf.

No cumprimento do Decreto-Lei n.º 80/2018 de 15 de outubro, possui também uma Comissão de Ética para a Saúde (CES), com regulamento próprio, com as seguintes competências:

- Zelar pela salvaguarda da dignidade e integridade humanas, no âmbito do funcionamento do IPO Porto, procedendo à

análise e reflexão sobre temas da prática médica que envolvam questões de ética;

- Emitir, por iniciativa própria ou por solicitação escrita do Conselho de Administração do IPO Porto, da EPOP e do Centro de Investigação do IPOP, pareceres escritos sobre questões éticas no domínio das atividades do IPO Porto;
- Pronunciar-se sobre as questões éticas decorrentes dos protocolos de investigação científica, nomeadamente os que se refiram a ensaios de diagnóstico ou terapêutica e técnicas experimentais que envolvem seres humanos e os seus produtos biológicos, celebrados no âmbito do IPO Porto;
- Pronunciar-se sobre os pedidos de autorização para a realização de ensaios clínicos no IPO Porto e fiscalizar a sua execução, e em especial no que respeita aos aspetos éticos e à segurança e integridade dos sujeitos do ensaio clínico;
- Pronunciar-se sobre a suspensão ou revogação da autorização para a realização de ensaios clínicos no IPO Porto;
- Reconhecer a qualificação científica adequada do Investigador Principal e dos médicos da Instituição para a realização do estudo ou dos ensaios clínicos propostos;
- Promover a divulgação dos princípios gerais da bioética pelos meios julgados adequados, designadamente através de estudos, pareceres ou outros documentos, no âmbito dos profissionais de saúde do IPO Porto;
- No exercício das suas competências, a CES deverá ponderar, em particular, o estabelecido na lei, nos códigos deontológicos e nas declarações e diretrizes internacionais existentes sobre as matérias a apreciar;
- A CES elabora, no fim de cada ano civil, um relatório sobre a sua atividade, que deve ser enviado ao C.A. do IPO Porto.

10. Sistema de Controlo

Ao longo dos anos o IPO Porto tem vindo a aprofundar e melhorar um modelo contínuo de controlo interno, através da implementação de políticas, processos, regras e procedimentos, com o objetivo de garantir um eficiente desempenho da sua atividade. O Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro prevê a implementação de um sistema de controlo interno proporcional à natureza, dimensão e complexidade da entidade e da atividade por esta prosseguida e que tenha por base modelos adequados de gestão dos riscos, de informação e de comunicação, em todas as áreas de intervenção, designadamente as identificadas no respetivo plano. Com a publicação do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, na sua atual redação, foi reforçada a função do Serviço de Auditoria Interna, a quem compete a avaliação e acompanhamento dos processos de controlo interno e de gestão de riscos instituídos, contribuindo para a sua melhoria contínua. Decorrente deste enquadramento legal, o Serviço de Auditoria Interna elabora o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas (5ª revisão de outubro de 2024), e procede à sua monitorização anual e intercalar através dos relatórios de execução (documentos disponíveis em https://ipoporto.pt/eu-cidadao/transparencia/regulamentacao/).

O Serviço de Auditoria Interna, o Plano de Prevenção de Riscos e os seus relatórios de execução, não são os únicos instrumentos que

fazem parte do ambiente de controlo interno do IPO Porto. Destacamos também:

- Regulamento Interno;
- Governação Clínica;
- Código de Conduta Ética;
- Relatórios do Governo Societário;
- Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades e Denúncia de Infrações;
- Reportes regulares ao Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC);
- Acreditações e certificações várias;
- Canal de Denúncias;
- Responsável pelo cumprimento normativo;
- Manuais de procedimentos internos, que se encontram vertidos num Manual/Norma de Controlo Interno. Este último instrumento afigura-se como o elemento central e catalisador do sistema de controlo interno no IPO Porto que visa a adequação dos procedimentos internos em consonância com o cumprimento dos princípios da legalidade e da transparência administrativa.

11. Canal de Denúncias

O IPO do Porto implementou em 2023 um canal de denúncias, no qual podem ser denunciados atos de corrupção ou infrações conexas nos termos previstos no Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, bem como no Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações, aprovado pela Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro (https://ipoporto.wiretrust.pt/).

Os procedimentos do Canal de Denúncias, desde registo, rastreabilidade, gestão, confidencialidade e proteção de dados, encontram-se vertidos no Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades e Denúncia de Infrações, revisto em 2024. Este documento pode ser consultado no sítio da empresa através da seguinte hiperligação https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/09/1319_Rev-4_Regul-comunicacao-interna-de-irregularidades_APROVADO.pdf.

12. Mecanismos para Prevenção de Conflitos de Interesses

Nos termos do estabelecido no artigo 51.º do decreto-lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, na sua redação atual, os membros dos Órgãos Sociais do IPO Porto abstêm-se de intervir em decisões que impliquem conflitos de interesse, mantendo assim a sua independência na sua atuação.

O Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), através do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, concretiza o conceito, considerando conflito de interesses qualquer situação em que se possa, com razoabilidade, duvidar seriamente da imparcialidade da conduta ou decisão do membro do órgão de administração, dirigente ou trabalhador, nos termos dos artigos 69.º e 73.º do Código do Procedimento Administrativo (cf. n.º 4 do artigo 13.º).

Em consequência, o RGPC insta, no artigo 13.º, as entidades públicas a adotar medidas destinadas assegurar a isenção e a imparcialidade dos membros dos respetivos órgãos de administração, seus dirigentes e trabalhadores e a prevenir situações de favorecimento. Para tal, os membros

dos órgãos de administração, dirigentes e trabalhadores das entidades públicas abrangidas devem assinar uma declaração de inexistência de conflitos de interesses, em cada um dos procedimentos em que intervenham respeitantes às seguintes matérias ou áreas de intervenção: contratação pública; concessão de subsídios, subvenções ou benefícios; licenciamentos urbanísticos, ambientais, comerciais e industriais; e procedimentos sancionatórios. O Código de Conduta Ética do IPO Porto tem um ponto dedicado a esta temática (7.4) e disponibiliza os modelos para as declarações de inexistência de conflitos de interesses definidas na lei.

No cumprimento do disposto no nº 2, do artigo 4º do Decreto-Lei nº 14/2014, de 22 de janeiro, são publicadas no *site* institucional as declarações de inexistência de incompatibilidades dos membros das comissões, dos grupos de trabalho e dos júris (e respetivos consultores) que funcionam no IPO Porto. As mesmas podem ser consultadas através do link https://ipoporto.pt/eu-cidadao/transparencia/regulamentacao/.

Parte III

Cumprimento das Orientações Legais

O IPO Porto, no desenvolvimento da sua atividade, procura cumprir as orientações legais a que está sujeito, realizando-se a sua divulgação ao longo desta Parte III, de acordo com as orientações da Direção-Geral do Tesouro e Finanças, constantes do ofício SAI_DGTF/2025/254, de 24/02/2025, relativo às instruções do processo de prestação de contas referente a 2024.

1. Objetivos de Gestão (artigo 38.º do RJSPE) e Plano de Desenvolvimento Organizacional

1.1. Objetivos definidos pelo "acionista" para 2024

As orientações específicas de gestão são as previstas no Contrato Programa 2017-2019 celebrado em 26 de abril de 2017, entre o IPO Porto e o Ministério da Saúde e prorrogado através do Acordo Modificativo de 2024.

Os princípios orientadores do processo de contratualização de cuidados de saúde, objetivos e resultados a alcançar consta do documento "Termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2024".

Os objetivos de gestão e as respetivas metas constam do Acordo Modificativo ao Contrato Programa – 2024, nomeadamente no que diz respeito à prestação de serviços e cuidados de saúde, em termos de produção contratada e respetiva remuneração, incentivos institucionais atribuídos em função do cumprimento dos objetivos de acesso, desempenho assistencial, eficiência e sustentabilidade económico-financeira.

Produção Contratada *vs* realizada - SNS

De acordo com o seguinte quadro podemos concluir que, na maioria das linhas de atividade, apresentamos um grau de cumprimento próximo dos 100%.

No internamento médico verificou-se um cumprimento abaixo dos 100% face ao contratualizado, o qual se deve, em parte, à diminuição da atividade de internamento no Serviço de Braquiterapia – os protocolos internos de tratamento foram alterados no sentido de se substituir a cirurgia em internamento por cirurgia de ambulatório. Verificou-se ainda uma diminuição do número de doentes saídos do Serviço de Hematologia e Transplantação de Medula Óssea, mas um aumento da respetiva demora média, o que está relacionado com a tipologia de doentes tratados no período.

As sessões de radioterapia, nos tratamentos simples, tiveram um grau de cumprimento bastante baixo, o qual reflete a evolução das guidelines, desta área de tratamento oncológica, que definem novos esquemas de hipofracionamento com uma diminuição do número médio de tratamentos por doente, mas um aumento da respetiva complexidade.

Os Serviços de Domiciliários tiveram uma execução de 59%, sendo a diminuição verificada tantos nas visitas médicas como de enfermagem, a qual se deve à insuficiência de recursos humanos.

Nos dias de estadia do Lar IPO verificou-se um grau de cumprimento de 47%, apesar do considerável aumento de atividade face ao período homólogo, pelo que se conclui que o valor contratualizado foi demasiado ambicioso. O aumento face ao período homólogo resulta da implementação de medidas para melhorar o espaço físico deste Serviço, mas também da sensibilização dos profissionais para as mais valias que o mesmo representa para os doentes.

Relativamente aos doentes em tratamento do Cancro do Colo do Útero (Patologia Oncológica), em resultado do processo de faturação que ocorreu durante o ano de 2024, verificou-se existir um desajustamento do valor contratado. De facto, ao longo dos últimos anos, verificou-se uma redução substancial do número de doentes elegíveis para inclusão nesta linha.

Quadro 21 - **Cumprimento da produção Contratada**

Linha de Atividade	Realizado	Contrato Programa	Desvio	% Execução CP Global
1. Consulta Externa c/ e s/ Presença Doente				
Primeiras Consultas Médicas	**91 864**	**83 275**	**8 589**	**110,3%**
C/ origem nos CSP referenciadas via CTH	3 665	4 323	-658	85,0%
Primeiras Consultas Cre	4 139	3 919	220	105,6%
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	1 581	1 411	170	112,0%
Primeiras Consultas Telemedicina	0	166	-166	0,0%
Sem majoração de preço	82 479	73 456	9 023	112,3%
Consultas Médicas Subsequentes	**222 144**	**201 918**	**20 226**	**110,0%**
Consultas subsequentes Cre	14 517	13 818	699	105,1%
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	2 047	1 955	92	104,7%
Consultas subsequentes Telemedicina	10	182	-172	5,5%
Sem majoração de preço	205 570	185 963	19 607	110,5%
2. Internamento (Doentes Saídos)				
GDH Médicos - Total	**5 374**	**5 811**	**-437**	**93,4%**
GDH Médicos	2 908	3 223	-315	91,2%
GDH Médicos Cre	2 163	2 267	-104	96,4%
GDH Médicos Int. Cuidados Paliativos	303	321	-18	95,4%
GDH Cirúrgicos - Total	**4 466**	**4 404**	**62**	**102,5%**
GDH Cirúrgicos	3 419	3 345	74	103,3%
GDH Cirúrgicos Cre	1 047	1 059	-12	99,9%
3. GDHs de Ambulatório				
GDH Médicos - Total	**41 471**	**41 706**	**-235**	**99,4%**
GDH Médicos	34 696	34 941	-245	99,3%
GDH Médicos Cre	6 775	6 765	10	100,1%
GDH Cirúrgicos - Total	**2 173**	**2 190**	**-17**	**99,2%**
GDH Cirúrgicos	2 079	2 100	-21	99,0%
GDH Cirúrgicos Cre	94	90	4	104,4%
4. Hospital de Dia				
Hematologia	157	206	-49	76,2%
Imuno-hemoterapia	2 472	2 473	-1	100,0%
Base	10 254	4 414	5 840	232,3%
5. Serviços Domiciliários				
Visitas Domiciliárias	939	1 585	-646	59,2%
Hospitalização Domiciliária	0	49	-49	0,0%
6. Lar (IPO)				
Dias de Estadia	4 204	8 871	-4 667	47,4%
7. Sessões de Radioterapia				
Tratamentos Simples	1 530	3 970	-2 440	38,5%
Tratamentos Complexos	49 895	49 909	-14	100,0%
8. Patologia Oncológica - N.º EAC's em Tratamento				
Cancro da Mama - 1º ano	690,00	698,0	-8,00	98,9%
Cancro da Mama - 2º ano	685,00	694,0	-9,00	98,7%
Cancro do Colo do Útero - 1º ano	27,00	54,0	-27,00	50,0%
Cancro do Colo do Útero - 2º ano	20,00	55,0	-35,00	36,4%

Linha de Atividade	Realizado	Contrato Programa	Desvio	% Execução CP Global
Cancro do Cólon e Reto - 1º ano	395,00	403,0	-8,00	98,0%
Cancro do Cólon e Reto - 2º ano	390,00	400,0	-10,00	97,5%
Cancro da Próstata - 1º ano	232,00	232,0	0,00	100,0%
Cancro da Próstata - 2º ano	216,00	216,0	0,00	100,0%
Cancro do Pulmão - 1º ano	220,00	195,0	25,00	112,8%
Cancro do Pulmão - 2º ano	140,00	131,0	9,00	106,9%
Mieloma - 1º ano	35,00	35,0	0,00	100,0%
Mieloma - 2º ano	34,00	34,0	0,00	100,0%
9. Rastreios				
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	139 859	140 000	-141	99,9%
Rastreio do Cancro do Colón e Reto	177	125	52	141,6%

Nota: O quadro apresenta o Grau de cumprimento do Contrato Programa tendo por base a informação disponível à data de elaboração do documento, podendo a mesma sofrer alterações.

Objetivos de Qualidade e Eficiência

O quadro seguinte demonstra a concretização dos objetivos a nível de acesso, desempenho assistencial e desempenho económico-financeiro. Tendo em conta as informações disponíveis à data de elaboração deste documento, o IPO Porto regista um Índice de Desempenho Global (IDG) de 102,6% no presente exercício. Durante o processo de contratualização de 2024 não foram definidas as metas para os indicadores do grupo C. Eficiência. De acordo com a informação da Direção Executiva, recebida a 15/04/2025, estes indicadores devem ser considerados como executados a 100%, informação que foi refletida no quadro infra.

Na maioria dos indicadores, o grau de cumprimento é superior a 90%. O indicador A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), neoplasias malignas, dentro do TMRG teve um grau de cumprimento de 87,7%, apesar do esforço efetuado nesta área para melhorar os tempos de resposta, através do aumento da atividade cirúrgica.

Quadro 22 - **Índice de Desempenho Global**

Áreas	Indicadores	Meta IPO 2024	Valor Realizado	Grau de Cumprimento	Índice de Desempenho
A. Acesso (60%)	Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	60%	71%	118,3%	14,2%
	Percentagem de consultas realizadas dentro do TMRG	95%	89,7%	94,4%	11,3%
	Percentagem utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), neoplasias malignas, dentro do TMRG	75%	65,8%	87,7%	10,5%
	Percentagem de doentes operados dentro dos TMRG	83%	82,1%	98,9%	11,9%
	Percentagem de doentes referenciados para RNCCI avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis), no total de doentes referenciados para a RNCCI	50%	85,4%	170,8%	14,4%
B. Qualidade (20%)	Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	1,2	1,5	69,9%	2,8%

Áreas	Indicadores	Meta IPO 2024	Valor Realizado	Grau de Cumprimento	Índice de Desempenho
	Variação do número operados padrão, por neoplasias malignas	1,0	6,7	665,5%	4,8%
	Índice de mortalidade ajustada	1,21	1,2421	97,3%	3,9%
	Índice de demora média ajustada	1,15	1,1615	99,0%	4,0%
	Demora média antes da cirurgia	1,00	0,75	125%	4,8%
C. Eficiência (20%)	Gastos operacionais por doente padrão	n.a.	3 357	100%	5,0%
	Doente padrão por médico ETC	n.a.	128,7	100%	5,0%
	Doente padrão por enfermeiro ETC	n.a.	90,8	100%	5,0%
	Percentagem dos gastos com trabalho extraordinário, suplementos e FSE (selecionados) no total de gastos com pessoal	n.a.	13,2%	100%	5,0%
Índice de Desempenho Global					102,6%

1.2. Execução do Contrato Programa

A informação sobre a execução do Contrato Programa é apresentada na alínea a) deste ponto.

1.3. Execução do Plano de Desenvolvimento Organizacional para 2024

Analisando o EBITDA executado, verifica-se que o mesmo, apesar de negativo, apresenta um desvio positivo face ao previsto no PDO de 2024. Tal deve-se principalmente ao aumento do contrato Programa, na rubrica de custos de contexto, para assim poder cobrir o aumento de gastos, cujas explicações são detalhadas no ponto 3. da Parte V do Relatório e Contas.

Quadro 23 - **Executado vs previsto PDO 2024**

Indicadores	PAO 2024	Executado 2024	Desvio (+/-)
Resultado Líquido	-14 470 435,56 €	-13 267 092,37 €	1 203 343,19 €
EBITDA	-8 654 802,63 €	-7 451 195,66 €	1 203 606,97 €
Resultado Operacional [1] (EBIT)	-14 494 763,84 €	-13 369 739,38 €	1 125 024,46 €
Volume de Negócios [2]	199 145 529,02 €	201 269 395,91 €	2 123 866,89 €
Gastos Operacionais [3]	224 402 577,23 €	231 129 216,59 €	6 726 639,36 €
Gastos Operacionais/Volume de Neg.	112,68%	114,84%	2,15 p.p.
Endividamento [4]	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dívida Financeira Líquida [5]/EBITDA	113,12%	131,39%	18,27 p.p.
Disponibilidades [6]	9 790 095,75 €	9 790 095,75 €	0,00 €

1) Resultado operacional líquido de provisões, imparidades e correções de justo valor.

2) No cálculo do Volume de Negócios incluiu apenas vendas e serviços prestados.

3) CMVMC, FSE e Gastos com Pessoal

4) Passivo remunerado

5) Por dívida financeira líquida entende-se o valor do endividamento deduzido das disponibilidades.

6) Caixa conforme Balanço

1.4. Execução do Plano de Investimentos

Os detalhes da execução encontram-se no Anexo VII. Relatório sobre a execução anual do Plano de Investimentos.

Quadro 24 - **Plano de investimentos – Execução (€) PDO 2024**

Plano de investimento	PDO 2024	Executado	% Execução PDO
Valor total do investimento €	29 882 523,00 €	5 047 851,74 €	17%

1.5. Execução do orçamento carregado no SIGO/SOE

Com a sétima alteração à Lei de Enquadramento Orçamental (Lei n.º 37/2013, de 14 de junho) o IPO Porto passou a integrar o Setor Institucional da Administrações Públicas para efeito do Orçamento de Estado, como Entidade Pública Reclassificada (EPR).

Assim, o Orçamento Financeiro para 2024 foi elaborado em conformidade com as instruções da DGO e ACSS.

A nível da execução orçamental registou-se uma taxa de execução de 99%, tanto na despesa como na receita.

Quadro 25 - **Execução orçamental da despesa (€)**

Classificações Orçamentais	Dotações corrigidas [1]	Compromissos [2]	Grau de execução [3]=[2]/[1]	Despesas pagas líquidas Total [4]	Grau de execução [5]=[4]/[1]
D1.1 - Remunerações certas e permanentes	67 256 151,58	67 274 339,44	100,03%	67 256 145,83	100%
D1.2 - Abonos variáveis ou eventuais	14 835 580,03	14 926 657,31	100,61%	14 835 575,07	100%
D1.3 - Segurança social	20 146 197,72	20 192 807,15	100,23%	20 133 294,69	100%
D2 - Aquisição de bens e serviços	130 253 099,18	167 162 240,27	128,34%	130 083 275,65	100%
D3 - Juros e outros encargos	2 739,63	2 739,66	100,00%	2 739,63	100%
D4.1.3 - Famílias	18 399,00	18 398,22	100,00%	18 398,22	100%
D5 - Outras Despesas Correntes	778 578,27	793 681,25	101,94%	771 096,34	99%
Despesa de Capital	**7 578 028,80**	**9 195 457,24**	**121,34%**	**5 047 851,74**	**67%**
D6 - Aquisição de bens de capital	7 578 028,80	9 195 457,24	121,34%	5 047 851,74	67%
Total	**240 868 774,21**	**279 566 320,54**	**116,07%**	**238 148 377,17**	**99%**

Quadro 26 - **Execução orçamental da receita (€)**

Classificações Orçamentais	Previsões corrigidas [1]	Soma de Receitas liquidadas + Receita por Cobrar de Periodos Anteriores- Liquidações Anuladas [2]	Total de Receitas cobradas [3]	Grau de execução [4]=[3]/[1]
R11 - Reposições não abatidas aos pagamentos	125 000,00	622 862,66	622 551,37	498,04%
R13 - Receita com Passivos financeiros	12 764 089,00	12 583 643,00	12 583 643,00	98,59%
R14 - Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	10 777 758,07	10 777 758,07	10 777 758,07	100,00%
R3 - Taxas, multas e outras penalidades	5 023,00	27 479,40	27 035,73	538,24%
R5.1.1.2 - Administração Central - Outras entidades	20 000,00	240,00	240,00	1,20%
R5.1.2 - Exterior - U E	403 000,00	431 372,32	431 372,32	107,04%
R6 - Venda de bens e serviços	214 211 981,00	238 238 131,31	212 840 264,14	99,36%
R7 - Outras Receitas Correntes	9 330 355,19	14 605 649,57	10 057 640,89	107,79%
R9.1.1.2 - Administração Central - outras entidades	249 899,41	249 898,60	249 898,60	100,00%
R9.1.2 - Exterior - U E	2 342 477,19	-	-	0,00%
Total	**250 229 582,86**	**277 537 034,93**	**247 590 404,12**	**98,95%**

2. Gestão de Risco Financeiro

O IPO Porto não detém qualquer tipo de empréstimo financeiro, a curto ou médio/longo prazo remunerado. A contratação deste tipo de instrumentos financeiros está dependente de aprovação da tutela, pelo que não apresenta risco financeiro.

Os investimentos realizados foram efetuados por recurso a autofinanciamento, após avaliação económica e social dos projetos, ou por recurso a fundos comunitários, fruto de candidaturas aprovadas pelo quadro comunitário em vigor.

3. Limite de Crescimento do Endividamento

O IPO Porto não recorreu a qualquer medida de cobertura financeira.

Conforme apresentado no ano anterior o IPO Porto não detém qualquer tipo de financiamento remunerado, pelo que cumpriu o limite de crescimento do endividamento, previsto no artigo 38.º da Lei n.º 82/2023 de 29 de dezembro.

4. Evolução do Prazo Médio de Pagamentos a Fornecedores (PMP)

4.1. Prazo Médio de Pagamentos a fornecedores (PMP)

No quadro abaixo é apresentada a evolução do Prazo Médio de Pagamentos face ao período homólogo. Este indicador foi calculado nos termos da RCM n.º 34/2008 de 22 de fevereiro, com a alteração introduzida pelo Despacho n.º 9870/2009, de 13 de abril, e publicadas do site da Transparência da ACSS. No ano de 2024, o Prazo Médio de Pagamentos foi de 93 dias.

Quadro 27 - **Prazo médio de pagamentos (PMP)**

PMP	2024	2023	Variação 24/23	
			Valor	%
Prazo (em dias)	93	125	-32	-25,6%

4.2. Atrasos nos pagamentos ("arrears")

As dívidas, divulgadas nos termos do Decreto-lei n.º 65º-A/2011, de 17 de maio e publicadas no site da Transparência da ACSS, são as seguintes, considerando apenas Fornecedores Externos. O valor positivo no período 180-365 dias inclui faturas de fornecedores que não apresentaram as certidões de não dívida atualizadas e ainda faturas de fornecedores cuja conta-corrente tem saldo devedor (o valor das notas de crédito excede, à data, o valor das faturas em dívida).

Quadro 28 - **Atraso nos pagamentos**

Dívida Vencida (>90 dias)	PAGAMENTOS EM ATRASO Valor das dívidas vencidas de acordo com o art. 1.º do DL 65-A/2011 conjugado com o n.º 2 do artigo 4.º do DL 127/2012				
	2024				2023
	90-180 dias	180-365 dias	> 360 dias	Total	Total
1 - Aq. de Bens e Serviços	-759 358,47€	770 439,31€	-881 035,72€	-869 954,88€	-866 496,29
2 - Aq. de Capital	806,88€	109,99€	0,00€	916,87€	11 263,65€
3 - Total dívida vencida >90 dias (1+2)	**-758 551,59€**	**770 549,30€**	**-881 035,72€**	**-869 038,01€**	**-855 232,64 €**
4 - Situações excluídas (n.2 art.4 DL 127/2012)	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€	0,00€
4.1 - obrigações de pagamento objeto de impugnação judicial até que sobre elas seja proferida decisão final e executória					
4.2 - Situações de impossibilidade de cumprimento por ato imputável ao credor					
4.3 - montantes objeto de acordos de pagamento desde que o pagamento seja efetuado dentro dos prazos acordados					
5 - PAGAMENTOS EM ATRASO (3)-(4)	**-758 552 €**	**770 549 €**	**-881 036 €**	**-869 038€**	**-855 233 €**

5. Diligências tomadas e os resultados obtidos no âmbito do cumprimento das recomendações do "acionista" emitidas aquando da última aprovação dos documentos de prestação de contas

Até à data de elaboração deste Relatório o IPO Porto não rececionou o Despacho de aprovação dos documentos de prestação de contas relativos ao exercício de 2023.

6. Diligências tomadas com vista a solucionais as situações subjacentes à emissão de reservas na última Certificação Legal de Contas

As diligências tomadas com vista a solucionar as situações subjacentes à emissão de reservas na última Certificação Legal de Contas constam do seguinte quadro:

Quadro 29 - **Diligências tomadas subjacentes à emissão de reservas da última Certificação Legal de Contas (CLC)**

Reservas - CLC 2023	Ponto de situação
"1. O financiamento do IPO é obtido através de contratos-programa celebrados com o Estado Português, tendo por referência níveis de produção contratada, bem como incentivos ou penalidades em função do cumprimento de objetivos de qualidade e sustentabilidade e outras componentes variáveis. O reconhecimento dos réditos associados aos contratos-programa reveste-se de um elevado grau de incerteza, tendo em consideração: (i) a complexidade dos modelos remuneratórios previstos; (ii) a existência de acordos modificativos/adendas; e (iii) os prazos alargados normalmente observados na assinatura formal dos contratos e na validação subsequente da produção. Na presente data, o último contrato-programa validado refere-se ao ano 2015, sendo que para os anos subsequentes foram já contabilizados ajustamentos significativos e identificadas diferenças para os valores confirmados pela Administração Central do Sistema de Saúde ("ACSS"). Adicionalmente, os incentivos relativos aos contratos-programa de 2017 a 2023 foram contabilizados pelo IPO tendo por base as instruções comunicadas pela ACSS, não existindo informação que permita avaliar a razoabilidade destas estimativas. Desta forma, não podemos garantir que não venham a ser identificados ajustamentos materialmente relevantes para as demonstrações financeiras da Entidade com impacto nas rubricas "Clientes", contribuintes e utentes", "Outras contas a receber" e Adiantamentos de clientes", do balanço, e "prestações de serviços e concessões" da demonstração de resultados por natureza, na data em que os contratos-programa venham a ser validados."	O reconhecimento dos réditos dos contratos-programa enfrenta incertezas devido à complexidade dos modelos remuneratórios e aos prazos na validação da faturação da produção. A falta de informações dificulta a avaliação da razoabilidade das estimativas, gerando preocupações quanto a possíveis ajustes futuros, materialmente relevantes nas demonstrações financeiras. Considerando a situação atual, gerada por estas incertezas continuaremos a trabalhar com a Tutela para garantir uma melhor compreensão e transparência no processo de reconhecimento dos réditos associados aos contratos-programa. Isto inclui um acompanhamento constante na validação dos Contratos Programa, uma comunicação aberta e cooperação entre todas as partes interessadas.
"2. À data de 31 de dezembro de 2023, identificámos saldos a receber no montante de cerca de 21 milhões de euros (2022: 25 milhões de euros), incluídos nas rubricas do balanço "Clientes, contribuintes e utentes" e "Outras	Os montantes a receber são quase em exclusivo de Entidades Publicas, subsistemas públicos, nomeadamente a ADSE, e Regiões Autónomas.

Reservas - CLC 2023	Ponto de situação
contas a receber", relativamente aos quais não nos foi possível obter evidência de auditoria adequada e suficiente quanto à sua recuperabilidade."	A Administração do IPO Porto mantem diálogo com a Tutela da Saúde no sentido da sua recuperação. Não obstante os serviços continuam a serem prestados e faturados, aguardando orientações da Tutela, e o respetivo recebimento.
"3. No âmbito do acordo celebrado entre o Estado Português e a APIFARMA, o IPO tem direito a receber créditos da Indústria Farmacêutica, os quais, em 2023, excederam 32 milhões de euros (2022: 26 milhões de euros). Contudo, o IPO não possui informação fiável sobre o montante de descontos que ainda virão a ser atribuídos pela Indústria Farmacêutica, sobre compras efetuadas até ao final de 2023, pelo que não nos é possível avaliar o impacto destas situações nas rubricas "inventários", "Outras contas a receber" e "Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas".	O acordo entre o Estado Português e a APIFARMA tem carater confidencial e só controlado pela ACSS, pelo que não está na alçada do IPO Porto o controlo das notas de crédito emitidas. A única informação disponível ao IPO PORTO encontra-se na plataforma APIFARMA e PAYBACK, de onde extraímos a informação.
"4. O IPO utiliza um sistema de banco de horas, existindo assim colaboradores com horas já trabalhadas que serão compensadas no futuro com ausências remuneradas e, em sentido contrário, colaboradores com horas de trabalho já compensadas. Estas situações correspondem respetivamente, a passivos e ativos que deveriam ser registados, contudo, dada a falta de informação necessária à sua correta mensuração, não podemos concluir sobre o efeito desta matéria nas demonstrações financeiras da Entidade."	O Conselho de Administração, encontra-se a recolher mais informações sobre o tema e solicitou um parecer legal de forma a garantir que as decisões tomadas sejam fundamentadas e estejam em conformidade com as obrigações legais e regulamentares aplicáveis.
"5. Tal como referido na nossa certificação legal de contas anterior, em 2022 não obtivemos toda a informação para a verificação da parametrização da demonstração de fluxos de caixa. Esta situação encontra-se resolvida relativamente a 2023, no entanto, não pudemos concluir sobre a razoabilidade dos comparativos de 2022 apresentados nesta demonstração financeira."	O IPO PORTO reviu a parametrização da demonstração de fluxos de caixa de forma a informação ser comparável.

7. Remunerações/ Honorários

A informação das remunerações do Conselho de Administração, Conselho Fiscal e do ROC são apresentadas na Parte II, pontos 5 e 6 do presente Relatório.

Relativamente a remunerações é, ainda, de referir que:

- Não existem sociedades em relação de domínio ou de grupo ou que se encontrem sujeitas a um domínio comum pelo que não foram pagos quaisquer montantes neste âmbito;
- Não houve remuneração paga sob a forma de participação nos lucros e/ou de pagamento de prémios;
- Não foram atribuídos prémios de gestão;
- Não foram pagas ou são devidas quaisquer indemnizações ex-administradores executivos relativamente à cessação das suas funções durante o exercício.

8. Aplicação do disposto nos artigos 32.º e 33.º do EGP, no que se refere:

O IPO Porto encontra-se a cumprir o disposto nos Artigos 32º e 33º do Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação mais recente pelo Decreto-Lei n.º 39/2016, de 28/07, nomeadamente:

- Não utilização de cartões de crédito ou outros instrumentos de pagamento pelos elementos do Conselho de Administração;
- Não reembolso a gestores públicos de quaisquer despesas que caiam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal;
- Valor das despesas associadas a comunicações, que incluem telefone móvel, telefone domiciliário e internet;
- Valor das despesas com combustível e portagens das viaturas de serviço.

Quadro 30 - **Gastos com Comunicações Móveis (€)**

Nome	*Plafond* Mensal Definido	Valor Anual 2024
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	-	-
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	-	-
Donzília Brito Silva		-
Fernando Gonçalves Monteiro	-	-
Sónia Cristina Duarte Cruz	-	124,09
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	-	195,00
Total		**319,09**

Quadro 31 - **Gastos anuais associados a Viaturas (€)**

Nome	Plafond Mensal Combustível e Portagens	Gastos anuais (2024)			
		Combustível	Portagens	Outras Reparações	Seguro
Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ana Isabel Vieira do Espírito Santo	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Donzília Brito Silva	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Fernando Gonçalves Monteiro	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Sónia Cristina Duarte Cruz	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.
Ilídio Renato Garrido Matos Pereira	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.	n.a.

Nota: Os elementos do Conselho de Administração não têm viaturas de serviço.

9. Despesas não documentadas ou confidenciais

Todas as despesas efetuadas no exercício de 2024 tiveram adequado suporte documental e mostraram-se necessárias à prossecução dos objetivos de gestão.

10. Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens

O IPO Porto promove uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego, na progressão profissional e ao nível remuneratório, aplicando o Sistema Remuneratório da Administração Pública (Tabela Remuneratória Única). O Relatório para a Igualdade e Remunerações pagas a Mulheres e Homens, produzido no âmbito da RCM n.º 18/2014, de 7 de março, e disponível no *site* do IPO Porto, (https://ipoporto.pt/wpsite 2020/wp-content/uploads/2024/02/RELATORIO-IGUALDADE-E-REMUNERACOES-POR-GENERO-2023.pdf), evidencia que não existem diferenças injustificadas nas remunerações pagas.

É de mencionar que a baixa representatividade do género masculino na maioria dos grupos profissionais decorre da participação nos processos de recrutamento realizados.

11. Plano para a Igualdade

Dando cumprimento ao disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 8 de março, e ao artigo 7.º da Lei nº 62/2017, de 1 agosto, o IPO Porto elabora anualmente o Plano de Igualdade com o objetivo de:

- Alcançar a igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres;
- Eliminar as discriminações;
- Facilitar a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

O Plano de Igualdade elaborado em 2024 para o ano de 2025 encontra-se disponível na página eletrónica da instituição em Eu cidadão > Transparência > Regulamentação > Modelo de Governação > Normativos na seguinte hiperligação: Plano-de-Igualdade-IPO-PORTO-ANO-2025.pdf

O referido plano cumpre com a obrigação de comunicação às Comissões competentes, nos termos conjugados do artigo 3.º e do n.º 3 do artigo 6.º do Despacho Normativo n.º 18/2019, de 21 de junho.

Nos termos da Lei n.º 4/2019, de 10 de janeiro, designadamente *ex vis* do artigo 5.º (quota de emprego), é imperioso que pelo menos 2% dos trabalhadores ao serviço do IPO Porto sejam trabalhadores com deficiência (nos termos legais). A quota em apreço, tendo em conta o corpo profissional dos trabalhadores em exercício de funções, encontra-se cumprido, correspondendo a cerca de 3% com um grau de incapacidade igual ou superior a 60%. É, portanto, evidente a disponibilidade de contratação e a valorização do seu contributo enquanto profissionais. A preocupação constante e transversal na implementação de oportunidades para o desenvolvimento e progressão profissional de todos os trabalhadores, inclui os trabalhadores com deficiência.

12. Plano de Prevenção de Riscos e Infrações Conexas e Relatório anual sobre prevenção da corrupção

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas do IPO Porto foi elaborado em 2011 e tem vindo a ser revisto, sendo a última revisão (5ª) datada de 2024, e que inclui as últimas alterações legislativas, nomeadamente as decorrentes do Mecanismo Nacional Anti-

Corrupção (MENAC) e da criação do Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), pelo Decerto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro. Este plano constitui um instrumento fundamental de suporte ao planeamento estratégico e tomada de decisão pelo Conselho de Administração, estando disponível em https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/11/PPRGCIC_5a_revisao_2024_aprovado.pdf.

Abrange as seguintes áreas de risco, com identificação dos riscos, probabilidade de ocorrência, impacto e respetivas medidas preventivas:

- Transversal à Instituição;
- Produção e Gestão de Utentes;
- Recursos Humanos;
- Compras/Aquisições;
- Farmácia;
- Existências;
- Imobilizado;
- Planeamento e Apoio à Gestão;
- Tesouraria e Contabilidade;
- Projetos e Investimentos;
- Informática/Tecnologias de Informação;
- Comunicação e Imagem;
- Gestão Hoteleira;
- Auditoria Interna;
- Área Clínica;
- Jurídico;
- Instalações, Equipamentos e Transportes;
- Transporte de doentes (inclui CHA – Centro Hoteleiro de Apoio);
- Qualidade;
- Proteção de dados.

Decorrente de todas as recomendações emanadas ao longo do tempo, tem vindo a ser elaborado anualmente o Relatório de Execução do Plano de Gestão de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção. No que respeita ao ano em causa (2024), o mesmo será elaborado em abril de 2025, com evidência do grau de implementação das medidas elencadas no Plano acima mencionado, e remetido ao Conselho de Prevenção da Corrupção, bem como aos órgãos de superintendência, tutela e controlo. Encontram-se publicitados no sítio da internet da Instituição, os relatórios de execução anual de anos anteriores, bem como o relatório de execução intercalar relativo aos meses de janeiro a setembro de 2024: https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/11/PGR_Relatorio_Intercalar_out_24.pdf

13. Contratação Pública

A atuação do IPO Porto em matéria de contratação pública, pautou-se pela adoção de procedimentos que garantem o cumprimento dos princípios estabelecidos no Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, na sua versão consolidada vigente, em especial a transparência, a igualdade e a concorrência.

Foi, também, verificada a aplicação do Regulamento de Compras, aprovado e em vigor no IPO Porto, o qual descreve a tramitação procedimental a verificar nos processos de contratação pública, estabelecida de acordo com as boas práticas para a área da Contratação Pública, com observância das especificidades do funcionamento da entidade.

A despesa preponderante verifica-se na área de Medicamentos, tendo a mesma sido realizada de

forma significativa, no âmbito da centralização de Compras da Saúde pela SPMS.

No ano 2024, mereceu ainda destaque a realização de investimento de equipamento pesado, no âmbito do Plano de Recuperação e Resiliência (PRR), no valor de 24 119 188,21 €.

14. Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP)

Em 2024, o IPO Porto recorreu a procedimentos de aquisição centralizada de bens e serviços promovidos pela Central de Compras do Ministério da Saúde (SPMS), tendo em vista a satisfação das seguintes necessidades:

- Bens e Serviços Transversais (gás natural, papel, economato, licenciamento de software, consumíveis de impressão, serviços de seguro de acidentes de trabalho);
- Bens Específicos da Saúde (Medicamentos).

Quadro 32 - **Procedimentos Aquisitivos**

Descrição	Indicador	Indicadores		
		2024		
		Clin, Hot, Ad, Cons. Fse + Inv	Medicamentos	Total
Procedimentos Aquisitivos	**Número Total de Procedimento**	**314**	**98**	412
	Ajustes Diretos (ADS, AD, ADCM)	136	1	137
	Consultas Prévias	13		
	Consultas Prévias ao abrigo de AQ /		35	35
	Concursos Públicos	127	1	128
	Contratação Excluída	27		27
	Compra Centralizada (SPMS)	11	61	72
Valor da despesa por Procedimentos Aquisitivos	**Valor Total da Despesa**	**33 030 751,50 €**	**83 346 113,69 €**	**116 376 865,2 €**
	Ajustes Diretos (ADS, AD, ADCM)	11 334 467,58 €	67 035,90 €	11 401 503,48 €
	Consultas Prévias	304 311,82 €		304 311,82 €
	Consultas Prévias ao abrigo de AQ		7 516 173,81 €	7 516 173,81 €
	Concursos Públicos	12 170 611,82 €	67 035,90 €	12 237 647,72 €
	Contratação Excluída	6 222 249,45 €		6 222 249,45 €
	Compra Centralizada (SPMS)	2 999 110,83 €	75 695 868,08 €	78 694 978,91 €

15. Eficiência Operacional (EPE integradas no SNS)

O Despacho do Sr. Secretário de Estado do Tesouro e do Sr. Secretário de Estado da Saúde, de 11 de agosto de 2023 adapta o Despacho n.º 324/2023-SET de 03 de agosto relativamente às Entidades Públicas Empresariais que integram o SNS. Assim, no que se refere à eficiência operacional, estas entidades devem apresentar uma evolução favorável do rácio de gastos operacionais sobre o

indicador de produção anual, o qual deve reduzir longo do triénio 2024-2026.

Os quadros infra apresentam a evolução dos gastos operacionais e demais indicadores que permitem a avaliação da eficiência operacional da Instituição.

Quadro 33 - **Eficiência Operacional**

EFICIÊNCIA OPERACIONAL - n. 1 e 2 do artigo 134º do DLEO 2024	2024 Exec.	2024 Orç.	2023 Exec.	2024/2023		2024/2024 (orç.)	
				Δ Absol.	Var. %	Δ Absol.	Var. %
(1) CMVMC	102 280 678 €	98 476 925 €	83 609 745 €	18 670 932 €	22,3%	3 803 752 €	3,9%
(2) FSE	26 068 327 €	23 054 979 €	24 118 282 €	1 950 045 €	8,1%	3 013 348 €	13,1%
(3) Gastos com o pessoal	102 780 212 €	102 870 673 €	86 904 392 €	15 875 820 €	18,3%	-90 461 €	-0,1%
(4) Impactos nos gastos decorrentes de imposições legais (discriminar e fundamentar, se aplicável):	0 €	0 €	0 €	0 €	n.a.	0 €	n.a.
(5) Gastos operacionais ajustados (1)+(2)+(3)-(4)	231 129 217 €	224 402 577 €	194 632 420 €	36 496 797 €	18,8%	6 726 639 €	3,0%
(6) Volume de negócios	-201 269 396 €	-199 145 566 €	-184 069 958 €	-17 199 437 €	-9,3%	-2 123 830 €	1,1%
Vendas	-81 €	-37 €	-1 323 €	1 242 €	93,9%	-44 €	120,4%
Prestações de Serviços	-201 269 315 €	-199 145 529 €	-184 068 635 €	-17 200 680 €	-9,3%	-2 123 786 €	1,1%
Outros Rendimentos que concorrem para o VN (discriminar e fundamentar, se aplicável)				0,00	n.a.	0 €	n.a.
Indemnizações Compensatórias (se aplicável)				0,00	n.a.	0 €	n.a.
(7) Impactos no VN decorrentes de imposições legais (discriminar e fundamentar, se aplicável):	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00	n.a.	0 €	n.a.
(8) Volume de negócios ajustado (6)+(7)	-201 269 396 €	-199 145 566 €	-184 069 958 €	-17 199 437,49	-9,3%	-2 123 830 €	1,1%
(9) Peso dos Gastos/VN = (5)/(8)	-1,15	-1,13	-1,06	-9,10	-860,4%	-2,15	191,1%

Quadro 34 - **Eficiência Operacional – informação adicional**

EFICIÊNCIA OPERACIONAL - n. 1 e 2 do artigo 134º do DLEO 2024	2024 Exec.	2024 Orç.	2023 Exec.	2024/2023		2024/2024 (orç.)	
				Δ Absol.	Var. %	Δ Absol.	Var. %
(1) Gastos com o pessoal	**102 780 212 €**	**102 870 673 €**	**86 904 392,25 €**	15 875 819,67	**18,3%**	-90 461,02	**-0,1%**
i. (-) Gastos relativos aos órgãos sociais	511 033 €	426 154 €	**428 019,28 €**	83 013,52	19,4%	84 878,91	19,9%
ii. (-) Efeito do cumprimento de disposições legaisa) (discriminar, se aplicável)	1 201 871 €		**527 587,61 €**	674 282,95	127,8%	1 201 870,56	n.a.
" iii. (-) Valorizações remuneratórias decorrentes do acordo para a melhoria do rendimento (Despacho de 29/12/2023-MF) a)"	3 893 611 €		**2 926 945,24 €**	966 666,22	33,0%	3 893 611,46	n.a.
iv. (-) Valorizações remuneratórias decorrentes da aplicação de Regulamentos/IRCT				0,00	n.a.	0,00	n.a.
v. (+) Efeito do Absentismo	-2 652 069 €		**-4 245 265,39 €**	1 593 196,18	37,5%	-2 652 069,21	n.a.
vi. (-) Efeito das indemnizações pagas por rescisão (exceto por mútuo acordo)a)	-27 093 €		**-25 160,45 €**	-1 932,75	-7,7%	-27 093,20	n.a.
(2) Gastos com pessoal sem os impactos i. a vi	**94 548 721 €**	**102 444 519 €**	**87 267 105,51 €**	**7 281 615,58**	**8,3%**	**-7 895 797,96**	**-7,7%**
(3) Gastos com deslocações e alojamento	66 878 €	34 301 €	**50 563,32 €**	16 314,32	32,3%	32 576,38	95,0%
(4) Gastos com ajudas de custo	16 862 €	11 720 €	5 303,44 €	11 558,43	217,9%	5 141,39	43,9%
(5) Gastos associados à frota automóvel b)	31 073 €	31 727 €	36 973,35 €	-5 900,56	-16,0%	-654,10	-2,1%
(6) Encargos com contratação de estudos, pareceres, projetos e consultoria	282 534 €	42 171 €	209 890,57 €	72 643,76	34,6%	240 362,90	570,0%
(7) Total dos gastos (3) a (6)	**397 347 €**	**119 920 €**	**302 730,68 €**	**94 615,95**	**31,3%**	**277 426,57**	**231,3%**

EFICIÊNCIA OPERACIONAL - n. 1 e 2 do artigo 134º do DLEO 2024	2024 Exec.	2024 Orç.	2023 Exec.	2024/2023		2024/2024 (orç.)	
				Δ Absol.	Var. %	Δ Absol.	Var. %
(8) N.º de Viaturas (operacional)	12	15	14	-2	-14,3%	-3	-20,0%

a) Despacho do Senhor Ministro das Finanças, de 29-12-2023, no âmbito do acordo de médio prazo de melhoria dos rendimentos, dos salários e da competitividade, celebrado a 7 de outubro de 2023.

c) Os gastos com as viaturas deverão incluir: rendas/amortizações, inspeções, seguros, portagens, combustíveis/ou eletricidade, manutenção, reparação, pneumáticos, taxas e impostos.

Os **Gastos Operacionais por doente padrão** tiveram uma evolução favorável quando comprado com o período homólogo como com o valor previsto no PDO. Esta evolução reflete o aumento do Doente Padrão.

Quadro 35 - **Gastos Operacionais por Doente Padrão**

Eficiência Operacional	2024 Exec.	2024 PDO	2023 Exec.	2024/2023		2024 Exec./2024 PDO	
				Δ Absol.	Var. %	Δ Absol.	Var. %
Gastos Operacionais por Doente Padrão	3.357	3.418	3.367	-10	-0,3%	-61	-1,79%

Nota: Execução 2022 e 2023 – valor SICA extraído a 02/04/2025

O Decreto-Lei de Execução do Orçamento de Estado 2024 define no seu artigo 60.º que o somatório do número de horas extraordinárias e de prestação de serviços médicos contratados pelos estabelecimentos que integram o SNS e os serviços regionais de saúde não pode ser superior ao registado no trimestre homólogo. No ano de 2024, esta exigência foi cumprida, apresar do aumento dos custos com prestações de serviços médicos.

Quadro 36 – **Nº Horas extraordinárias e prestações de serviços médicos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Horas Extraordinárias	238 124	246 948	-8 824	-4%
Prestação de Serviços Médicos	13 511	9 600	3 911	41%
Total	**251 635**	**256 548**	**-4 913**	**-2%**

16. Recursos Humanos e massa salarial

Em 2024 verificou-se um aumento no número de trabalhadores face ao ano anterior. Esse aumento é explicado pelos seguintes factos:

- Contratações autorizadas no âmbito do Mapa de Pessoal de 2024 – Despacho da Senhora Ministra da Saúde de 25.07.2024 relativo à aprovação do Plano de Desenvolvimento Organizacional 2024-2026;

- Contratação de Pessoal Médico:
  - Para ingresso na carreira médica, ao abrigo do Despacho n.º 1376/2024, de 5 de fevereiro, mantido em vigor pelo Despacho n.º 5410-A/2024;
  - Recém-especialistas, época de 2024 e época especial de 2024.

Quadro 37 - **Recursos Humanos e Massa Salarial**

	2024 Exec.	2024 Orç.	2023 Exec.	2024/2023	
				Δ Absol.	Var. %
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	8	5	0	0,0%
N.º Cargos de Direção (CD)	28	34	27	6	22%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	2 378	2 572	2 319	54	2,3%
TOTAL	**2 411**	**2 614**	**2 351**	**60**	**2,6%**
N.º Trabalhadores/N.º CD	481,2	325,75	469,2	12	2,6%
Gastos com Pessoal/Total (OS+CD+T)	**102 780 212€**	**102 870 673 €**	**86 904 392€**	**15 875 820€**	**18,27%**
Massa Salarial Global	80 371 196 €		66 425 696 €	13 945 500 €	20,99%
Massa Salarial sem os efeitos de volume (caso se tenha verificado um aumento ou diminuição líquida do nº de trabalhadores) a)	79 291 711 €		65 683 174 €	13 608 537 €	20,72%

a) Aferição do Despacho, de 29-12-2023, do Sr. Ministro das Finanças

Quadro 38 – **Movimentos de Pessoal**

Grupo Profissional	Situação a 31/12/2023	Movimentos de Pessoal em 2024					Situação a 31/12/2024
		Saídas (reformas/outros)	Trabalhadores ausentes por mobilidade/ cedência/licença	Contratações para substituição de saídas	Novas contratações*	Entradas ao abrigo do ... (normativo legal, despacho, etc.)**	
Órgãos Sociais (OS)	5	1	0	0	1	0	5
Cargos de direção (s/ OS)	27	1	0	0	2	0	28
Trabalhadores							
Assistente Operacional	533	482	3	5	0	0	56
Assistente Técnico	222	14	3	10	1	0	219
Investigadores	2	0	0	0	0	0	2
Outro Pessoal	10	9	0	0	4	0	5
Pessoal de Enfermagem	749	39	33	42	38	4	794
Pessoal de Informática	14	1	0	0	0	0	13
Pessoal Docente	1	0	0	0	0	0	1

Grupo Profissional	Situação a 31/12/2023	Movimentos de Pessoal em 2024					Situação a 31/12/2024
		Saídas (reformas/outros)	Trabalhadores ausentes por mobilidade/cedência/licença	Contratações para substituição de saídas	Novas contratações*	Entradas ao abrigo do ... (normativo legal, despacho, etc.)**	
Pessoal em formação pré carreira Médica	103	22	0	0	18	0	99
Pessoal em formação pré carreira TSS	1	0	0	0	0	0	1
Pessoal em formação pré-carreira Farmacêutica	4	1	0	0	5	0	8
Pessoal Farmacêutico	26	0	0	0	0	0	26
Pessoal Médico	355	25	14	1	3	35	369
Pessoal Técnico Sup. de Diagnóstico e Terapêutica	199	3	1	4	10	0	210
Pessoal Técnico Superior de Saúde	25	2	1	1	0	4	28
Técnico Auxiliar de Saúde	0	0	2	20	7	448	475
Técnicos Superiores	75	12	2	6	3	0	72
Total (OS+CD+Trabalhadores)	**2351**	**612**	**59**	**89**	**92**	**491**	2411
Impacto nos gastos com pessoal		**3 954 764 €**	-	**1 326 882 €**	**1 758 118 €**	**1 354 337 €**	**484 573 €**

*Despacho 235/2024; Despacho n.º 8964-A/2023; Contrato Emprego Inserção; Despacho n. º8403-A/2023; Decreto-Lei n.º52/2022; Despacho n.º11398-C/2021; Aviso nº6081/2016 DR 2ª Série Nº92; Aviso nº2472/2024 DR 2ª Série Nº22; Aviso nº 9985/2024/2 DR 2ª Série Nº71; Aviso nº7570/2024/2 DR 2ª Série Nº71; Aviso Nº10832/2024/2 DR 2ª Série Nº98; Decreto-Lei Nº46/2020; Despacho Nº11005/2024; Despacho Nº6770/2024; Decreto Lei Nº11/93

**DL 50-A/2022; DL 5/2024; Despacho 1376/2024; Regresso lugar de origem; Despacho 5410-A2024; Artº 17 - Decreto-Lei nº52/2022; Despacho 7097-A/2024 e 7459-A/2024; Despacho n.º3582-A/2024

17. Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado

No cumprimento do disposto no artigo 104.º do Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio e no artigo 135º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro, 100% dos nossos depósitos bancários foram constituídos no IGCP.

Desde a abertura da conta no IGCP que o IPO Porto tem optado por centralizar as suas disponibilidades no Tesouro, quer ao nível dos pagamentos, quer dos recebimentos. As contas em outras instituições bancárias são passivas e são utilizadas para serviços bancários não disponibilizados pelo IGCP, tal como a recolha de moedas e depósitos feitos em segurança no perímetro do Hospital, sendo os montantes transferidos para o IGCP. Por tal facto, foi autorizado pelo IGCP, através do Ofício n.º SGC-34/2024 de 21 de março de 2024, a exceção ao cumprimento do princípio da UTE pelo IPO Porto no que concerne ao recurso do serviço de *Home Deposit* prestado pela Banca Comercial.

O IPO Porto não obteve em 2024 rendimentos das aplicações financeiras fora do Tesouro.

Quadro 39 - **Depósitos à Ordem e Juros auferidos na Banca Comercial**

Descrição	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
Banco SANTANDER	645,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	645,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Juros Auferidos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Quadro 40 – **Disponibilidades e Aplicações no IGCP**

IGCP	1.º Trimestre €	2.º Trimestre €	3.º Trimestre €	4.º Trimestre €
Disponibilidades	15 103 659,22 €	15 151 105,21 €	15 636 754,47 €	9 784 441,62 €
Aplicações financeiras	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	**15 103 659,22 €**	**15 151 105,21 €**	**15 636 754,47 €**	**9 784 441,62 €**

18. Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas

No período em análise o IPO Porto não recebeu recomendações do Tribunal de Contas nem foi alvo de ações de auditoria daquela Entidade.

19. Demonstração não financeira

A informação encontra-se disponível na Parte VII do presente Relatório.

20. Informação divulgada no site do SEE a 31 de dezembro de 2024

O IPO Porto cumpre, na generalidade o dever de divulgação da informação prevista no Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, na sua redação atual, estando a mesma disponível no site da Instituição em: https://ipoporto.pt/eu-cidadao/transparencia/regulamentacao/.

A informação publicada no site da DGTF encontra-se atualizada a 31/12/2024. Excetua-se do anteriormente referido, a informação relativa à Ficha Síntese e à Informação Financeira histórica, cujos dados são referentes a 31/12/2023.

Quadro 41 - **Informação divulgada no sítio da internet do SEE a 31 de dezembro de 2024**

Informação a constar no sítio da internet do SEE	Divulgação		Comentários
	S/N/ N.A.	Data de Atualização	
Estatutos	S	2024	
Caracterização da Empresa	S	2024	
Função de tutela e acionista	S	2024	
Modelo de Governo / Membros dos Órgãos Sociais	S	2024	
Identificação dos órgãos sociais	S	2024	
Estatuto Remuneratório Fixado	S	2024	
Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	2024	
Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	2024	
Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	2024	
Esforço Financeiro Público	S	2023	
Ficha Síntese	S	2023	
Informação Financeira histórica e atual	S	2023	
Princípios de Bom Governo	S	2024	
Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	S	2024	
Transações relevantes com entidades relacionadas	S	2024	
Outras transações	S	2024	
Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios: Económico Social Ambiental	S	2024	
Económico	S	2024	
Social	S	2024	
Ambiental	S	2024	
Avaliação do Cumprimento dos Princípios de Bom Governo	S	2024	
Código de ética	S	2024	

21. Aferição do cumprimento das obrigações legais

O quadro infra apresenta de forma resumida a aferição do cumprimento das obrigações legais, de acordo com o previsto nas instruções da DGTF sobre o processo de prestação de contas de 2024.

Quadro 42 - **Aferição do cumprimento das obrigações legais**

Cumprimento das Orientações legais - 2024	Cumprimento	Quantificação/ Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
	S/N/N.A.		
Objetivos de Gestão			
Cumprimento da Produção SNS contratualizada	S	Ver quadro. 19	Parte III, ponto 1.1

Cumprimento das Orientações legais - 2024	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/ Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Cumprimento dos Objetivos de Qualidade e Eficiência	S	IDG=102,6%	Parte III, ponto 1.1
Cumprimento do Orçamento Económico	S	EBITDA inferior ao previsto no PDO	Parte III, ponto 1.3
Metas a atingir constantes no PDO 2024			
Investimento	N	Taxa de execução 17%	Parte III, ponto 1.4
Nível de endividamento	N.A.		Parte III, ponto 3
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE	S	Despesa = 99% Receita = 99%	Parte III, ponto 1.5
Gestão do Risco Financeiro	N.A.		Parte III, ponto 2
Limites de Crescimento do Endividamento	N.A.		Parte III, ponto 3
Evolução do PMP a fornecedores	S	93 Dias	Parte III, ponto 4
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	S	-881.036 €	Parte III, ponto 4
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	N.A.		Parte III, ponto 5
Reservas emitidas na última CLC	S	5	Parte III, ponto 6
Remunerações/ Honorários			Parte II, ponto 6 e Parte III, ponto 7
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2024	S	1.536€	Parte III, ponto 7 – quadro 16
EGP - artigo 32º e 33.º do EGP			Parte III, ponto 8
Não utilização de cartões de crédito	S		
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S		
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	S		
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	N.A.		
Despesas não documentadas ou confidenciais- n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e artigo 11.º do EGP			Parte III, ponto 9
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S		
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens – n.º 2 da RCM n.º 18/2014	S		Parte III, ponto 10
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres	S	https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/02/RELATORIO-IGUALDADE-E-REMUNERACOES-POR-GENERO-2023.pdf	
Elaboração e divulgação do relatório anual sobre a prevenção da corrupção	S	https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/11/PGR_Relatorio_Intercalar_out_24.pdf	Parte III, ponto 12 (Relatório de execução intercalar relativo aos meses de janeiro a setembro de 2024; o relatório de 2024 ficará disponível até ao final do mês de abril de 2025)
Contratação Pública			Parte III, ponto 13
Aplicação das normas de contratação pública pela empresa	S		
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	N.A.		

Cumprimento das Orientações legais - 2024	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/ Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	S		Parte III, ponto 14
Gastos operacionais das empresas públicas	N		Parte III, ponto 15
Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28.º do DL 133/2013)			Parte III, ponto 17
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	100%	
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S	0€	
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	N.A.		
Auditorias ao Tribunal de Contas	N.A.		Parte III, ponto 18
Elaboração do Plano para a Igualdade conforme determina o art.º 7.º da Lei 62/2017, de 1 de agosto	S	Plano-de-Igualdade-IPO-PORTO-ANO-2025.pdf	Parte III, ponto 11
Apresentação da Demonstração Não Financeira	S		Parte VII

22. Informação Especifica para o sector da Saúde

22.1. Custos unitários diretos da atividade

Em conformidade com a NCP 27, divulga-se abaixo os custos unitários diretos da atividade. O quadro reflete os resultados obtidos por imputação direta, encontrando-se em fase de desenvolvimento o apuramento do custo médio por patologia, resposta necessária à Gestão. O aumento dos Custos unitários reflete, necessariamente o aumento nos consumos e gastos com pessoal.

Quadro 43 - **Custos Unitários diretos da atividade**

Atividade	Custo Direto	Produção	Custo Unitário
Dias de Internamento	48 567 429 €	110 318	440 €
Consulta	57 139 542 €	355 649	161 €
Sessão	63 568 285 €	121 354	524 €
Doente Intervencionado	14 484 861 €	9 071	1 597 €
Exame / Análise	35 502 342 €	3 642 331	10 €

22.2. Cumprimento da produção SNS contratada em 2024

Em 2024, o IPO Porto obteve um grau de cumprimento próximo de 100%, na maioria das linhas de produção, conforme detalhado no ponto 1 deste capítulo.

No mesmo ano, o valor faturado de produção e incentivos foi de 190 082 398 euros, de acordo com as orientações recebidas da ACSS. Este montante corresponde a 97,9% do valor total do Contrato-Programa de 2024.

22.3. Cumprimento das metas estabelecidas para os indicadores de acesso, desempenho assistencial, desempenho económico-financeiro e indicadores regionais

O quadro seguinte apresenta o relatório do SICA "Índice de Desempenho Global" extraído a 16/04/2025, que indica o nível de cumprimento das metas estabelecidas. Durante o processo de contratualização de 2024 não foram definidas as metas para os indicadores do grupo C. Eficiência. De acordo com a informação da Direção Executiva,

recebida a 15/04/2025, estes indicadores devem ser considerados como executados a 100%, informação que ainda não foi refletida no quadro disponível no SICA. Sem considerar esses indicadores, o IPO atingiu em 2024 um IDG de 82,8%. Apenas os indicadores *A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), neoplasias malignas, dentro do TMRG* e *B.1. Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo* tiveram um cumprimento inferior a 90%.

Quadro 44 - **Índice de Desempenho Global – SICA**

Q1 - Índice Desempenho Global - IPO

Instituição: IPO Porto

Ano: 2024 **Mês:** Dezembro

Objetivos	Peso Relativo Indicador %	2024 Meta	2024 Real	2024 Grau de Cumprimento (%)	2024 Grau de Cumprimento Ajustado (%)	2024 Índice de Desempenho	2023 Real	2023 Var 2024/2023
Objetivos Nacionais	100,0%							
A. Acesso	60%					62,3		
A.1. Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	12%	60,0	71,0	118,3%	118,3%	14,2	31,2	39,8
A.2. Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG)	12%	95,0	89,7	94,4%	94,4%	11,3	91,5	-1,7
A.3. Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), neoplasias malignas, dentro do TMRG	12%	76,0	66,78	87,7%	87,7%	10,5	71,0	-5,2
A.4. Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	12%	83,0	82,1	99,0%	99,0%	11,9	81,1	1,1
A.5. Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI avaliados/confirmados pela EGA em tempo adequado (até 2 dias úteis) após a referenciação, no total de doentes referenciados para a RNCCI	12%	50,0	85,4	170,8%	120,0%	14,4	91,4	-6,0
B. Qualidade	20%					20,5		
B.1. Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	4%	1,2	1,5	69,9%	69,9%	2,8	1,7	-0,2
B.2. Variação do número de operados padrão, por neoplasias malignas	4%	1,0	6,7	665,5%	120,0%	4,8	1,6	5,0
B.3. Índice de Mortalidade Ajustada	4%	1,21	1,2421	97,3%	97,3%	4,1	1,2611	0,0
B.4. Índice de Demora média ajustada	4%	1,15	1,1615	99,0%	99,0%	4,0	1,1160	0,0
B.5. Demora média antes da cirurgia	4%	1,00	0,75	125,4%	120,0%	4,8	0,9	-0,2
C. Eficiência	20%					0,0		
C.1. Gastos operacionais por doente padrão	5%		3491,6			0,0	3367	124,8
C.2. Doente padrão por médico ETC	5%		128,8		120,0%	0,0	117,0	11,8
C.3. Doente padrão por enfermeiro ETC	5%		90,0		120,0%	0,0	83,5	6,5
C.4 Percentagem dos gastos com trabalho extraordinário, suplementos e fornecimentos e serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	5%		11,8			0,0	13,2	-1,4
Índice de Desempenho Global						82,8		
Valores Incentivos Contratados						10 311 008,0		
Valores Incentivos Realizados						8 536 669,7		

SICA

Data de Emissão: 10-4-2025

Pág. 1/1

22.4. Faturação emitida entidades SNS

Quadro 45 - **Faturação líquida emitida em 2024 para entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde**

Entidade Terceira	NIF	Saldo Devedor em 31/12/2023	Faturação emitida em 2024	Recebimentos	Saldo Devedor em 31/12/2024	Saldo Credor em 31/12/2023	Faturação emitida em 2024	Pagamentos	Saldo Credor em 31/12/2024
ACSS ADMINISTRACAO CENTRAL SISTEMA SAUDE IP	508188423	1 685 390,91	202 150 085,69	200 858 367,71	2 977 108,89	58 392,64	0,00	0,00	58 392,64
ARS Centro, IP	503122165	8 701,63	0,00	0,00	8 701,63	0,00	0,00	0,00	0,00
ARS Lisboa e Vale do Tejo, IP	503148776	5 090,81	0,00	0,00	5 090,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ARS Norte, IP	503135593	1 132 805,23	1 165 053,50	0,00	2 297 858,73	52 617,60	(8 902,18)	0,00	43 715,42
CENTRO REABILITACAO PROF GAIA	504791834	0,00	0,00	0,00	0,00	6 749,77	1 395,94	8 145,71	0,00
INSTITUTO NACIONAL SAUDE DR.RICARDO JORGE, IP	501427511	0,00	0,00	0,00	0,00	4 722,13	339,48	5 061,61	0,00
INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E TRANSPLANTACAO IP	502423943	207 700,00	375 323,80	526 523,80	56 500,00	691 202,73	1 761 867,06	1 789 732,83	663 336,96
INSTITUTO PORTUGUÊS ONCOLOGIA - COIMBRA, E.P.E	506361438	4 648,80	17 037,66	21 470,46	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSTITUTO PORTUGUES ONCOLOGIA - LISBOA, E.P.E.	506361616	3 855,40	6 780,80	10 511,20	125,00	3 762,00	2 332,00	3 762,00	2 332,00
Unidade Local de Saúde Alto Minho, E. P. E.	508786193	0,00	6 327,30	0,00	6 327,30	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E. P. E.	510123210	0,00	354,00	0,00	354,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E. P. E.	506361470	120 532,80	0,00	0,00	120 532,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E. P. E.	503035416	447,06	89,90	443,60	93,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E. P. E.	506361381	0,00	201,47	201,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Braga, E. P. E.	515545180	132 734,91	38 623,61	146 340,72	25 017,80	2 591,76	0,00	2 591,76	0,00
Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E.	510103448	107 661,80	112 559,04	102 222,06	117 998,78	490,70	0,00	490,70	0,00
Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E. P. E.	508878462	191 593,23	224 124,54	172 507,64	243 210,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E. P. E.	508142156	68 794,73	123 256,83	116 771,46	75 280,10	4 680,32	3 867,20	4 680,32	3 867,20
Unidade Local De Saúde de Matosinhos, E. P. E.	506361390	92 536,90	234 728,00	163 980,20	163 284,70	67 044,28	48 980,60	67 078,38	48 946,50
Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E. P. E.	508481287	33 099,40	80 472,70	37 123,10	76 449,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Santo António, E. P. E.	517392259	94 610,57	210 000,52	151 279,29	153 331,80	93 247,61	4 959,53	93 997,81	4 209,33
Unidade Local de Saúde de São João, E. P. E.	509821197	273 453,92	305 258,15	139 021,41	439 690,66	3 894,66	44,30	0,00	3 938,96
Unidade Local de Saúde de São José, E. P. E.	508080142	0,00	275,60	0,00	275,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.	508100496	32 136,16	101,54	1 340,90	30 896,80	13 439,16	14 719,05	13 439,16	14 719,05
Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E. P. E.	509822940	38 246,30	11 812,70	36 793,40	13 265,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Algarve, E. P. E.	510745997	551,20	743,30	1 243,40	51,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E. P. E.	508080827	19 898,30	35 848,49	35 827,43	19 919,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E. P. E.	508754275	7 669,20	8 916,10	10 682,10	5 903,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E. P. E.	508093937	2 133 505,63	1 014 496,45	714 370,24	2 433 631,84	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E. P. E.	509932584	3 737,66	0,00	30,00	3 707,66	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E. P. E.	508318262	6 477,00	58 134,01	46 516,62	18 094,40	17 043,91	1 367,93	18 411,84	0,00
Unidade Local de Saúde Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E. P. E.	508741823	6 173,60	29 314,56	12 289,56	23 198,60	0,00	0,00	0,00	0,00

Parte IV

Estrutura Organizacional

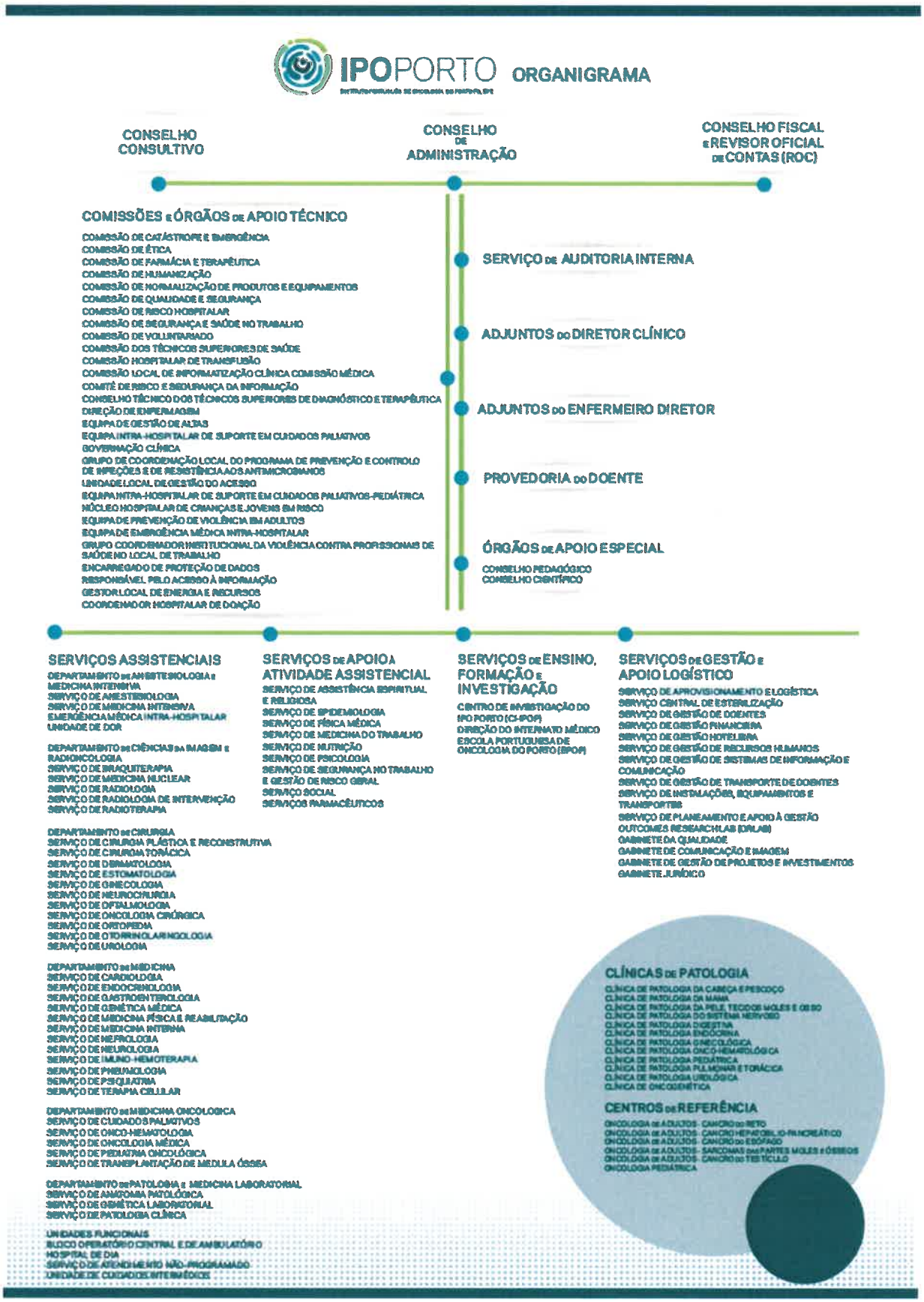


Figura 4 - IPO Porto - Organigrama

Parte V

Análise da Atividade Global em 2024

Já longe do período de pandemia, mas num contexto de instabilidade geopolítica, o foco da instituição continuou a ser o doente e a qualidade dos cuidados prestados.

Em termos de atividade assistencial, manteve-se o padrão do ano anterior, com especial reforço da atividade cirúrgica, com o objetivo de melhorar os tempos de resposta da Instituição nesta área.

Os resultados económico-financeiros espelham as restrições orçamentais que têm sido impostas à Instituição, sendo que o financiamento da Instituição não tem acompanhado os nossos padrões de desempenho assistencial.

Ao nível dos Recursos Humanos, temos ainda um quadro deficitário para dar resposta à nossa missão, não só em termos assistenciais, mas também na área da investigação e ensino.

Os resultados apresentados refletem o compromisso contínuo da Instituição em prestar cuidados de saúde de qualidade respondendo às necessidades crescentes da nossa população.

O IPO Porto no ano de 2024:

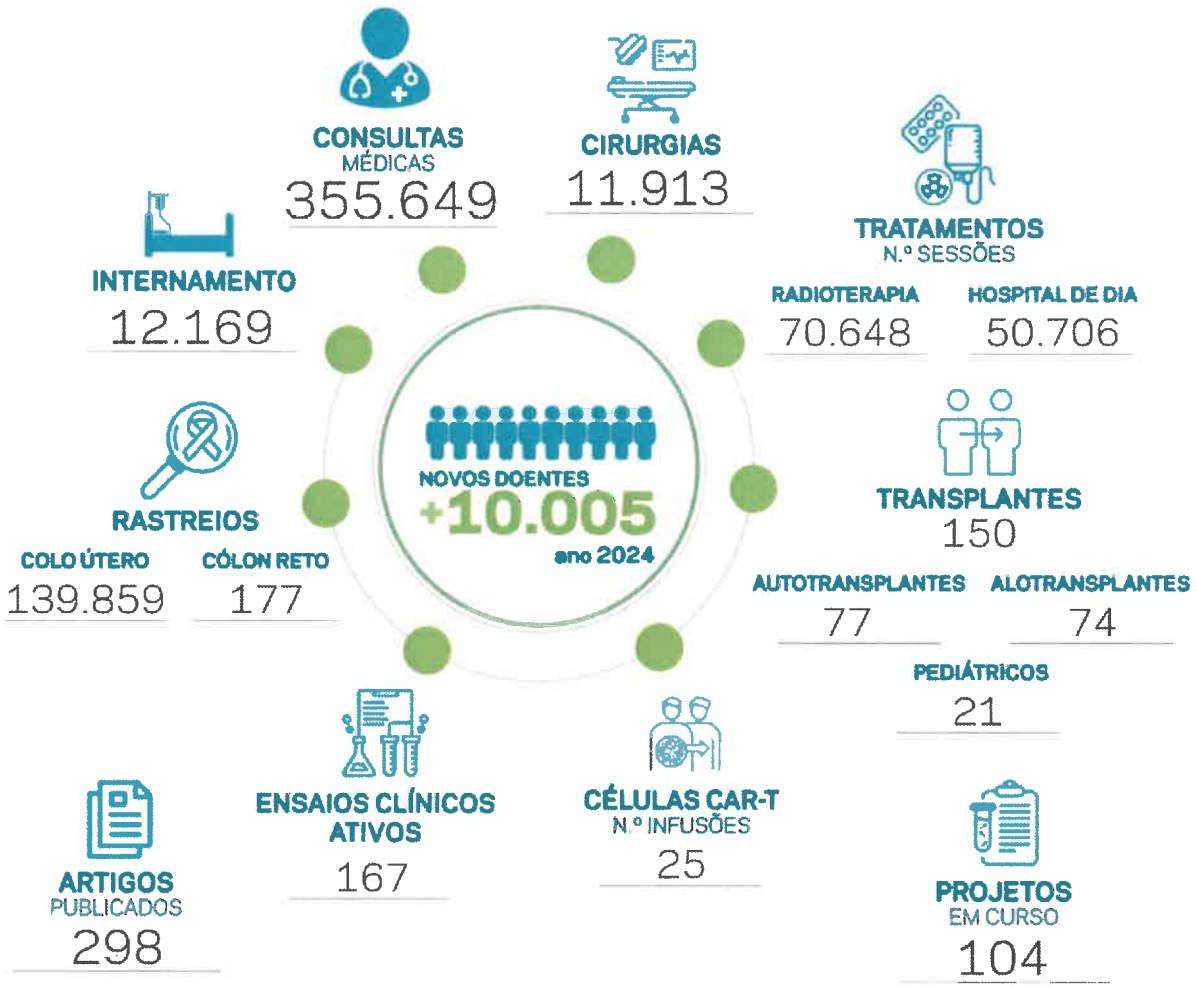


Figura 5 – 2024 em números

1.1. Ensaios clinicos

1. Movimento assistencial e indicadores

Os pontos seguintes apresentam a atividade assistencial do ano de 2024 e a sua comparação com o período homólogo.

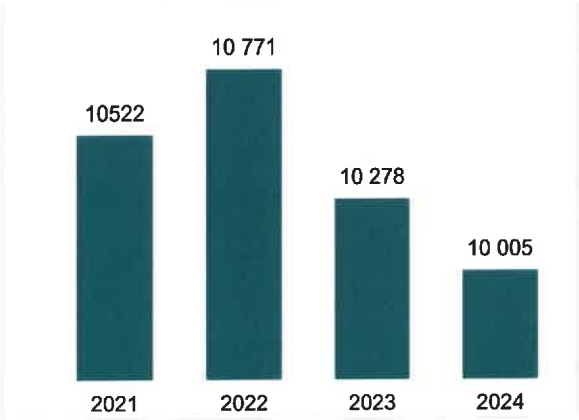
Novos Doentes

Em 2024, o número de novos doentes (Perfil IPO) ultrapassou 10.000 doentes/ano, com uma quebra de 2,66% face ao período homólogo.

Quadro 46 - **Novos Doentes**

2023	2024	Var. 2024/2023	
		Valor	%
10 278	10 005	-273	-2,66%

Gráfico 1 - **Evolução Novos Doentes**



Internamento

No ano de 2024 o número de doentes saídos teve uma diminuição de 1% face ao verificado no ano de 2023, sendo de destacar o aumento nas especialidades cirúrgicas em resultado do incremento da atividade cirúrgica, que reflete as medidas introduzidas para melhoria do tempo de resposta nesta área. A taxa de ocupação, diminuiu 3,7 p.p. face ao período homólogo.

O tempo de internamento médio dos doentes (Demora Média) em 2024 aumentou face a 2023 (de 9,0 para 9,1 dias).

Quadro 47 - **Doentes Saídos e Demora Média**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Doentes Saídos	12 312	12 169	-143	-1%
Demora Média	9,0	9,1	0,1	1%

Gráfico 2 - **Demora Média**

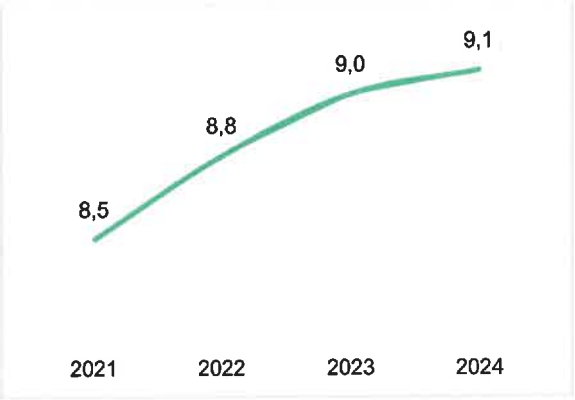
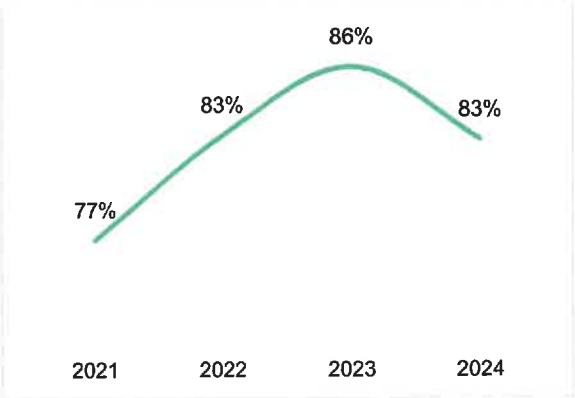


Gráfico 3 - **Taxa de Ocupação**



Quadro 48 - **Doentes Saídos por especialidade**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Especialidades médicas	**4 697**	**4 607**	-90	-2%
Cardiologia	1	12	11	1100%
Dor		2	n.a.	n.a.
Endocrinologia	16	9	-7	-44%
Ensaios Clínicos		51	n.a.	n.a.
Gastroenterologia	267	254	-13	-5%
Hematologia	956	822	-134	-14%
Terapia Celular	29	51	22	76%
Medicina Interna	44	45	1	2%
Medicina Nuclear	213	172	-41	-19%
Nefrologia	26	20	-6	-23%
Oncologia médica	2 185	2 303	118	5%
Pediatria	711	629	-82	-12%
Pneumologia	11	14	3	27%
Unidade de Transplante de Medula	238	223	-15	-6%
Especialidades cirúrgicas	**6 589**	**6 607**	**18**	**0%**
Braquiterapia	629	380	-249	-40%
Cirurgia Torácica	378	462	84	22%
Cirurgia pediátrica	3			
Cirurgia plástica e reconstrutiva e estética	184	152	-32	-17%
Estomatologia	6	21	15	250%
Ginecologia	357	410	53	15%
Neurocirurgia	125	152	27	22%
Oftalmologia	0	1	1	n.a.
Oncologia Cirúrgica	3 641	3 681	40	1%
Ortopedia	8	10	2	25%
Otorrinolaringologia	379	418	39	10%
Radioncologia	11	15	4	36%
Urologia	868	905	37	4%
Outras Especialidades	**1 026**	**955**	**-71**	**-7%**
Cuidados paliativos (Hospital)	798	767	-31	-4%
Medicina Intensiva	60	52	-8	-13%
Radioterapia Externa	9	12	3	33%
Radiologia de Intervenção	159	124	-35	-22%
Total	**12 312**	**12 169**	**-143**	**-1%**

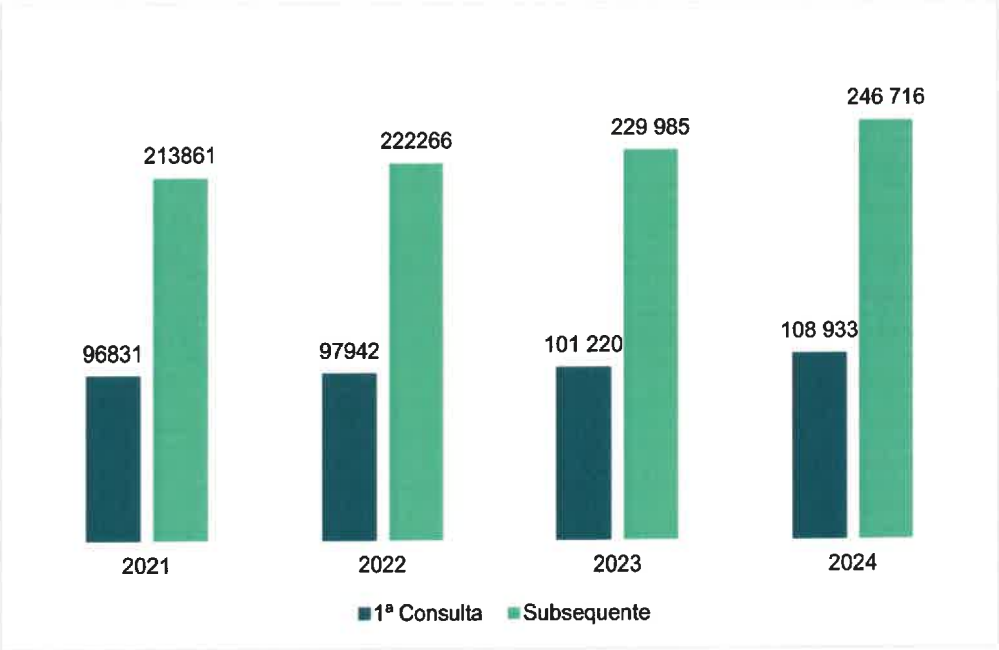
Consulta Externa

O número total de Consultas aumentou 6,5%, verificando-se um crescimento de 7,4% nas consultas médicas e de 4,1% nas consultas não médicas. Verificou-se também um incremento das primeiras consultas médicas, mas sem relevância na variação do rácio de primeiras consultas.

Quadro 49 - **Total de Consultas**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Consultas Médicas	331 205	355 649	24 444	7,4%
Consultas Não Médicas	115 235	120 006	4 771	4,1%
Total	**446 440**	**475 655**	**29 215**	**6,5%**

Gráfico 4 - **Evolução Consultas Médicas**



Quadro 50 - **Rácio Primeiras Consultas Médicas**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Primeiras Consultas (a)	101 220	108 933	7 713	7,6%
Total Consultas (b)	331 205	355 649	24 444	7,4%
Rácio (a)/(b)	30,56%	30,63%	0,07 p.p.	0,2%

Quadro 51 - **Total de Consultas por especialidade**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Consultas Médicas	**331 205**	**355 649**	**24 444**	**7%**
Anestesiologia	5 834	6 265	431	7%
Braquiterapia	2 187	1 885	-302	-14%
Cardiologia	1 411	2 068	657	47%
Cirurgia Torácica	2 362	3 512	1 150	49%
Cirurgia pediátrica	92	114	22	24%
Cirurgia plástica e reconstrutiva e estética	8 348	10 056	1 708	20%
Cirurgia vascular	22	86	64	291%
Consultas a pessoal (medicina do trabalho)	2 796	3 121	325	12%
Consultas de atendimento não programado	19 102	19 624	522	3%
Consultas de grupo	24 893	24 948	55	0%
Dermato-venereologia	3 782	2 710	-1 072	-28%
Dor	1 303	1 796	493	38%
Endocrinologia e nutrição	8 816	11 140	2 324	26%
Ensaios clínicos		594	594	100%
Estomatologia	5 851	7 034	1 183	20%
Gastroenterologia	2 882	3 008	126	4%
Genética médica	2 073	2 688	615	30%
Ginecologia	5 231	5 591	360	7%
Hematologia	17 705	17 146	-559	-3%
Hospital de Dia de Quimioterapia - Adultos	13 707	18 257	4 550	33%
Imuno-hemoterapia	17 500	16 700	-800	-5%
Infecciologia - outros doentes		2 385	2 385	100%
Medicina física e reabilitação	4 437	4 435	-2	0%
Medicina intensiva	249	301	52	21%
Medicina interna	8 342	7 404	-938	-11%
Medicina nuclear	305	328	23	8%
Medicina Paliativa	3 540	3 813	273	8%
Nefrologia	2 269	2 884	615	27%
Neurocirurgia	1 488	1 812	324	22%
Neurologia	1 734	2 392	658	38%
Oftalmologia	2 296	2 391	95	4%
Oncologia cirúrgica	30 894	31 819	925	3%
Oncologia médica	61 245	65 705	4 460	7%
Ortopedia	339	498	159	47%
Otorrinolaringologia	4 377	4 474	97	2%
Pediatria	10 183	10 700	517	5%
Pneumologia	2 748	3 391	643	23%
Psiquiatria	4 736	5 338	602	13%
Radiologia de Intervenção	156	112	-44	-28%

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Radioncologia	28 976	28 752	-224	-1%
Terapia Celular	1 789	2 753	964	54%
Transplantes de medula	6 614	6 456	-158	-2%
Urologia	8 591	9 163	572	7%
Consultas não médicas	**115 235**	**120 006**	**4 771**	**4%**
Apoio nutricional e dietética	4 429	3 936	-493	-11%
Consulta de Enfermagem	102 209	106 174	3 965	4%
Psicologia	4 236	4 592	356	8%
Serviço Social	4 361	5 304	943	22%
Total	**446 440**	**475 655**	**29 215**	**7%**

Hospital de Dia

No Hospital de dia, em 2024, as sessões de quimioterapia mantiveram-se com valores semelhantes ao período homólogo. As sessões de Radioterapia tiveram uma ligeira quebra de 583 sessões, a qual resulta da evolução das guidelines desta área de tratamento oncológica que definem novos esquemas de hipofracionamento com uma diminuição do número médio de tratamentos por doente, mas um aumento da respetiva complexidade. As sessões de Imunohemoterapia aumentaram 1,3%, em particular nos tratamentos de fotoférese.

Quadro 52 - **Sessões de Hospital Dia**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Sessões em HD de Quimioterapia (Adultos e Pediatria)	47 951	47 951	0	0,0%
Sessões de Radioterapia	71 231	70 648	-583	-0,8%
Sessões em HD Imunohemoterapia	2 720	2 755	35	1,3%

Intervenções Cirúrgicas

No ano de 2024, face ao período homólogo, verificou-se um aumento de 7,6% do total de intervenções cirúrgicas, com um crescimento tanto do ambulatório como da cirurgia em internamento. Este crescimento é reflexo das medidas implementadas para melhorar os tempos de resposta da área cirúrgica.

Quadro 53 - **Intervenções Cirúrgicas**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Internamento (inclui cirurgias urgentes)	6 259	6 697	438	7,0%
Ambulatório	4 808	5 216	408	8,5%
Total	**11 067**	**11 913**	**846**	**7,6%**

Intervenções cirúrgicas em regime de internamento (inclui cirurgias urgentes)

O número de cirurgias realizadas em regime de internamento teve um incremento de 7%. Destaca-se o aumento nas especialidades de Oncologia Cirúrgica, Ginecologia, Urologia e ORL.

Quadro 54 - **Intervenções Cirúrgicas em regime de internamento**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Braquiterapia	632	478	-154	-24,4%
Cirurgia Pediátrica	150	158	8	5,3%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	198	208	10	5,1%
Cirurgia Torácica	377	436	59	15,6%
Dermatovenereologia	2	5	3	150,0%
Estomatologia	8	22	14	175,0%
Ginecologia	281	369	88	31,3%
Neurocirurgia	124	160	36	29,0%
Oftalmologia	1	2	1	100,0%
Oncologia Cirúrgica	3 464	3 698	234	6,8%
Ortopedia	8	11	3	37,5%
Otorrinolaringologia	309	371	62	20,1%
Urologia	679	755	76	11,2%
Outras	26	24	-2	-7,7%
Total	**6 259**	**6 697**	**438**	**7,0%**

Intervenções Cirúrgicas em regime de Ambulatório

Comparativamente com o período homólogo, o número de procedimentos realizados em regime de ambulatório aumentou 8,5%. É de referir que o aumento verificado na Braquiterapia se deve à passagem de cirurgia em internamento para ambulatório. Destaca-se o aumento da atividade da Cirurgia Plástica e da Estomatologia.

Quadro 55 - **Intervenções Cirúrgicas em regime de ambulatório**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Braquiterapia	2	150	148	7400,0%
Cirurgia Pediátrica	127	167	40	31,5%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	1316	1759	443	33,7%
Cirurgia Torácica	7	23	16	228,6%
Dermatovenereologia	401	365	-36	-9,0%

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Estomatologia	91	151	60	65,9%
Ginecologia	76	94	18	23,7%
Oftalmologia	156	171	15	9,6%
Oncologia Cirúrgica	2 335	2 128	-207	-8,9%
Outras	297	208	-89	-30,0%
Total	**4 808**	**5 216**	**408**	8,5%

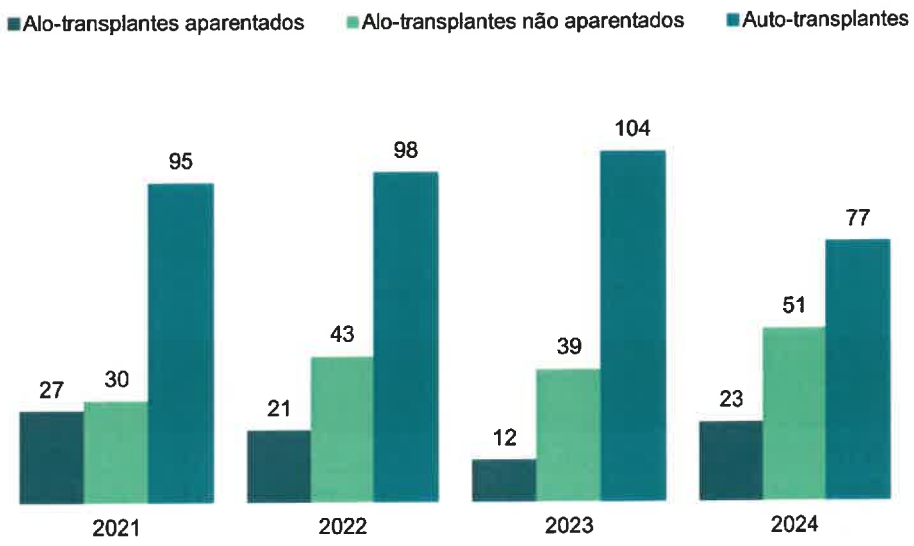
Transplantes

Em 2024 foram realizados 151 transplantes, dos quais 77 foram autólogos e 74 foram alogénicos, o que representou uma diminuição de 2.6% face ao total de 2023. Ao contrário dos anos anteriores, em 2024, houve um equilíbrio entre os autotransplantes e os transplantes alogénicos.

Quadro 56 - **Transplantes**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Autólogos	104	77	-27	-26,0%
Alogénicos	51	74	23	45,1%
Aparentados	12	23	11	91,7%
Não Relacionados	39	51	12	30,8%
Total	**155**	**151**	-4	-2,6%

Gráfico 5 - **Transplantes – Evolução**



Rastreios

O IPO Porto colabora no Programa de Rastreio do Cancro do Cólon e Reto e do Cancro do Colo do Útero da Região Norte, através da realização de colonoscopia e pesquisa do DNA do HPV, respetivamente.

A redução verificada rastreio do Cancro do Colo do Útero da Região Norte é explicada pelo facto de, no 1º semestre de 2023, se ter aumentado a atividade para reduzir o número de amostras que, à data, se encontravam em espera.

Quadro 57 - **Rastreios**

	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Cancro Colo Retal	122	177	55	45,08%
Cancro Colo do Útero	157 010	139 859	-17 151	-10,92%

Colheita de Progenitores Hematopoiéticos e Componentes Celulares

O Serviço de Terapia Celular do IPO Porto realiza colheita de progenitores hematopoiéticos periféricos e medula óssea para doentes em programa de transplante hematopoiético (autólogo ou alogénico) e de componentes celulares para doentes em protocolos de imunoterapia celular. Estes produtos são enviados para centros nacionais e internacionais.

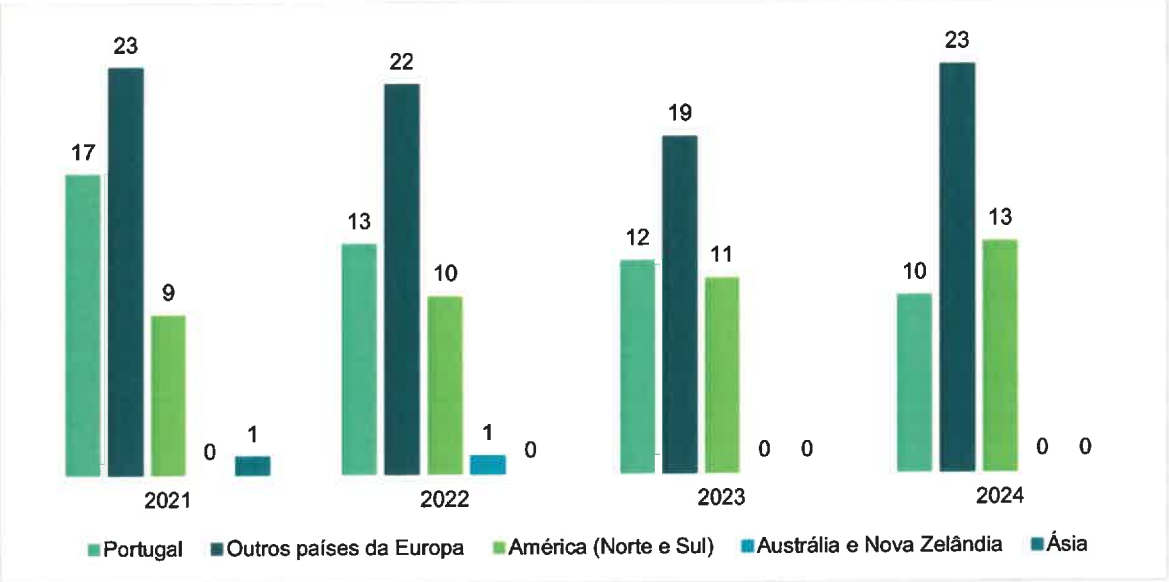
Em 2024, o Serviço de Terapia Celular realizou o seguinte trabalho de colheita e preparação de produtos celulares:

- Centro Nacional de Dadores de Células de Medula Óssea, Estaminais ou de Sangue do Cordão (CEDACE): 46 colheitas de células e medula óssea;
- Serviço de Hematologia e Transplantação de Medula Óssea: 133 colheitas de células e medula óssea + 925 processamentos de células e medula óssea + 38 colheitas de células para posterior produção de CAR T + 26 descongelações de células CAR T;
- Serviço de Pediatria: 3 colheitas de células para posterior produção de CAR T;
- Programa de fotoferese extracorporal: 598 (para doentes do IPO Porto e outros hospitais);
- Serviço de Hematologia Clínica da ULS S.João: 1 colheita de células + 1 processamento de células;
- Serviço de Hematologia da ULS Coimbra: 4 colheitas de células para posterior produção de CAR-T.

Quadro 58 - **Atividade CEDACE**

Descrição	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Nº novos dadores	42	46	4	9,5%
Dádivas	42	46	4	9,5%
Progenitores Hematopoiéticos	35	37	2	5,7%
Medula óssea	5	7	2	40,0%
Linfócitos	2	2	0	0,0%

Gráfico 6 - **Dádivas CEDACE por destino**



Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica - Realizados no Hospital

No ano de 2024 realizaram-se no IPO Porto perto de 3 milhões de exames, a que corresponde um total de 15 432 061 exames ponderados, de acordo com os ponderadores previstos na Portaria nº 207/2017, de 11 de julho, alterada pela Portaria 254/2018, de 7 de setembro. Comparativamente com o ano de 2024, verifica-se um aumento no número de exames realizados, destacando-se a área das análises clínicas e os exames de radiologia.

Quadro 59 - **MCDT's realizados**

Área	2023		2024		Var. Qde Pond 2024/2023	
	Nº Exames	Quantidade Ponderada	Nº Exames	Quantidade Ponderada	Valor	%
Análises Clínicas	**2 171 965**	**2 128 123**	**2 710 882**	**2 571 830**	**443 707**	**21%**
Bioquímicas	1 856 629	733 647	2 334 670	939 685	206 038	28%
Genéticas	22 445	666 225	21 436	710 720	44 495	7%
Hematológicas	186 129	193 526	217 470	225 905	32 379	17%
Imunológicas	26 916	100 657	27 891	87 347	-13 310	-13%
Microbiológicas	78 635	286 070	108 372	426 640	140 570	49%
Outras	1 211	147 998	1 043	181 532	33 534	23%
Anatomia Patológica	**273 965**	**3 094 279**	**268 719**	**3 044 044**	**-50 235**	**-2%**
Citológicos	31 267	181 357	28 347	165 589	-15 768	-9%
Histológicos	25 557	600 868	30 693	713 756	112 888	19%
Outros	217 141	2 312 053	209 679	2 164 698	-147 355	-6%
Medicina Física Reabilitação	**43 099**	**70 983**	**36 203**	**63 588**	**-7 395**	**-10%**
Técnicas Diagnósticas	258	2 477	274	2 630	153	6%

Área	2023		2024		Var. Qde Pond 2024/2023	
	Nº Exames	Quantidade Ponderada	Nº Exames	Quantidade Ponderada	Valor	%
Técnicas Terapêuticas	42 841	68 507	35 929	60 957	-7 550	-11%
Ginecologia	**166**	**1 998**	**178**	**3 885**	**1 887**	**94%**
Atos Cirúrgicos	39	274	20	697	423	154%
Exames Endoscópicos	111	1 685	120	3 112	1 427	85%
Outros	16	40	38	77	37	92%
Imuno-hemoterapia	**61 254**	**207 962**	**60 902**	**275 599**	**67 637**	**33%**
Análises	48 612	80 594	48 634	80 853	259	0%
Unidades Transfundidas	2 774	11 096	2 950	11 812	716	6%
Imuno-hemoterapia (Outros)	9 868	116 271	9 318	182 934	66 663	57%
Gastrenterologia	**6 262**	**117 506**	**5 783**	**112 049**	**-5 457**	**-5%**
CPRE	45	2 881	44	2 980	99	3%
Endoscopias Alta	1 736	22 563	2 166	28 298	5 735	25%
Endoscopias Baixa	2 022	26 847	2 242	30 061	3 214	12%
Outros	2 459	65 214	1 331	50 710	-14 504	-22%
Cardiologia	**13 905**	**45 055**	**16 076**	**55 737**	**10 682**	**24%**
Ecocardiografia	3 111	31 732	3 994	40 739	9 007	28%
Electrocardiologia	10 794	13 323	12 082	14 998	1 675	13%
Medicina Nuclear	**13 146**	**1 293 403**	**13 752**	**1 454 571**	**161 168**	**12%**
Atos Diagnóstico	7 584	233 076	7 439	229 863	-3 213	-1%
Atos Terapêuticos	18	13 845	18	34 451	20 606	149%
PET	5 544	1 046 482	6 295	1 190 258	143 776	14%
Pneumologia	**28 439**	**79 961**	**27 339**	**80 796**	**835**	**1%**
Endoscopias	1 065	16 410	852	18 965	2 555	16%
Provas de Função Respiratória	26 903	59 186	26 282	59 543	357	1%
Outros (Pneumologia)	471	4 364	205	2 288	-2 076	-48%
Radiologia	**165 247**	**2 027 208**	**183 970**	**2 309 853**	**282 645**	**14%**
Angiografias	294	18 231	267	16 823	-1 408	-8%
Ecografias	21 500	104 252	21 209	104 755	503	0%
Estudos por Doppler	704	3 906	684	3 779	-127	-3%
Osteodensitometria	2 540	11 176	1 934	8 509	-2 667	-24%
Radiologia de Intervenção	18 811	418 355	23 893	501 632	83 277	20%
Ressonância Magnética	12 671	341 776	14 175	382 988	41 212	12%
RX Convencional	36 692	157 874	38 434	170 448	12 574	8%
TAC	72 035	971 639	83 374	1 120 920	149 280	15%
Radioncologia	**75 300**	**3 805 066**	**74 114**	**3 973 053**	**167 987**	**4%**
Rad. Externa – Trat. Complexo	68 136	3 284 155	4 536	91 174	-3 192 981	-97%
Rad. Externa – Trat. Simples	6 890	138 489	69 186	3 334 765	3 196 276	2308%
Radiocirurgia	274	382 422	392	547 114	164 692	43%
Outros	**244 068**	**1 539 726**	**244 413**	**1 531 333**	**-8 393**	**-1%**
Total	**3 096 816**	**14 411 270**	**3 642 331**	**15 476 338**	**1 065 068**	**7%**

Dádiva de Sangue

O Serviço de Imunohemoterapia do IPO Porto, estando dotado da globalidade das competências da área da hemoterapia, desenvolve, há vários anos, todas as atividades relacionadas com a área de Dádiva de Sangue, garantindo a colheita, preparação, estudo analítico, conservação, armazenamento de componentes sanguíneos com finalidades terapêuticas. Enquanto serviço de sangue e de medicina transfusional segue as diretrizes do Instituto Português de Sangue e da Transplantação, I.P (IPST), está licenciado para a sua atividade e certificado pela APCER segundo a norma de gestão da qualidade ISO 9001:2015.

Em 2024, verificou-se uma quebra nesta atividade, com uma redução de 8,5% no número de dadores e de 6% no número de dádivas.

Quadro 60 - **Dadores e dádivas de sangue**

Descrição	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Nº de Consultas a Dadores	9 970	9 437	-533	-5,3%
Nº de Dadores	6 405	5 859	-546	-8,5%
N.º de Dadores que realizaram dádiva	5 501	5 172	-329	-6,0%
Nº de dadores que doaram pela 1.ª vez no IPO Porto	1 560	1 369	-191	-12,2%
Nº de dadores que doaram pela 1.ª vez	843	678	-165	-19,6%
Total Dádivas de Sangue	**7 364**	**6 912**	**-452**	**-6,1%**
Nº de unidades de Plaquetas de Aférese colhidas	1 561	1 889	328	21,0%
Nº de unidades de Eritrócitos obtidas	7 191	6 879	-312	-4,3%
Nº de unidades de Plaquetas obtidas	3 452	3 767	315	9,1%

Gráfico 7 - **Dadores por Faixa Etária**



Apesar do trabalho desenvolvido, o Instituto ainda não é autossuficiente em componentes sanguíneos, tendo necessidade de recorrer ao IPST para aquisição das mesmas. Contudo, a área de dádiva é essencial para suprir as necessidades transfusionais da Instituição não só porque evita uma dependência total, mas também porque diminui os custos transfusionais, sem qualquer impacto na qualidade das componentes sanguíneas administradas.

2. Resultados para os doentes

Os resultados para os doentes estão diretamente associados com a estrutura organizacional da Instituição e a centralidade do doente, subjacente à mesma. Ao nível da experiência do doente interessa medir os indicadores que traduzem os vários aspetos da sua interação com a Instituição e que o doente consegue avaliar de forma objetiva. Desde logo, os tempos de espera, a satisfação com os cuidados de saúde prestados, a qualidade de vida, através de medidas de resultados reportados pelo doente (PROM's), ou a sobrevivência.

Centralidade no doente

O IPO Porto, com o propósito de melhor servir e tratar os seus doentes, encontra-se organizado em unidades multidisciplinares de patologia, designadas por Clínicas de Patologia (CP), que são a base de toda a sua estrutura assistencial. A estrutura de prestação de cuidados de saúde do IPO Porto está divida em 11 unidades que, para cada tipo de patologia oncológica, desenvolve os melhores cuidados de saúde em prol do doente. Com o objetivo de complementar a atividade clínica desenvolvida no IPO Porto, o Instituto tem uma série de Serviços de Apoio que garantem os níveis de qualidade, humanismo e eficiência. Estes serviços encetam, entre si, um trabalho de coordenação e cooperação constantes, para que o tratamento do doente seja realizado com os mais altos índices de profissionalismo e sucesso.

A Clínica de Patologia é composta por pessoal clínico e não clínico que se responsabilizam por todo o ciclo de cuidados de um doente com uma determinada condição médica. A educação, envolvimento e acompanhamento do doente estão integrados nos cuidados prestados. O valor é adicionado pela centralização do atendimento ao doente em unidades que fornecem alto volume de serviços.

O primeiro contato de um doente com o IPO Porto acontece na clínica. É onde o diagnóstico é estabelecido, o plano de tratamento é definido e o doente é seguido durante todo o período de tratamento. Todos os doentes são discutidos em consultas multidisciplinares e, muitas vezes, em consultas de grupo de cada especialidade médica.

Outcomes Research Lab

No âmbito da estrutura descrita supra, o IPO Porto dispõe de *outcomes* por tipo de cancro. A unidade funcional que se dedica a esta área é o *Outcomes Research Lab* (ORLab), que foi criada com o objetivo de obter conhecimento sobre o custo, a segurança e a efetividade, incluindo qualidade de vida, as tecnologias da saúde, e promover a investigação científica, a partir de *Real World Data (RWD).* O Serviço compreende as seguintes áreas de atividade:

- Real World Evidence (RWE) studies
- Big Data & Analytics
- Clinical Pathways
- Patient Reported Measures (PROM's/ PREM's).

Diagnóstico

O volume de doentes associado a cada clínica de patologia reflete a incidência e a prevalência de cada tipo de cancro na área de influência do IPO Porto, assim como as estratégias terapêuticas mais adequadas para cada patologia. A Clínica da Mama, a Clínica da Pele, Tecidos Moles e Osso e a Clínica de Digestivos são aquelas com maior número de novos doentes/ano, com 1.284, 1.737 e 1.372 respetivamente. No entanto, o número de doentes em tratamento é maior na Clínica de Mama

(11.690), inferior no caso da Clínica de Pele Tecidos Moles e Osso Clínica dos Digestivos, o que resulta das especificidades das patologias tratadas em cada unidade. A Clínica Pediátrica é a que apresenta o menor volume de doentes, já que estão em causa doenças raras e uma faixa etária onde a incidência de cancro é menor.

Gráfico 8 - **Doentes por Clínica**

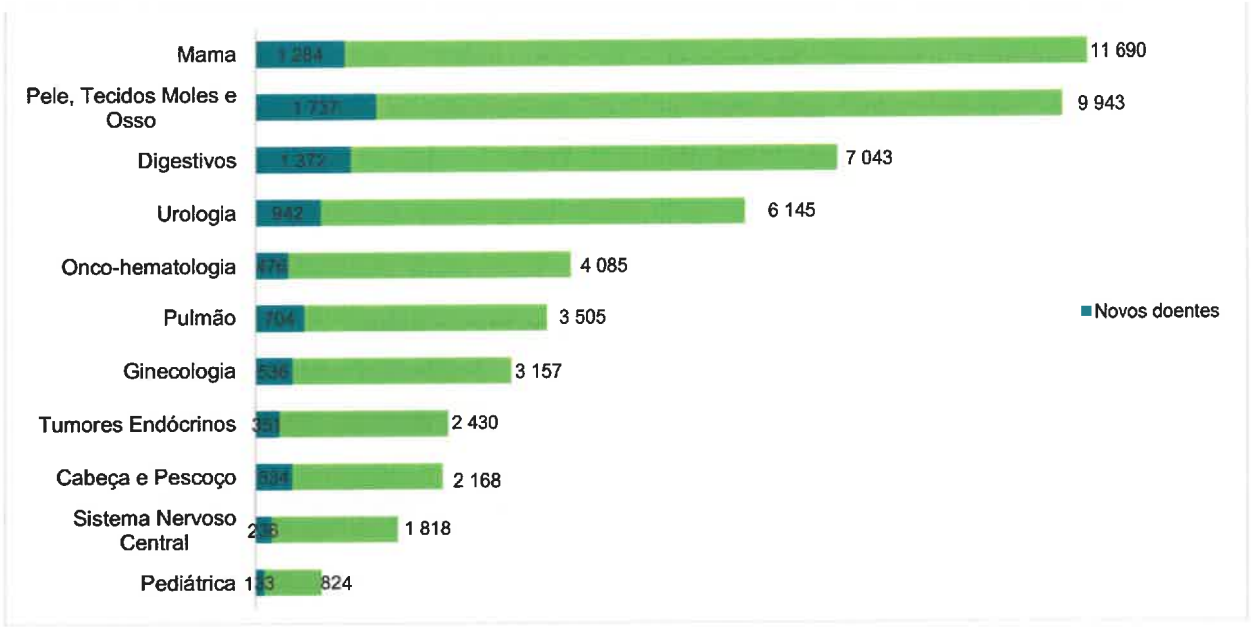
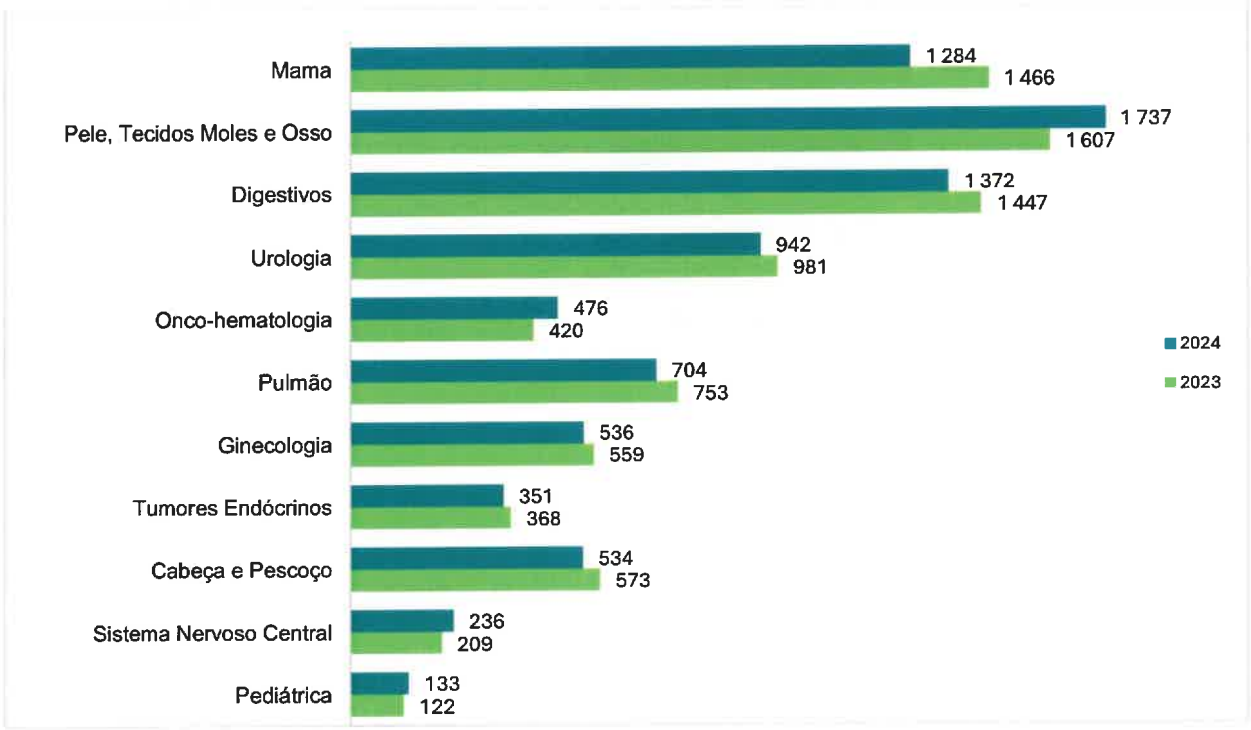


Gráfico 9 - **Novos Doentes por Clínica**



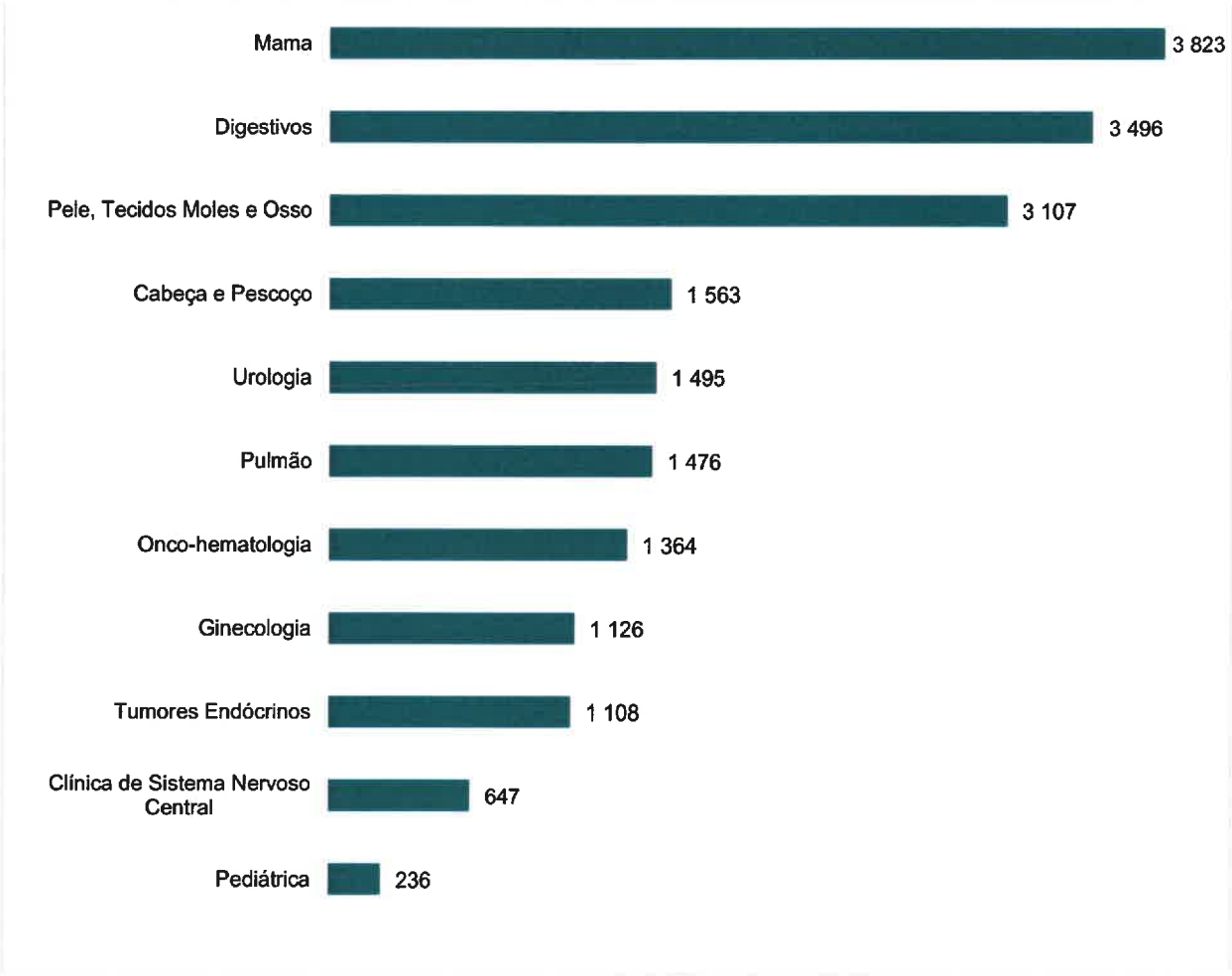
Tratamento da doença oncológica

No tratamento da doença oncológica é essencial o recurso a diferentes intervenções – cirurgia, radioterapia, tratamento médico e outras - numa abordagem multidisciplinar. É frequente, no decurso do tratamento, surgirem outras complicações de saúde, sendo necessária a intervenção de outras especialidades. Os planos de tratamento são personalizados, complexos e dispendiosos, exigindo um elevado nível de diferenciação técnica.

Consultas Grupo Multidisciplinares

A multidisciplinaridade no tratamento oncológico é primeiramente refletida na realização de consultas de grupo que integram profissionais de diferentes especialidades, para a definição da estratégia terapêutica. A Clínica da Mama é a que apresenta um maior volume de consultas (3.823) e a Pediátrica o menor (236). No gráfico infra são apresentados os dados para as 11 Clínicas do IPO Porto.

Gráfico 10 - **Consultas Grupo Multidisciplinar**



Tratamento cirúrgico

A área cirúrgica é também um elemento-chave no tratamento do doente. Os quadros infra apresentam os dados sobre os tempos de espera para os casos classificados como neoplasia maligna.

Quadro 61 - **Lista de espera para cirurgia por neoplasia maligna (dados SIGLIC)**

Serviço	LIC NM	Mediana TE LIC NM (dias)
Cirurgia Cabeça e Pescoço	10	26
Cirurgia Torácica	38	28
Cirurgia Geral	135	20
Cirurgia Pediátrica		0
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	506	63
Dermatologia	2	121
Ginecologia	33	34
Neurocirurgia	9	70
Oftalmologia		0
Ortopedia		0
Otorrinolaringologia	38	25
Braquiterapia	5	34
Mama	79	22
Urologia	141	25
Total	**996**	**34**

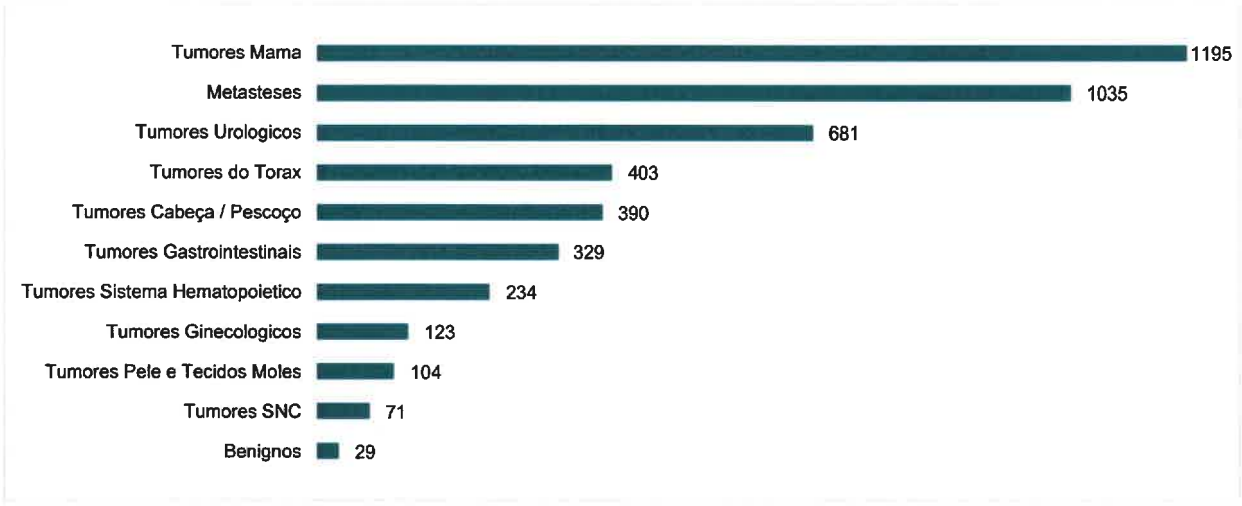
Quadro 62 - **Tempos de espera dos doentes operados - neoplasias malignas (dados SIGLIC)**

Serviço	Operados NM	Média Tempo de Espera dos Operados NM (dias)	% Operados NM TE>TMRG
Cirurgia Cabeça e Pescoço	181	28	4,4%
Cirurgia Torácica	355	36	36,3%
Cirurgia Geral	2 028	24	4,5%
Cirurgia Pediátrica	26	4	0,0%
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	1 440	60	49,2%
Dermatologia	246	45	30,1%
Ginecologia	232	54	31,5%
Neurocirurgia	72	35	37,5%
Oftalmologia	9	23	11,1%
Ortopedia	3	15	0,0%
Otorrinolaringologia	325	46	37,5%
Braquiterapia	30	13	0,0%
Mama	1 021	34	7,4%
Urologia	661	61	44,9%
Total	**6 629**	**41**	**24,2%**

Radioterapia

No que se refere à radioterapia, a mama é a patologia que apresenta o maior volume de doentes (1.195), seguindo-se a realização de tratamento por doença metastática, com 1.035 doentes.

Gráfico 11 - **Número de doentes de Radioterapia**



No quadro infra é apresentada a percentagem de doentes que iniciou tratamento dentro do tempo recomendável por nível de prioridade, referente ao ano de 2024.

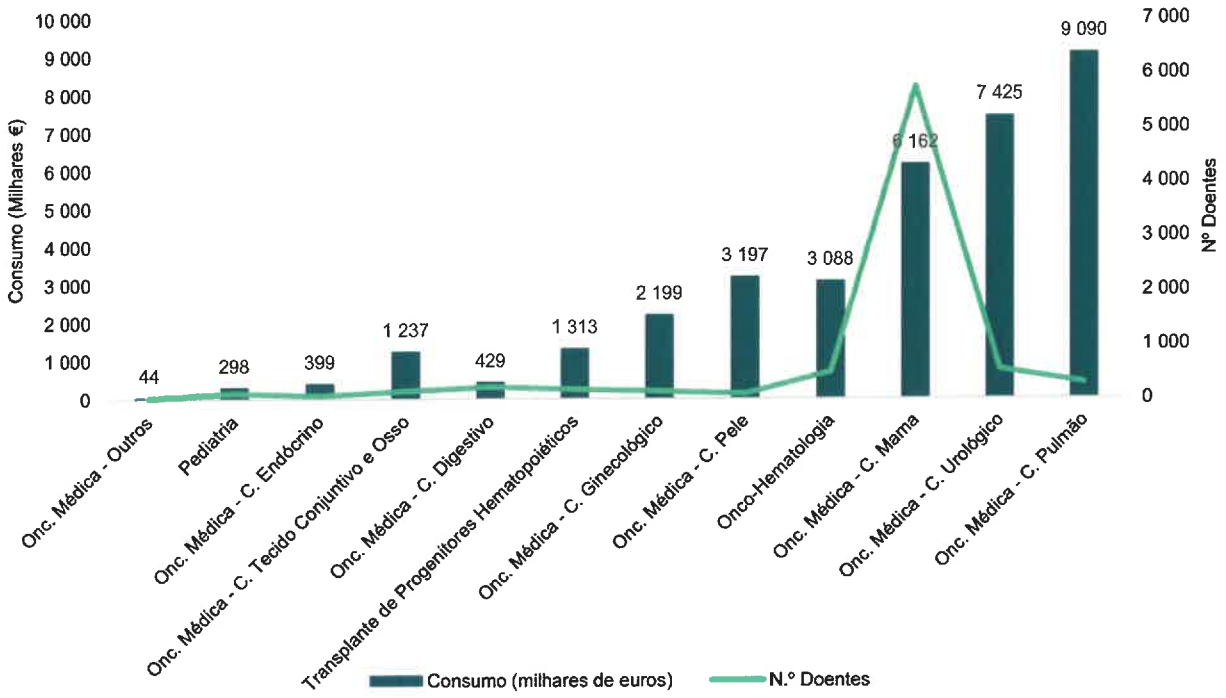
Quadro 63 - **Doentes que iniciaram tratamento dentro do tempo recomendável**

Prioridade	Emergência	Urgência	Crescimento Rápido	Crescimento Lento
% no total de doentes	1%	18%	36%	45%
In	100%	85%	98%	85%
Out	0%	15%	2%	15%

Tratamento sistémico (quimioterapia imunoterapia, hormonoterapia)

No que se refere à terapêutica oral, foram tratados, em 2024, 8.010 doentes, tendo o custo ascendido a 34 milhões de euros. No gráfico infra são apresentados os valores desagregados para os principais serviços prescritores de medicamentos do grupo farmacoterapêutico 16 (antineoplásicos e imunomodeladores).

Gráfico 12 - **Terapêutica oral (GFT 16)**



Resultados

Sobrevivência global

O principal *outcome* em cancro é a probabilidade de sobrevivência global. O Serviço de Epidemiologia do IPO Porto calcula e disponibiliza periodicamente um relatório com as sobrevivências dos doentes diagnosticados no IPO Porto. Na tabela infra são apresentados os resultados obtidos para os doentes diagnosticados em 2017-2018, para os principais tipos de cancro e a comparação com os resultados dos doentes diagnosticados em 2015-2016.

Quadro 64 - **Sobrevivência a 5 anos por tipo de cancro - comparação 2015/2016 vs. 2017/2018**

Localização topográfica		Sobrevivência "net" aos 5 anos			
ICD-10	Designação	2015-2016		2017-2018	
		%	IC95%	%	IC95%
C00-C06	Cavidade Oral	46,8	43,6-49,9	38,9	36,6-41,2
C15	Esófago	20,5	19,2-21,8	23,7	21,7-25,7
C16	Estômago	45,9	44,4-47,4	48,6	47,0-50,1
C18	Cólon	68,4	66,2-70,5	70,7	68,1-73,1
C19-C20	Reto	71,2	68,5-73,8	68,3	65,5-70,9
C32	Laringe	56,6	51,2-61,6	61,2	56,0-65,9
C33-C34	Traqueia, Brônquios e Pulmão	21,7	21,1-22,3	25,3	24,5-26,1
C43	Melanoma da pele	82,5	79,2-85,4	85,1	82,0-87,7
C50	Mama Feminina	90,2	87,9-92,1	92,2	89,7-94,1
C53	Colo do útero	73,2	68,8-77,1	64,6	60,6-68,3

Localização topográfica		Sobrevivência "net" aos 5 anos			
ICD-10	Designação	2015-2016		2017-2018	
		%	IC95%	%	IC95%
C54	Corpo do útero	72,9	68,4-76,8	76,2	72,0-79,9
C56	Ovário	46,2	42,2-50,1	36,2	33,4-38,9
C61	Próstata	89,0	86,8-90,9	89,4	86,6-91,7
C64	Rim	70,1	65,7-74,1	66,9	62,2-71,1
C67	Bexiga	50,4	47,4-53,4	55,2	51,2-59,1
C73	Glândula Tiroideia	95,5	92,0-97,4	92,3	88,7-94,8
C82-C86; C96	Linfomas não Hodgkin	67,6	64,3-70,7	71,3	68,2-74,1
C91-C94	Leucemias	53,0	48,6-57,2	55,9	50,5-60,9
Todas as localizações		**63,9**	**63,3-64,5**	**64,3**	**63,7-64,8**

Da análise dos dados acima apresentados, podemos concluir que a sobrevivência a 5 anos é maior para os doentes diagnosticados com cancro da tiroide e da mama, com 92,3% e 92,2% respetivamente e menor para doentes com cancro do esófago (23,7%) e pulmão (25,3%). De notar que em relação a 2015-2016, a sobrevivência aumentou ou manteve-se, com exceção da Cavidade Oral, Colo do útero e Ovário.

Resultados reportados pelos doentes (PROM's)

O IPO Porto está empenhado em avaliar a qualidade de vida (QdV) do doente oncológico e, assim, percecionar as alterações sentidas pelo mesmo durante o processo de doença e tratamentos. Esta medição visa avaliar em tempo real, os efeitos físicos, emocionais e sociais do cancro no doente e integrar os resultados dessa avaliação na prática clínica.

A inclusão da perspetiva do doente na prática clínica é fundamental, uma vez que o doente é o objeto da ação do SNS, tornando-se essencial saber a sua perspetiva. Esta avaliação é fundamental em todo o processo da doença oncológica. O poder dos PROM's está na sua capacidade de transformar experiências subjetivas em pontuações numéricas que podem ser utilizadas para quantificar o quão eficazes são as intervenções de saúde. Com o desenvolvimento constante de novos fármacos e novas armas terapêuticas, tais como a imunoterapia, a aplicação deste conceito à oncologia tornou-se fundamental para acautelar a identificação precoce de problemas que exigem intervenção em tempo real.

Atualmente, a QdV é medida através dos questionários da EORTC, QOL-C30 e específicos das várias áreas de patologia ou do EQ-5D. Para tratamentos mais específicos é aplicado um questionário próprio, como por exemplo, o Catquest-9SF, Fact-Lym ou Fact-Bmt. Para o efeito, a Instituição dispõe de um Gabinete de Qualidade de Vida, que é responsável pela gestão de todo o processo.

Acima de tudo, o grande objetivo é que a implementação desta avaliação seja indutora de ganhos para o doente, permitindo incorporar na prática clínica os resultados dos questionários, incluindo a possibilidade de ver quantificadas as melhorias e declínios da sua QdV. Pretende-se assim, que numa próxima fase do projeto (atualmente em implementação) a equipa clínica que segue o doente, tenha acesso no processo

clínico eletrónico aos resultados em tempo útil e real dos questionários, como ferramenta de apoio à decisão.

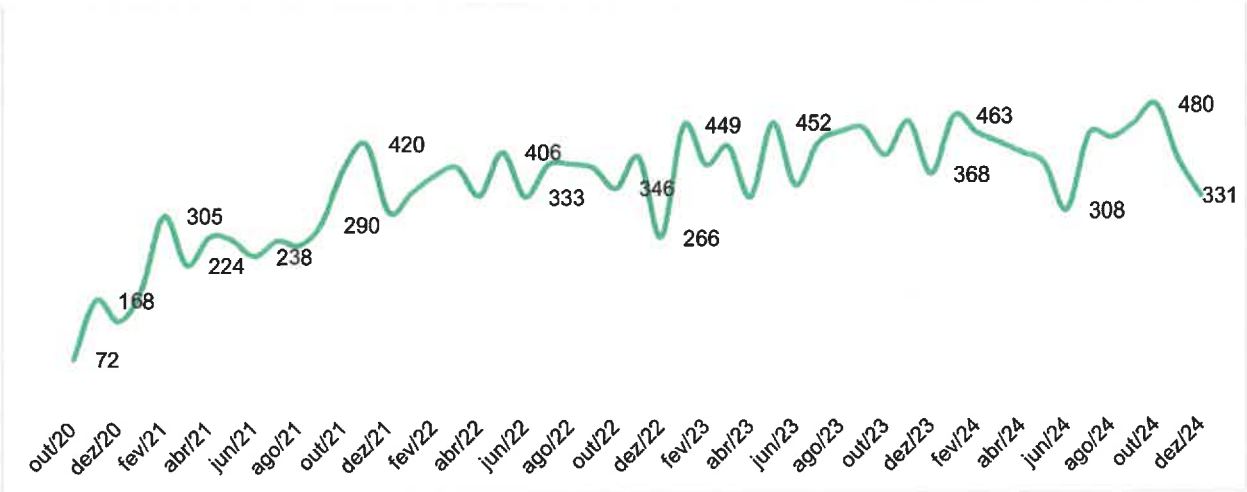
No que diz respeito à implementação dos resultados na prática clínica, o grande objetivo é que os profissionais de saúde obtenham uma melhor consciência da experiência do doente durante o processo de prestação de cuidados. Esta possibilidade de conhecer as preocupações sentidas pelos doentes, através dos questionários de QdV, e muitas vezes não verbalizadas nas consultas, permite que se consiga intervir em tempo útil na prestação de melhores cuidados aos doentes. Em suma, a disponibilização destes dados em tempo real poderá ser usada para complementar os dados clínicos e apoiar os profissionais na identificação e rastreio da progressão dos sintomas, bem como na integração de oportunidades de intervenção específicas no atendimento clínico de rotina.

Inicialmente, a periodicidade estabelecida para o preenchimento de questionários era mensal. No entanto, com o intuito de alargar o circuito a outras clínicas, passou, a partir de 27/02/2021, a ter uma periodicidade trimestral (desde que o doente não tenha indicação para realizar um novo tratamento). Esta alteração levou a uma diminuição da frequência de preenchimento de questionários, permitindo, assim, adicionar progressivamente novas clínicas.

Desde a sua abertura que, para o Gabinete de QdV, têm sido convocados unicamente os doentes que realizam tratamentos inovadores e/ou mais onerosos. Numa fase inicial abrangeu apenas doentes da Clínica da Mama e da Clínica de Onco-Hematologia. Mais tarde, em janeiro de 2021, foi incluída a Clínica do Pulmão, em abril a Clínica da Pele, Tecidos Moles e Osso (desde julho de 2023 dividida em Clínica da Pele e Clínica dos Sarcomas), em julho de 2021 a Clínica de Ginecologia e em outubro de 2021 a Clínica de Urologia e dos Digestivos. Em janeiro de 2022 as restantes clínicas foram incluídas no circuito, nomeadamente a Clínica de Cabeça e Pescoço, Clínica de Tumores Endócrinos e a Clínica do Sistema Nervoso. O agendamento dos questionários é realizado em função da atividade assistencial do doente.

O gráfico infra apresenta o número total de visitas de doentes que preencheram questionários de QdV no gabinete desde a abertura até 31/12/2024.

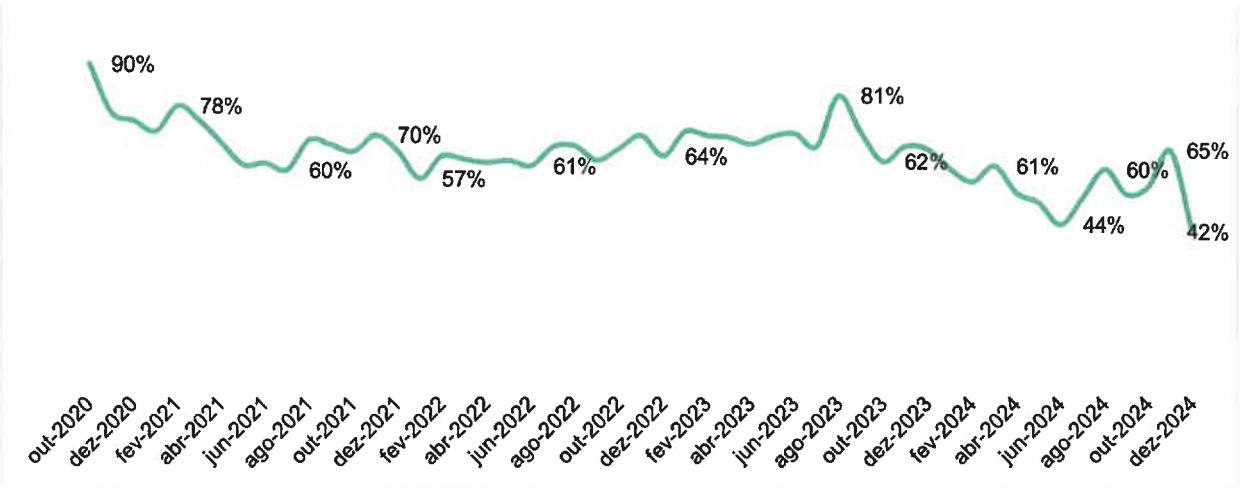
Gráfico 13 - **Visitas Mensais**



Relativamente ao gráfico infra, que diz respeito à taxa de adesão, foram considerados todos os planeamentos efetuados no QualiVida e a percentagem destes que foram efetivados em cada um dos meses, incluindo os doentes dos diferentes projetos.

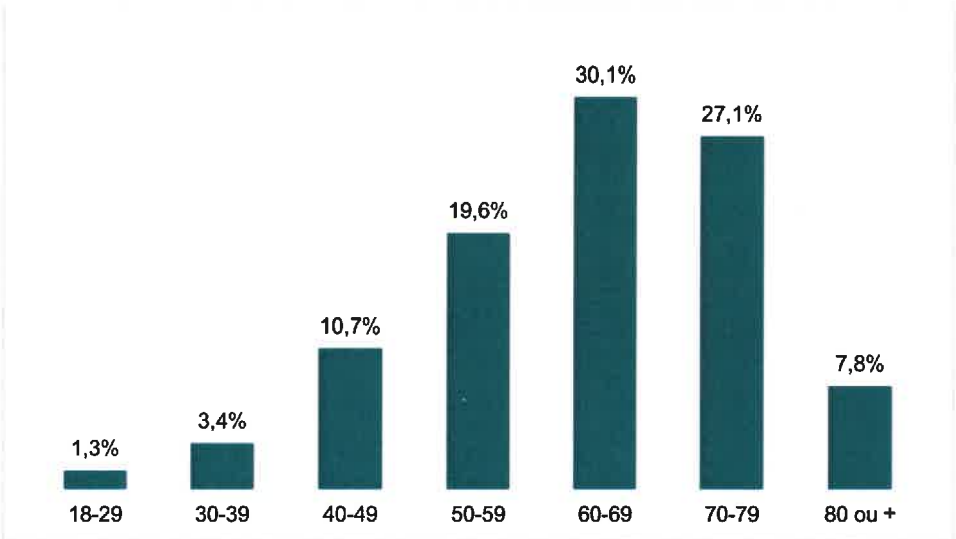
Até 31 de dezembro de 2024, foram agendadas 25.906 visitas ao gabinete, sendo que 16.201 foram efetivadas, o que se traduz numa taxa de adesão média de 62,5%. Se for considerado, apenas, o último ano em análise (2024), foram agendadas 8.010 visitas ao gabinete, sendo que 4.309 foram efetivadas, traduzindo-se numa taxa de adesão de 53,8%.

Gráfico 14 - **Evolução da taxa de adesão**



Em termos demográficos, a maioria dos doentes que visitam o gabinete têm entre 50-79 anos, correspondendo a mais de 76,8% dos doentes que já realizaram avaliação da QdV.

Gráfico 15 - **Distribuição por grupo etário**



3. Análise Económico-financeira

O IPO Porto preparou e elaborou as demonstrações para relato do Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, que entrou em vigor a 1 de janeiro de 2017. Com a publicação do Decreto-lei n.º 85/2016, de 21 de dezembro, a adoção do SNC-AP foi prorrogada por um ano, sendo aplicável a partir de 1 de janeiro de 2018.

O SNC-AP aplica-se a todos os serviços e organismos da administração central, regional e local que não tenham natureza, forma e designação de empresa, ao subsetor da segurança social e às entidades públicas reclassificadas, com é o caso do IPO Porto.

Uma análise mais detalhada às demonstrações financeiras está nas notas do respetivo Anexo.

Performance Económica

O IPO Porto apresentou no exercício económico de 2024 um Resultado Líquido do Exercício negativo, no valor de **13.267.092,37€**. No exercício económico de 2024 assistiu-se a um aumento nos gastos operacionais na ordem de 33,1 milhões de euros (16,7%), incrementando essencialmente pelo aumento com gastos com pessoal e custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas, no âmbito da aplicação da legislação em vigor e um maior consumo de medicamentos inovadores, bem como um acréscimo verificado nos rendimentos operacionais de 31,2 milhões de euros (16,2%).

Não obstante, o resultado líquido do exercício não ter tido a expressão pretendida, a aposta da gestão esteve sempre centrada na manutenção dos gastos a um nível sustentável, nunca colocando em causa a qualidade assistencial, obtendo uma performance mais eficiente face ao previsto no Plano de Desenvolvimento organizacional.

Quadro 65 - **Demonstração de Resultados**

Descritivo	NOTAS	31/12/2024	31/12/2023
Impostos, contribuições e taxas		-	36,90
Vendas		81,33	1 286,54
Prestações de serviços e concessões	13	201 269 314,58	184 068 634,98
Transferências e subsídios correntes obtidos	14	13 555 073,77	1 834 614,98
Variações nos inventários da produção		-	-
Trabalhos para a própria entidade		-	-
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	(102 280 677,55)	(83 609 745,30)
Fornecimentos e serviços externos		(26 068 327,12)	(24 118 282,20)
Gastos com pessoal	21	(102 780 211,92)	(86 904 392,25)
Transferências e subsídios concedidos		-	-
Prestações sociais		-	-
Imparidade de inventários (perdas/reversões)		-	-
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)	15	-	-
Provisões (aumentos/reduções)	9	(3 406,45)	(1 211 526,91)

Descritivo	NOTAS	31/12/2024	31/12/2023
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		-	-
Aumentos/reduções de justo valor		-	-
Outros rendimentos e ganhos	7 e 8	9 957 539,07	7 589 552,40
Outros gastos e perdas		(1 100 581,37)	(3 218 837,73)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento (EBITDA)		**(7 451 195,66)**	**(5 568 658,59)**
Gastos/reversões de depreciação e amortização		(5 921 950,17)	(5 489 865,42)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		**(13 373 145,83)**	**(11 058 524,01)**
Juros e rendimentos similares obtidos		142 269,83	96 300,29
Juros e gastos similares suportados		(2 739,63)	(9 299,04)
Resultado antes de impostos		**(13 233 615,63)**	**(10 971 522,76)**
Imposto sobre o rendimento	21	(33 476,74)	928 523,89
Resultado líquido do período		**(13 267 092,37)**	**(10 042 998,87)**

Resultados operacionais

Prestações de Serviços e concessões

Os serviços de saúde prestados pelo IPO Porto foram, na sua maioria, realizados a utentes beneficiários do Serviço Nacional de Saúde. O valor faturado teve como base dados de produção, no entanto limitado ao disposto na Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21/03/2019.

O valor das prestações de serviços ao SNS sofreu um acréscimo face ao ano anterior de 15%, justificado pelo aumento da produção base e integração dos custos de contexto 2024, observável no quadro abaixo.

Quadro 66 - **Prestação de Serviços SNS**

Descrição	31-12-2024	31-12-2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
SNS - SERVIÇO NAC. SAÚDE (Contrato Programa EPE)	194 206 801,57	176 996 251,13	17 210 550,44	9,7%
Prestações de Saúde de Financiamento Vertical (ACSS)	4 489 367,99	4 725 795,03	(236 427,04)	-5,0%
Custo Contexto	12 013 357,48	888 355,00	11 125 002,48	1252,3%
Total	**210 709 527,04**	**182 610 401,16**	**28 099 125,88**	**15,4%**

A ACSS, dando continuidade à metodologia que vem seguindo, com o objetivo de mitigar/eliminar divergências de conciliação que afetem a Conta Consolidada do Ministério da Saúde na área dos Contratos Programa, e no sentido de dar cumprimento a recomendações do Tribunal de Contas, remeteu ao IPO Porto a informação "Síntese Contrato-Programa 2024", indicando quais os registos contabilísticos que a Instituição deveria efetuar, por forma a assegurar a sua consistência com os da ACSS, de acordo com a Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março.

Os ajustamentos efetuados pelo IPO Porto estão espelhados no quadro abaixo. No entanto, importa salientar que a ACSS informou a Instituição que os

ajustamentos agora realizados não prejudicarão os acertos a efetuar aquando do encerramento do Contrato Programa de 2024, o qual deverá ser efetuado quando a ACSS emitir o respetivo ofício de fecho.

Quadro 67 - **Ajustamentos - Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março**

Descrição	Valor Contratado 2024	Estimativa ACSS 2024	Estimativa ACSS 2023	Variação 24/23	
				Var. absoluta	Var %
Produção Base	183.895.793,62	179.977.610,60	168.396.118,61	11.581.491,99	6,9%
Incentivos	10.311.007,95	10.104.787,79	8.600.132,52	1.504.655,27	17,5%
Subtotal	**194.206.801,57**	**190.082.398,39**	**176.996.251,13**	**13.086.147,26**	**7,4%**
Custos de Contexto	12.013.357,48	12.013.357,48	888.355,00	11.125.002,48	1252,3%
Total	**206.220.159,05**	**202.095.755,87**	**177.884.606,13**	**24.211.149,74**	**13,6%**

No seguinte quadro, evidenciamos a natureza do Contrato Programa de 2024, que apresenta um crescimento de 17,2 milhões de euros face ao Contrato Programa de 2023, resultante do aumento da produção base, incentivos e custos de contexto.

Quadro 68 - **Prestações de serviços**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
SNS - SERVIÇO NAC. SAÚDE (Contrato Programa EPE)	**194 206 801,57**	**176 996 251,13**	**17 210 550,44**	**9,7%**
Internamento	**52 861 169,39**	**49 063 969,80**	**3 797 199,59**	**7,7%**
GDH Médicos	30 201 588,96	25 176 472,33	5 025 116,63	20,0%
GDH Cirúrgicos	22 659 580,43	23 887 497,47	(1 227 917,04)	-5,1%
Consulta	**34 452 164,84**	**33 877 958,35**	**574 206,49**	**1,7%**
Primeiras Consultas	10 482 094,04	10 298 983,72	183 110,32	1,8%
Consultas Subsequentes	23 970 070,80	23 578 974,63	391 096,17	1,7%
GDH Ambulatório	**35 490 457,24**	**33 224 775,22**	**2 265 682,02**	**6,8%**
GDH Cirúrgicos	5 277 737,00	5 409 965,63	(132 228,63)	-2,4%
GDH Médicos	30 212 720,24	27 814 809,59	2 397 910,65	8,6%
Hospital de dia	**1 001 371,67**	**838 435,10**	**162 936,57**	**19,4%**
Outras Prestações Serviços Saúde	**70 401 638,43**	**59 991 112,66**	**10 410 525,77**	**17,4%**
Visitas domiciliárias	66 372,92	48 707,11	17 665,81	36,3%
Hospitalização domiciliária	254 204,39	-	254 204,39	s.s.
Cancro da Mama	10 448 272,34	10 266 047,45	182 224,89	1,8%
Cancro do Colo do Útero	919 525,74	905 009,51	14 516,23	1,6%
Cancro do Cólon e Reto	7 134 641,40	7 011 594,62	123 046,78	1,8%
Outros	17 940 580,79	18 799 705,31	(859 124,52)	-4,6%
Incentivos Institucionais	10 311 007,95	8 600 132,52	1 710 875,43	19,9%
Sessões de Radioterapia	14 135 582,85	13 348 782,70	786 800,15	5,9%
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	8 012 803,75	223 912,75	7 788 891,00	3478,5%
Internos	475 248,87	428 880,51	46 368,36	10,8%

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Outras prestações de serviços	703 397,43	358 340,18	345 057,25	96,3%
Prestações de Saúde de Financiamento Vertical (ACSS)	**4 489 367,99**	**4 725 795,03**	**(236 427,04)**	**-5,0%**
Outras entidades responsáveis	**1 866 177,59**	**2 346 588,82**	**(480 411,23)**	**-20,5%**
Internamento	-	-	-	**s.s.**
Consulta	2 304,30	31,00	**2 273,30**	**7333,2%**
Hospital de dia	-	-	-	**s.s.**
Meio Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	1 858 982,27	2 344 559,96	**(485 577,69)**	**-20,7%**
Serviço domiciliário	-	-	-	**s.s.**
GDH AMBULATÓRIO	-	-	-	**s.s.**
Outras prestações de serviços	4 891,02	1 997,86	**2 893,16**	**144,8%**
Acertos de Estimativas	**706 967,43**	-	**706 967,43**	**s.s.**
Total	**201 269 314,58**	**184 068 634,98**	**17 200 679,60**	**9,3%**

Transferências e subsídios correntes obtidos

Os subsídios correntes, mormente justificados pela relevação dos rendimentos subjacentes aos subsídios, atribuídos no âmbito da aprovação de candidaturas, das quais destacamos EUCanScreen e EUnetworkCCC, apresentam um acréscimo 595 456.31€ face ao exercício de 2023.

O Centro de Investigação, é uma das áreas de ação do IPO Porto, que tem contado com o apoio da FCT no financiamento de vários projetos.

Na rubrica dos Subsídios Correntes consta a verba a título de "custos de contexto" de 2024, no montante de € 12 013 357, no âmbito do Contrato programa 2024.

Custo das Mercadorias Vendidas e das Matérias Consumidas (CMVMC)

O CMVMC, mais concretamente, o das matérias de consumo específico dos serviços de saúde, registou no ano de 2024 um aumento face a 2023 em 22,3%, justificado pelo crescimento do consumo de medicamentos inovadores, aprovados pelo Infarmed. A respetiva desagregação por rúbricas é apresentada no quadro abaixo.

O valor apresentado incluiu:

- O desconto de Rappel;
- O valor dos créditos recebidos da Indústria Farmacêutica no âmbito do Acordo Apifarma para o ano 2024 e;
- Outros descontos comerciais, obtidos na aquisição de fármacos inovadores.

Quadro 69 - **Custo das matérias de consumo específico dos serviços de saúde**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Produtos farmacêuticos	(85.518.083,65)	(69.324.847,57)	16.193.236,08	23,4%
Material de consumo clínico	(15.311.375,39)	(12.919.414,04)	2.391.961,35	18,5%
Material de consumo hoteleiro	(1.058.487,16)	(837.588,64)	220.898,52	26,4%
Material de consumo administrativo	(262.158,37)	(296.566,98)	(34.408,61)	-11,6%

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Material de manutenção e Conservação	(119.261,65)	(210.430,66)	(91.169,01)	-43,3%
Outro material de consumo	-	-	-	s.s.
Total	**(102.269.366,22)**	**(83.588.847,89)**	**18.680.518,33**	**22,3%**

Quadro 70 - **CMVMC – evidência dos descontos comerciais**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Produtos farmacêuticos	(122 286 563,60)	(103 573 949,94)	(18 712 613,66)	18,1%
Material de consumo clínico	(15 311 375,39)	(12 921 938,82)	(2 389 436,57)	18,5%
Material de consumo hoteleiro	(1 058 487,16)	(837 588,64)	(220 898,52)	26,4%
Material de consumo administrativo	(262 158,37)	(296 566,98)	34 408,61	-11,6%
Material de manutenção e Conservação	(119 261,65)	(210 430,66)	91 169,01	-43,3%
Alimentação - géneros para confecionar	(11 311,33)	(20 897,41)	9 586,08	-45,9%
CMVMC sem Descontos comerciais	**(139 049 158)**	**(117 861 372)**	**(21 187 785)**	**18,0%**
Produtos farmacêuticos	36 768 479,95	34 249 102,37	2 519 377,58	7,4%
Material de consumo clínico	-	2 524,78	(2 524,78)	-100,0%
Material de consumo hoteleiro	-	-	-	s.s.
Material de consumo administrativo	-	-	-	s.s.
Material de manutenção e Conservação	-	-	-	s.s.
Outro material de consumo	-	-	-	s.s.
Descontos comerciais	**36 768 479,95**	**34 251 627,15**	**2 516 852,80**	**7,3%**
CMVMC	**(102 280 677,55)**	**(83 609 745,30)**	**(18 670 932,25)**	**22,3%**

Quadro 71 - **CMVMC Produtos farmacêuticos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Medicamentos - Código Hospitalar Nacional Medicamento (CN3/2012)	(109 606 139,30)	(93 271 415,59)	(16 334 723,71)	17,5%
Vacinas (CHNM)	-	-	-	s.s
Medicamentos - sem Código Hospitalar Nacional Medicamento	(393 075,11)	(327 156,35)	(65 918,76)	20,1%
Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	(12 281 004,72)	(9 931 649,80)	(2 349 354,92)	23,7%
Outros produtos farmacêuticos	(6 344,47)	(43 728,20)	37 383,73	-85,5%
CMVMC sem Descontos comerciais	**(122 286 563,60)**	**(103 573 949,94)**	**(18 712 613,66)**	**18,1%**
Medicamentos - Código Hospitalar Nacional Medicamento (CN3/2012)	36 333 715,61	33 838 378,43	2 495 337,18	7,4%
Vacinas (CHNM)	-	-	-	s.s
Medicamentos - sem Código Hospitalar Nacional Medicamento	-	-	-	s.s
Reagentes e produtos de diagnóstico rápido	434 764,34	410 723,94	24 040,40	5,9%
Outros produtos farmacêuticos	-		-	s.s
Descontos comerciais	**36 768 479,95**	**34 249 102,37**	**2 519 377,58**	**7,4%**
CMVMC	**(85 518 083,65)**	**(69 324 847,57)**	**(16 193 236,08)**	**23,4%**

Neste período, não considerando o efeito das notas de crédito contabilizadas, assistiu-se a um aumento no consumo de medicamentos, face ao período homólogo, de cerca de 18,7 milhões de euros. O incremento no gasto deveu-se, essencialmente, ao consumo de medicamentos antineoplásicos, o qual reflete novas aprovações de medicamentos e também novas indicações terapêuticas para medicamentos anteriormente aprovados pelo Infarmed. Verificou-se ainda um aumento do consumo com medicamentos utilizados para tratamento com células CAR-T – tisagenlecleucel e axicabtagene ciloleucel, em linha com o crescimento da respetiva atividade.

Quadro 72 - **Medicamentos mais relevantes**

Medicamentos (sem notas de crédito)	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Pembrolizumab 25 Mg/Ml Sol Inj Fr 4 Ml Iv	14.030.478	9.505.815	4.524.663	47,6%
Tisagenlecleucel 1.2 X10e6 - 6 X10e8 Células Disp Inj Fr 50 Ml Iv	5.436.597	2.646.358	2.790.239	105,4%
Trastuzumab Deruxtecano 100mg	3.164.363	1.207.544	1.956.819	162,0%
Nivolumab 10mg/Ml Concentrado Para Perfusão Frs 10 Ml	5.607.002	4.058.199	1.548.804	38,2%
Pertuzumab 60 Mg/Ml + Trastuzumab 60 Mg/Ml Sol Inj Fr 10 Ml Sc	952.651	-	952.651	0,0%
Osimertinib 80 Mg Comp	5.303.164	4.413.855	889.309	20,1%
Cetuximab 5 Mg/Ml Sol Inj Fr 20 Ml Iv	1.852.851	1.229.118	623.734	50,7%
Abemaciclib 150 Mg Comp	756.685	216.832	539.852	249,0%
Durvalumab 50 Mg/Ml Sol Inj Fr 10 Ml Iv	1.599.453	1.078.716	520.737	48,3%
Encorafenib 75 Mg Cáps	938.328	454.803	483.525	106,3%
Binimetinib 15mg Comp. Rev.	814.034	362.574	451.460	124,5%
Darolutamida 300mg Comp.Revestidos	881.808	449.332	432.476	96,2%
Ripretinib 50mg Comp. Pap/Cup C/ Custos	527.162	112.367	414.795	369,1%
Tebentafusp 100 µG/0.5 Ml Sol Inj Fr 0.5 Ml Iv	358.191	-	358.191	0,0%
Venetoclax 100 Mg Comp. Revestido	743.008	457.627	285.382	62,4%
Niraparib 100 Mg Comp	901.563	631.371	270.192	42,8%
Ribociclib 200mg Comp. Revestido	2.321.996	2.073.420	248.576	12,0%
Atezolizumab 60 Mg/Ml Sol Inj Fr 20 Ml Iv	958.049	710.583	247.467	34,8%
Ruxolitinib 5mg Comp.	1.163.064	918.664	244.399	26,6%
Imunoglobulina Humana Normal 100 Mg/Ml Sol Inj Fr 100 Ml Iv	628.960	398.674	230.286	57,8%
Ibrutinib 140 Mg Comp	567.699	338.141	229.558	67,9%
Crisantaspase 10000 U.I. Pó Sol Inj Fr Im Iv	617.054	393.711	223.344	56,7%
Cabozantinib 20mg Comp.Revest.	289.380	92.749	196.631	212,0%
Dostarlimab 50mg/Ml Sol.Inj. Frs.10ml Iv	321.150	130.839	190.311	145,5%
Sotorasib 120mg Comp.Revestidos Pap C/Custos	364.015	175.727	188.288	107,1%
Abemaciclib 100mg Comp. Revestido	339.056	151.177	187.878	124,3%
Iodixanol 550 Mg/Ml Sol Inj Fr 500 Ml Ia It Iv	624.422	436.720	187.702	43,0%
Letermovir 480mg Comp.	460.284	276.781	183.503	66,3%
Alectinib 150mg Cáps	1.767.649	1.587.121	180.528	11,4%
Ivosidenib 250 Mg Comp	175.536	-	175.536	0,0%
Pertuzumab 80 Mg/Ml + Trastuzumab 40 Mg/Ml Sol Inj Fr 15 Ml Sc	172.441	-	172.441	0,0%
Nivolumab 10mg/Ml Concentrado Para Perfusão Frs 4 Ml	861.646	692.677	168.969	24,4%

Medicamentos (sem notas de crédito)	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Polatuzumab Vedotina 140 Mg Pó Conc Sol Inj Fr Iv	177.681	10.288	167.394	1627,1%
Entrectinib 200 Mg Cáps	170.529	4.872	165.657	3400,0%
Ipilimumab 5 Mg/Ml Sol Inj Fr 10 Ml Iv	660.069	500.916	159.152	31,8%
Defibrotido 200 Mg/2.5 Ml Sol Inj	250.616	92.570	158.046	170,7%
Olaparib 150mg Comp. Revestido	859.951	705.678	154.273	21,9%
Eltrombopag 50 Mg Comp	201.842	57.601	144.241	250,4%
Sacituzumab Govitecano 200 Mg Pó Conc Sol Inj Fr Iv	935.953	802.426	133.528	16,6%
Midostaurina Cáps. 25mg	208.864	81.504	127.360	156,3%
Tiotepa 100 Mg Pó Conc Sol Inj Fr Iv	124.083	823	123.260	14974,9%
Nirmatrelvir Comp 150 Mg (2cp) + Ritonavir Comp 100 Mg (1cp))-Paxlovid	115.955	-	115.955	0,0%
Lurbinectedina 4 Mg Pó Conc Sol Inj Map/Cup C/Custos	115.875	-	115.875	0,0%
Letrozol 2.5 Mg Comp	124.058	9.311	114.747	1232,3%
Remdesivir 5mg/Ml 100mg Pó.Frasco	164.199	54.855	109.344	199,3%
Valganciclovir 450 Mg Comp	137.931	30.032	107.900	359,3%
Octreotida 30 Mg Pó Susp Inj Fr Im	383.772	277.479	106.293	38,3%
Pomalidomida 4 Mg Cáps	175.886	77.504	98.382	126,9%
Fluorouracilo 50 Mg/Ml Sol Inj Fr 100 Ml Iv	155.428	57.370	98.058	170,9%
Tepotinib 225mg Comp.Revestidos Pap C/ Custo	110.567	28.145	82.423	292,9%
Total amostra	**60.573.001**	**37.992.869**		

Nota: Valores brutos, não estão incluídos os descontos comerciais

Os reagentes apresentam um aumento face a 2023, essencialmente devido ao consumo do radiofármaco Lutécio (177Lu) vipivotido tetraxetano, nova terapêutica introduzida no final do ano de 2023.

Quadro 73 - **Reagentes mais relevantes**

Reagentes (sem notas de crédito)	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
177lu-Psma Frasco Inj	681.800	-	681.800	0,0%
Lu - 177 Dotatate 7,4 Gbq (200 Mci)	866.291	551.276	315.015	57,1%
Trusight Oncology 500 Dna/Rna Automation Kit Plus Interpretation	208.088	-	208.088	0,0%
18 F-Fdg (Fluodesoxiglucose)	480.715	400.465	80.250	20,0%
Xpert Xpress Sars-Cov-2/Flu/Rsv, 10 Testes	111.878	42.112	69.767	165,7%
Micro Esferas De 90y Vidro	63.600	-	63.600	0,0%
Gerador De Mo - Tc 20 Gbq	129.189	67.232	61.957	92,2%
Avenio Ctdna Expanded Kit	69.695	9.956	59.738	600,0%
Kit Deteção Automatizada Por Imunocitoquímica (200 Testes) [Frio]	235.422	177.135	58.287	32,9%
Micro Esferas De 90y Resina (Citrato De Ytrio Coloidal)	63.600	12.720	50.880	400,0%
Nextseq 500/550 Mid Output Kit V.2.5 (300 Cycles)	148.483	101.459	47.024	46,3%
Qtf- Plus Tubes	44.169	-	44.169	0,0%
Lamelas - Histocore Spectra Cv Cover Glass 2450-1 2400 Lâminas (Testes)	127.133	86.986	40.147	46,2%

Reagentes (sem notas de crédito)	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Micro Esferas Marcadas Com Holmio (166ho)	53.000	13.250	39.750	300,0%
Kit De Detecção E Genotipagem De Hpv (Kit=800 Testes)	1.502.371	1.465.048	37.323	2,5%
Total amostra	**4.785.434**	**2.927.639**		

Nota: Valores brutos, não estão incluídos os descontos comerciais

Material de consumo clínico

Neste exercício verifica-se um acréscimo face ao período homólogo, nomeadamente na rubrica de artigos cirúrgicos e de tratamento.

Quadro 74 - **Material de Consumo Clínico**

Material de Consumo Clínico (sem notas de crédito	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Kit P/ Fotoferese No Equipamento Cellex	550.696	114.980	435.715	378,9%
Solução Preservcyt Thinprep Ginecológico	1.149.745	736.819	412.926	56,0%
Garrafa Coletora Vácuo	159.390	14.668	144.722	986,7%
Matriz De Colagénio Acelular 18x10x0,06cm	184.838	47.318	137.519	290,6%
Atomizador Cirúrgico Descartável	67.896	8.487	59.409	700,0%
Tubo Implante Flexível 6f C/ Botão Ct/Rm 30 Cm	115.854	57.245	58.608	102,4%
Kit Perfusão Peritonial C/ Reservatório	145.023	89.224	55.799	62,5%
Recarga Endogia Tristaple 60mm P/ Tecido Extra Espesso	205.459	156.751	48.708	31,1%
Kit Hemodiálise Principal	168.945	122.378	46.567	38,1%
Tesoura Harmonic Hd1000i	54.916	15.941	38.975	244,5%
Uroserv. Litiase	52.183	14.359	37.824	263,4%
Clips P/ Marcação Lesões Da Mama - Hidromark 13gx9cm	52.890	19.680	33.210	168,8%
Kit P/ Colheita De Multicomponentes (Plaquetas E Eritrócitos) Por Aferese	209.193	181.087	28.107	15,5%
Escova Ginecológica, Estéril, Descartável	77.387	49.594	27.793	56,0%
Gyn Filter (Clear) Filtro De Captura P/Amostras Ginecológicas	27.664	-	27.664	0,0%
Fonte De Iridio 192 - 0,5 Ci Para Pdr	27.041	-	27.041	0,0%
Máscara Cirurgica Tipo Iir Adulto C/ Fixação Auricular	104.003	77.525	26.478	34,2%
Pinça Ligasure 5mm Lapar. Maryland - Lf1937	470.381	446.638	23.744	5,3%
Prótese Com Terapia De Vácuo	22.896	-	22.896	0,0%
Filtro Para Sistema De Gestão De Fluídos Residuais Cirúrgicos	22.817	-	22.817	0,0%
Total Amostra	**3.869.216**	**2.152.695**		

Nota: Valores brutos, não estão incluídos os descontos comerciais

Fornecimentos e Serviços Externos

Em relação a 2024, a rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos apresenta um acréscimo de 1,95 milhões de euros. Na rubrica de Subcontratos e Concessões de Serviços o aumento mais significativo diz respeito ao aumento de MCT de

Unidades Terapêuticas do Sangue e com os meios complementares de diagnóstico.

Nos Trabalhos Especializados identificamos os acréscimos nos serviços correlacionados com remunerações, nomeadamente nos serviços de alimentação, lavandaria e segurança.

O acréscimo na rubrica deslocações e estadas prende-se essencialmente com o transporte não urgente de doentes, derivado da aplicação da legislação em vigor.

Quadro 75 - **Fornecimentos e serviços externos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Subcontratos e concessões de serviços	(3 394 956,21)	(3 279 462,60)	(115 493,61)	3,5%
Serviços especializados	(12 985 983,17)	(11 205 421,21)	(1 780 561,96)	15,9%
Materiais de consumo	(181 191,19)	(214 292,54)	33 101,35	-15,4%
Energia e fluidos	(2 565 858,37)	(3 439 163,55)	873 305,18	-25,4%
Deslocações, estadas e transportes	(3 699 780,10)	(2 727 989,41)	(971 790,69)	35,6%
Serviços diversos	(3 240 558,08)	(3 251 952,89)	11 394,81	-0,4%
Total	**(26 068 327,12)**	**(24 118 282,20)**	**(1 950 044,92)**	**8,1%**

Gastos com Pessoal

Quadro 76 - **Gastos com Pessoal**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Remunerações dos órgãos sociais e de gestão	(357 292,26)	(428 019,28)	70 727,02	-16,5%
Remunerações do pessoal	(81 399 223,70)	(68 804 673,28)	(12 594 550,42)	18,3%
Benefícios pós-emprego	(496 175,51)	(149 561,12)	(346 614,39)	231,8%
Indeminizações	(21 637,72)	(24 057,84)	2 420,12	-10,1%
Encargos sobre remunerações	(19 277 736,50)	(16 160 408,02)	(3 117 328,48)	19,3%
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	(448 116,25)	(389 191,47)	(58 924,78)	15,1%
Gastos de ação social	(16 158,50)	(19 415,12)	3 256,62	-16,8%
Outros gastos com o pessoal	(545 712,28)	(710 266,62)	164 554,34	-23,2%
Outros encargos sociais	(218 159,20)	(218 799,50)	640,30	-0,3%
Total	**(102 780 211,92)**	**(86 904 392,25)**	**(15 875 819,67)**	**18,3%**

Em 2024 verificou-se um aumento na rubrica Gastos com Pessoal de 18,3% face a 2023, resultado, essencialmente, de medidas legislativas, assim:

As remunerações certas e permanentes do pessoal contribuíram com um crescimento de 18%, cerca de 12,6 milhões de euros, justificado pelas seguintes razões:

- Concretização de contratações no âmbito de aprovação do mapa de pessoal de 2024;

- Implementação do reposicionamento dos Enfermeiros ao abrigo do DL 111/2024;

- Pagamento de retroativos na sequência da regularização dos ciclos avaliativos da carreira de Enfermagem de 21/22 com efeitos a 2023, 2024 (pelo DL 75/2023 – acelerador de carreiras) e em 2025

- Pagamento de retroativos na sequência da regularização do ciclo avaliativo de 19/20 das carreiras gerais, TSS, Investigadores, Informática e farmacêutica

- Pagamento de retroativos na sequência da regularização dos ciclos avaliativos 13/14 e 15/16 da carreira médica

- Acomodação dos aumentos salariais previstos para a AP em 2025

- Valorização dos trabalhadores AO/TAS ao abrigo do DL 84-F/2022

Em consequência da aplicação da legislação, todos os abonos variáveis elencados ao valor da remuneração base também sofreram atualização, incrementado o gasto nesta rubrica.

Relativamente aos benefícios pós-emprego e resultante do "estudo atuarial" procedeu-se à contabilização do reforço de provisão de responsabilidades com pensões, no montante de 347 mil euros.

Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)

Em 2024 não houve necessidade de reforçar as imparidades.

Provisões do período

Com os processos judiciais em curso, houve necessidade de reforçar as provisões, na eventualidade de perdas potenciais no montante de 3 406,45€.

Outros rendimentos e ganhos

Esta rubrica teve um aumento em cerca de 2,4 milhões de euros face ao período homólogo, em virtude da imputação de subsídios transferências para investimentos no montante de 2 163 572€, bem como o reforço de estimativas de proveitos, no âmbito de faturação fora do Contrato Programa, de programas de investigação e desenvolvimento referente a anos anteriores e ajudas técnicas (SAPA) à ACSS no montante de 576.844,22€.

Quadro 77 - **Outros rendimentos e ganhos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Rendimentos suplementares	4 496 643,05	3 990 004,37	506 638,68	12,7%
Descontos de pronto pagamento obtidos	142 269,83	96 300,29	45 969,54	47,7%
Recuperação de contas a receber	-	-	-	s.s
Ganhos em inventários	68 155,85	113 883,21	(45 727,36)	-40,2%
Rendimentos e ganhos em entidades controladas, associadas e empreendimentos conjuntos	-	-	-	s.s
Rendimentos e ganhos nos restantes ativos financeiros	-	-	-	s.s
Rendimentos e ganhos em investimentos não financeiros	4 674,80	-	4 674,80	100,0%
Outros	5 388 065,37	3 485 664,82	1 902 400,55	54,6%
Total	**10 099 808,90**	**7 685 852,69**	**2 413 956,21**	31,4%

Gastos de depreciação e de amortização

Neste exercício verifica-se um acréscimo nos gastos de depreciação e de amortização no montante de 432 084€, em virtude de ativos em curso, nomeadamente equipamento básico, transitados de 2023 e que entram no ativo em 2024.

Outros gastos e perdas

A diminuição desta rubrica deve-se essencialmente à regularização da estimativa de gasto efetuado a 31/12/2023, da nota de crédito no valor de 2 711 963,57€, no âmbito do fecho de contas do Contrato Programa de 2016, cujo mapa final de acompanhamento da ACSS, foi rececionado em 2024.

Quadro 78 - **Outros gastos e perdas**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Impostos e taxas	(20.903,65)	(14.820,89)	6.082,76	41,0%
Perdas em inventários	(84.734,88)	(147.840,61)	(63.105,73)	-42,7%
Gastos e perdas em investimentos não financeiros	(7,74)	(52,23)	(44,49)	-85,2%
Outros	(994.935,10)	(3.056.124,00)	(2.061.188,90)	-67,4%
Total	**(1.100.581,37)**	**(3.218.837,73)**	**(2.118.256,36)**	**-65,8%**

Imposto sobre o rendimento

Para efeitos fiscais apurámos um prejuízo contabilístico de 13 milhões de euros, pelo que o imposto corrente se consubstanciou apenas no valor da tributação autónoma (€ 9 235,02).

Quanto ao imposto diferido, o movimento ocorrido no exercício referiu-se à reversão do ativo por impostos diferidos, não reconhecidos no valor de (€24 241,72).

Quadro 79 - **Apuramento do Prejuízo Final e cálculo do imposto a pagar**

Descrição	31/12/2024
Resultados antes de imposto	(13.233.615,63)
Taxa nominal de imposto	22,5%
Imposto esperado	(2.977.563,52)
Ativos por imposto diferidos, não reconhecidos	2.953.321,80
Impostos diferidos reconhecidos	(24.241,72)
Tributação autónoma	(9.235,02)
Imposto s/ Rendimento do período	(33.476,74)

Quadro 80 - **Balanço – por contas**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Caixa	5 654,13	7 288,42	(1 634,29)	-22,4%
Depósitos à ordem	9 784 441,62	10 887 443,18	(1 103 001,56)	-10,1%
Outros instrumentos financeiros a curto prazo	-	-	-	s.s.
Devedores e credores por transferências e empréstimos bonificados	23 802 663,91	7 350 062,06	16 452 601,85	223,8%
Clientes, contribuintes e utentes	21 575 336,90	18 528 659,45	3 046 677,45	16,4%
Fornecedores	(28 472 920,15)	(23 641 836,89)	(4 831 083,26)	20,4%
Pessoal	(4 079,36)	1 508,04	(5 587,40)	-370,5%
Estado e outros entes públicos	(335 143,45)	(2 315 435,31)	1 980 291,86	-85,5%
Financiamentos obtidos	-	-	-	s.s.
Acionistas/sócios/associados	-	-	-	s.s.
Outras contas a receber e a pagar	3 651 887,20	10 135 877,33	(6 483 990,13)	-64,0%
Diferimentos	(31 925 708,39)	(16 818 629,91)	(15 107 078,48)	89,8%
Provisões	(4 227 563,36)	(3 874 156,91)	(353 406,45)	9,1%
Compras	-	-	-	s.s.
Mercadorias	-	-	-	s.s.
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	17 294 290,23	10 475 467,50	6 818 822,73	65,1%
Reclassificação e regularização de inventários e ativos biológicos	-	-	-	s.s.
Adiantamentos por conta de compras	-	-	-	s.s.
Investimentos financeiros	3 221,00	3 221,00	-	0,0%
Propriedades de investimento	49 466,68	49 976,68	(510,00)	-1,0%
Ativos fixos tangíveis	47 462 879,43	43 614 248,45	3 848 630,98	8,8%
Ativos intangíveis	1 655 459,94	1 916 594,03	(261 134,09)	-13,6%
Investimentos em curso	4 048 960,03	6 359 651,34	(2 310 691,31)	-36,3%
Ativos não correntes detidas para venda	-	-	-	s.s.
Património/capital	(62 047 629,00)	(62 047 629,00)	-	0,0%
Ações (quotas) próprias	-	-	-	s.s.
Outros instrumentos de capital próprio	-	-	-	s.s.
Prémios de emissão	-	-	-	s.s.
Reservas	(44 600 588,36)	(44 600 588,36)	-	0,0%
Resultados transitados	88 756 719,87	91 297 364,00	(2 540 644,13)	-2,8%
Ajustamentos em ativos financeiros	-	-	-	s.s.
Excedentes de revalorização de ativos fixos tangíveis e intangíveis	-	-	-	s.s.
Outras variações no património líquido	(59 744 441,24)	(57 372 083,97)	(2 372 357,27)	4,1%
Resultado Líquido do Período	**(13 267 092,37)**	**(10 042 998,87)**	**(3 224 093,50)**	**32,1%**

Ativo não corrente

Ativos fixos tangíveis

A rubrica de ativos fixos tangíveis aumentou 8,8% na sequência do registo da empreitada das obras no serviço da Gastro em cerca de 1,1 milhões de euros, que será concluída em 2025.

Propriedades de investimento

Com a entrada em vigor do SNC-AP os imóveis doados ao IPO Porto para obtenção de rendas e/ou valorização de capital foram reclassificados para esta rubrica.

Ativos fixos intangíveis

São registados nesta rubrica os ativos sem substância física reconhecidos de acordo com os requisitos da NCP 3. É composta a 31 de dezembro de 2024 pelos programas de computador e sistemas de informação.

Quadro 81 - **Investimentos em Curso**

Descrição Investimento	Montante
Instalação de Sistema AVAC	123.024,04
Desenfumagem e Compartimentação da Galeria Enterrada	57.072,80
Empreitada "obras no Serviço da Gastro" - autos nº 1 a 9	1.168.034,56
Benfeitorias área de Ensaios clínicos	4.280,76
Sistema de Imagem de monitorização e análise de células em tempo real INCUCYTE	132.377,52
Aquisição de Sistema de cirurgia robótica - ROBOT BOC - PRR	2.220.703,50
Desenfumagem e Compartimentação da galeria enterrada- autos nº 3 a 8	102.803,65
Aquisição e Instalação de Equipamentos AVAC- UCA 1-autos nº 1 a 4	191.657,88
Instalação de sistema de A/C na sala de registo macroscópico do BOC - autos nº 1 a 3	36.705,36
Projeto TMN	12.300,00
Total	**4.048.960,07 €**

Ativo corrente

Na rúbrica matérias-primas, subsidiárias e de consumo, o valor registado no final do ano de 2024 é de cerca de 17,3 milhões de euros. Esta rubrica apresenta assim um acréscimo de 65%, face a 2023. Este acréscimo prende-se essencialmente com o aumento de preço de medicamentos de terapêutica inovadora e um maior número de doentes.

Apesar de haver uma gestão controlada de stocks, no final do ano as entidades do SNS receberam uma Orientação da Senhora Ministra da Saúde à plena concretização do Plano de Compras Centralizadas de 2024, definido para o SNS, no que concerne à emissão das notas de encomenda, referentes a medicamentos, até ao limite dos valores adjudicados no âmbito do processo de compras centralizado de medicamentos para o ano de 2024, efetuado pelos SPMS, E.P.E.. Destas Notas de Encomenda resultaram faturas que serão alvo de financiamento adicional pelo Ministério das Finanças, desde que as mesmas tenha sido rececionadas, validadas e registadas dentro deste prazo, reforçando assim o stock a 31-12-2024.

Quadro 82 - **Matérias-primas, subsidiárias e de consumo**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Alimentação - géneros para confecionar	290,14	151,95	138,19	90,9%
Medicamentos em poder de terceiros - empréstimo a hospitais	283.562,55	41.180,74	242.381,81	588,6%
Matérias de consumo específico dos serviços saúde	17.010.437,54	10.434.134,81	6.576.302,73	63,0%
Total	**17.294.290,23**	**10.475.467,50**	**6.818.822,73**	**65,1%**

Quadro 83 - **Matérias de consumo específico dos serviços de saúde**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Produtos Farmacêuticos	16.075.107,59	9.107.811,74	6.967.295,85	76,5%
Material de consumo clínico	549.206,09	1.009.628,39	(460.422,30)	-45,6%
Material de consumo hoteleiro	66.629,95	93.239,77	(26.609,82)	-28,5%
Material de consumo administrativo	26.972,86	32.569,42	(5.596,56)	-17,2%
Material de Manutenção e Conservação	292.521,05	190.885,49	101.635,56	53,2%
Total	**17.010.437,54**	**10.434.134,81**	**6.576.302,73**	**63,0%**

Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis

O valor escriturado a 31/12/2024 representava os subsídios reconhecidos por receber.

O impacto registado prende-se essencialmente com a assinatura do contrato em 2024 com a ACSS, relativa à aquisição de equipamentos médico pesados, no âmbito do PRR, no montante total de 20 526 951,96€.

Quadro 84 - **Subsídios reconhecidos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Projetos Cofinanciados - FCT	1.024.243,81	2.241.492,74	(1.217.248,93)	-54,3%
Projetos Cofinanciados - FSE	1.184.813,23	1.075.442,86	109.370,37	10,2%
Projetos Cofinanciados - FEDER	1.691.900,74	5.012.963,18	(3.321.062,44)	-66,2%
Projetos Cofinanciados - Outras Entidades	20.586.576,52	248.634,32	20.337.942,20	8179,9%
Outros projetos cofinanciados-UE	2.809.829,22	2.253.049,27	556.779,95	24,7%
Medidas Estágio / Emprego	(53.997,20)	(42.819,97)	(11.177,23)	26,1%
Total	**27.243.366,32**	**10.788.762,40**	**16.454.603,92**	**152,5%**

Clientes, contribuintes e utentes

A estrutura da dívida de clientes resumiu-se essencialmente às dívidas dos subsistemas ADSE, IASFA, GNR e PSP. Em 10 de novembro de 2010 (data da assinatura digital de S.E. o Secretário de Estado da Saúde), os Ministérios das Finanças e Administração Pública e o Ministério da Saúde assinaram um Memorando de Entendimento para

enquadrar o pagamento das dívidas destes Subsistemas ao SNS. Sucede que o valor acomodado, pelo acordo celebrado, foi subavaliado, uma vez que só contemplou a dívida registada contabilisticamente, não tendo sido considerada, para o apuramento total da dívida, a estimativa do valor dos atos médicos realizados pelo IPO Porto até 31/12/2009 que faltavam faturar.

Perante a invocação recorrente por parte de todos estes subsistemas de que já não respondem pelos seus débitos relativos ao período coberto pelo Memorando de Entendimento, alegando falta de orçamento e de enquadramento legal para os pagar, as dívidas subsistem, aguardando o IPO Porto uma solução para este problema que parece estar numa intervenção superior, interministerial, similar à iniciativa que inicialmente consolidou as dívidas dos subsistemas. Uma vez que os cuidados de saúde foram devidamente prestados, o Conselho de Administração considera que é expectável o seu recebimento.

Quadro 85 - **Clientes, contribuintes e utentes**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Clientes c/c	28.016.174,35	24.959.548,62	3.056.625,73	12,2%
Clientes títulos a receber	-	-	-	s.s.
Contribuintes	-	-	-	s.s.
Utentes	1.039,20	1.039,20	0,00	0,0%
Clientes, contribuintes e utentes de cobrança duvidosa	374.286,48	374.930,07	(643,59)	-0,2%
Clientes, contribuintes e utentes em Factoring			-	s.s.
Perdas por imparidade acumuladas	(590.824,73)	(590.824,73)	-	0,0%
Total	**27.800.675,30**	**24.744.693,16**	**3.055.982,14**	**-12,4%**
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	(6.225.338,40)	(6.216.034)	(9.304,69)	0,1%
Total	**21.575.336,90**	**18.528.659,45**	**3.046.677,45**	**16,4%**

Quadro 86 - **Clientes c/c**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
ACSS	2.977.108,89	1.685.390,91	1.291.717,98	76,6%
ARS' s	2.309.490,94	1.145.552,76	1.163.938,18	101,6%
Entidades EPE	3.832.037,77	3.232.302,03	599.735,74	18,6%
Entidades SPA	56.500,00	207.700,00	(151.200,00)	-72,8%
Região Autónoma dos Açores	3.922.307,07	3.890.279,67	32.027,40	0,8%
Região Autónoma da Madeira	364.134,14	359.814,64	4.319,50	1,2%
ADSE	10.971.736,75	10.971.736,75	-	0,0%
Forças Armadas	934.734,35	934.734,35	-	0,0%
Forças Militarizadas	1.866.501,96	1.866.501,96	-	0,0%
Outros Subsistemas	4.818,36	4.818,36	-	0,0%
Companhias de Seguros	235,25	235,25	-	0,0%

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Clientes Diversos	776.568,87	660.481,94	116.086,93	17,6%
Total	**28.016.174,35**	**24.959.548,62**	**3.056.625,73**	**12,2%**

Quadro 87 - **Saldo devedor apresentado na conta corrente da ACSS**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
CP 2013	-	193 615,71
CP 2014	-	2 333 836,19
CP 2015	27 249,72	5 934 802,59
CP 2016	937 594,15	440 340,39
CP 2017	2 012 264,51	2 012 264,51
Migrantes (absorção divida ARSN)	-	581 587,87
SAMS Norte	0,51	0,51
Assunção de dívida- acordo GDH 410 876 Referente ao ano 2007 - acordo 2022	-	(9 811 056,86)
Total	**2 977 108,89**	**1 685 390,91**

Não obstante o saldo da conta corrente ser a favor do IPO Porto, não podemos deixar de salientar que a posição financeira da Instituição perante a ACSS é devedora no montante global de 20,7 milhões de euros, resultante da conjugação das seguintes rubricas do balanço:

Quadro 88 - **Posição financeira do IPO Porto junto da ACSS**

Descrição	Rubrica de Balanço	31/12/2024	31/12/2023
Saldo Conta Corrente	Clientes	2.977.108,89	1.685.390,91
Contrato Programa - Incentivos Institucionais	Dev. Acresc. Rendimentos	23.814.427,51	26.818.802,06
Adiantamento da ACSS	Adiantamento de Clientes	(5.994.422,30)	(5.994.422,30)
Assunção de dívida-acordo GDH 410 876 referente ao ano de 2007-acordo 2022		-	(9.811.056,86)
Total		**20.797.114,10**	**12.698.713,81**

O valor da estimativa refere-se, essencialmente, ao valor a faturar de:

1. Acréscimo de Produção base referente ao CP 2018, conforme Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS: €987 534;
2. Acréscimo de Produção base referente ao CP 2024, conforme Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS: € 3 918 183,02;
3. Incentivos Institucionais de 2017, 2018 e 2024, que aguardamos a instrução da ACSS para emissão das respetivas faturas: € 9 789 891,36;
4. Programas: Promoção de Investigação e Desenvolvimento e SAPA (Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio) CP2018 a CP2022: € 820 583,47;
5. Subsídio à transplantação e enxertos de medula e Assistência Médica no Estrangeiro que aguardamos a atribuição de compromisso financeiro por parte da ACSS: € 8 266 875,36;
6. Cuidados de saúde prestados a migrantes: € 31 560,05.

Região Autónoma dos Açores

A situação da dívida da Região Autónoma dos Açores e Madeira é tão mais merecedora de atenção que a dos Subsistemas supramencionados porquanto tem o IPO Porto pendente (apresentada e devolvida) a faturação para as Entidades de Saúde da Região Autónoma dos Açores e da Madeira no montante de 3.922.307,07 euros e 364.134,14 euros, respetivamente. Estas Entidades, têm vindo sistematicamente a devolver a faturação emitida pelo IPO Porto, informando que não assumirão qualquer responsabilidade pela liquidação das faturas emitidas, reiterando que a responsabilidade pelo pagamento dos cuidados de saúde prestados a cidadãos nacionais residentes nos Açores e Madeira por Organismos do SNS situados no Continente, como é o caso do IPO Porto, pertence ao Estado e não à Região Autónoma. Este assunto foi transferido para a alçada de um Grupo de Trabalho criado entretanto por indicação do Senhor Primeiro-Ministro junto do Ministério das Finanças, aguardando-se desenvolvimento, pelo que é convicção desta Administração o recebimento da dívida, até porque, a responsabilidade financeira pelo pagamento da assistência prestada a cidadãos residentes nos Açores passou a ser da ACSS a partir de 13 de abril de 2016, sendo esses atos médicos integrados no Contrato Programa, obedecendo às regras de faturação preconizadas na Circular Normativa n.º 8/2018/DPS/ACSS emitida em 01/06/2018.

Estado e outros entes públicos

O saldo devedor nesta rubrica deve-se essencialmente ao pagamento especial por conta efetuado nos anos 2016 e 2018. O reembolso do PEC 2016 aguarda a decisão do Recurso Hierárquico interposto.

Outras contas a receber

Nesta rubrica é de salientar:

a) Os ***devedores por acréscimos***, cujos saldos devedores em 2024 tiveram decréscimo face ao período homólogo é justificado essencialmente pela diminuição da estimativa de rendimentos referente à faturação não SNS; e

b) Pelos rendimentos imputados ao exercício de 2024, no valor de € 4 952 393,40€, referentes a descontos comerciais (Rappel, Apifarma e outros), cujas notas de crédito foram rececionadas em 2025.

Ativos financeiros detidos para negociação

Não aplicável.

Caixa e depósitos

Como foi referido no ponto 14 – Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado, o IPO cumpre com o disposto no artigo 104.º do Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de maio e no artigo 135º da Lei n.º 114/2017, de 29 de dezembro. Em 31/12/2024, o saldo de depósitos à ordem no Tesouro contempla o valor de € 6 646 538 referente ao valor recebido na sequência do Despacho nº 1642 de 26 de outubro de S. Exa. o Secretário de Estado do Orçamento, que determinava a entrada de capital nas entidades públicas empresariais para cobertura de prejuízos transitados, com aplicação exclusiva ao pagamento de divida vencida à data do Despacho, por ordem de maturidade.

Acontece que à data desse referido Despacho, o IPO Porto não apresentava dívida vencida que totalizasse o montante recebido (€12.799.436), ficando o remanescente a aguardar autorização superior para poder ser aplicado em pagamento de dívida vencida.

Também em depósitos à ordem no Tesouro, o montante de € 964 286, é referente ao aumento do capital estatutário, consignado a investimento em equipamento médico-cirúrgico.

Património líquido

O Património líquido teve uma variação positiva de 1,7 milhões de euros, face ao período homólogo, resultante do seguinte:

Reconhecimento de doações de equipamentos no montante de 147 003,41 euros, refletindo o reforço do ativo imobilizado através de contribuições não reembolsáveis de terceiros.

a) Entrada de Capital no valor de 12 583 643,00 euros, (Despacho MF e MS de 09 dezembro 2024) destinada exclusivamente à cobertura de prejuízos acumulados, contribuindo para o reequilíbrio da situação patrimonial.

b) Reconhecimento de subsídios ao investimento, no valor de 4 482 062,49 com impacto direto no capital próprio, reforçando os recursos disponíveis para a realização de investimentos estruturantes.

c) Imputação aos resultados o montante de 2 163 571,62 euros, correspondente à depreciação do subsídio anteriormente recebido, em conformidade com os critérios contabilísticos aplicáveis.

d) Resultado Líquido negativo do período no montante de 13 267 092,36€.

Passivo corrente

Provisões

a) Foi efetuado um reforço em 2024 nas provisões para processos judiciais em curso no montante de (€ 3 406,45);

b) Foi efetuado um reforço em 2024 nas provisões para acidentes de trabalho e doenças profissionais no montante de (€ 350 000).

Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes

O saldo de adiantamentos a 31/12/2024 é constituído essencialmente pelo valor dos adiantamentos recebidos por conta do Contrato Programa anteriores e que ainda não se encontram regularizados por faturação emitida.

Fornecedores c/c

As dívidas a Fornecedores c/c diminuíram 11,3%, cerca de 2,5 milhões de euros, em relação a 2023. Este efeito é consequência das entradas de capital para regularizar pagamentos em atraso a fornecedores externos.

Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos

A variação ocorrida corresponde ao reconhecimento de deferimentos de subsídios não reembolsados obtidos, líquidos das transferências obtidas.

Passivo não corrente

Estado e outros entes públicos (EOEP)

Esta rubrica tem a seguinte decomposição:

Quadro 89 - **EOEP – Passivo**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
IRC a pagar	(9 235,02)	(12 458,49)
Retenção de IRS	(7 722,94)	(982 608,93)
Imposto sobre o Valor Acrescentado (IVA)	(577 312,74)	(169 770,00)
Contribuições para a Segurança Social	-	(1 342 922,89)
Total	**(594 270,70)**	**(2 507 760,31)**

Fornecedores de investimentos

No saldo a 31/12/2024 no montante de € 3 583 375,09, destacamos as dividas no âmbito dos investimentos em curso na Instituição.

Outras contas a pagar

Esta rubrica contempla essencialmente Outros *Acréscimos de Gastos* no âmbito da estimativa gastos relativos a *Fornecimentos e Serviços Externos* incorridos em 2024, mas cujas faturas foram rececionadas em 2025 no montante de (€ 4 015 420) bem como a rubrica *Remunerações a Liquidar* no montante de (€ 16 498 965).

Principais indicadores

O IPO Porto em 2024 apresentou a estrutura financeira do quadro abaixo.

Quadro 90 - **Indicadores Financeiros**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
TMR = (Clientes. / VN) x 365	50	49	(1,42)	2,9%
Duração Média Existências (Meses)	1,93	1,50	(0,13)	8,6%
Liquidez Geral	1,29	1,29	0,00	-0,2%
Solvabilidade	0,86	0,87	0,01	-1,5%
Autonomia Financeira	0,46	0,47	0,01	-1,8%

O **Prazo Médio de Recebimentos** era, a 31 de dezembro de 2024, de 50 dias, mais 1 dia do que no ano transato. Subsiste a dificuldade de cobrança de algumas dívidas de clientes, especial destaque para as dívidas dos subsistemas públicos, nomeadamente a ADSE; IASFA; GNR e PSP; a dívida do subsistema SAUDAÇOR e a dívida dos SAMS Norte, cuja responsabilidade passou para a ACSS e ainda as dívidas com migrantes, também da responsabilidade da ACSS.

A **Duração Média das Existências**, com 1,6 mês, apresenta um aumento de 13 dias face ao ano de 2023.

O rácio de estrutura **Liquidez Geral** manteve-se face ao período homólogo. Este indicador tem como finalidade analisar a capacidade da Instituição para honrar os seus compromissos financeiros a curto prazo. Este indicador indica a capacidade para cobrir as responsabilidades a curto prazo que se refletiu no decréscimo do **Prazo Médio de Pagamentos**.

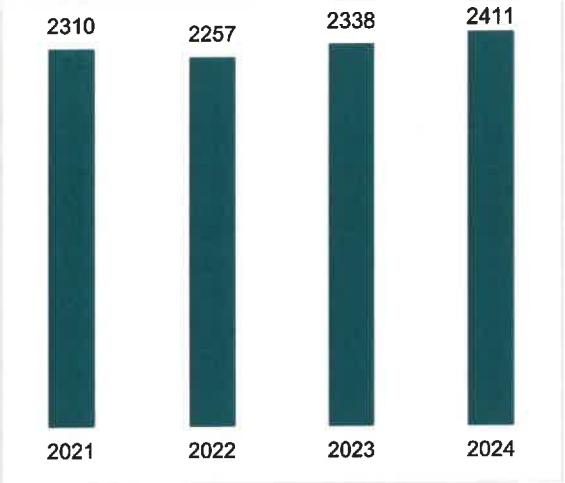
Os indicadores de Solvabilidade (a parcela do passivo que é financiada pelo património líquido) e Autonomia Financeira (a percentagem em que o ativo do IPO Porto se encontra a ser financiado pelo património líquido) desceu ligeiramente face ao período homólogo.

4. Análise dos Recursos Humanos

A 31 de dezembro de 2024, o IPO Porto registava um total de 2.411 trabalhadores a ocupar postos de trabalho pertencentes ao mapa de pessoal.

Comparativamente ao ano transato constata-se que o número de trabalhadores registou um aumento de 73 trabalhadores. Os grupos profissionais predominantes são o Pessoal de Enfermagem (32,9%), Técnicos Auxiliares de Saúde (19,7%) e Pessoal Médico (15,3%)

Gráfico 16 - **Quadro de pessoal**

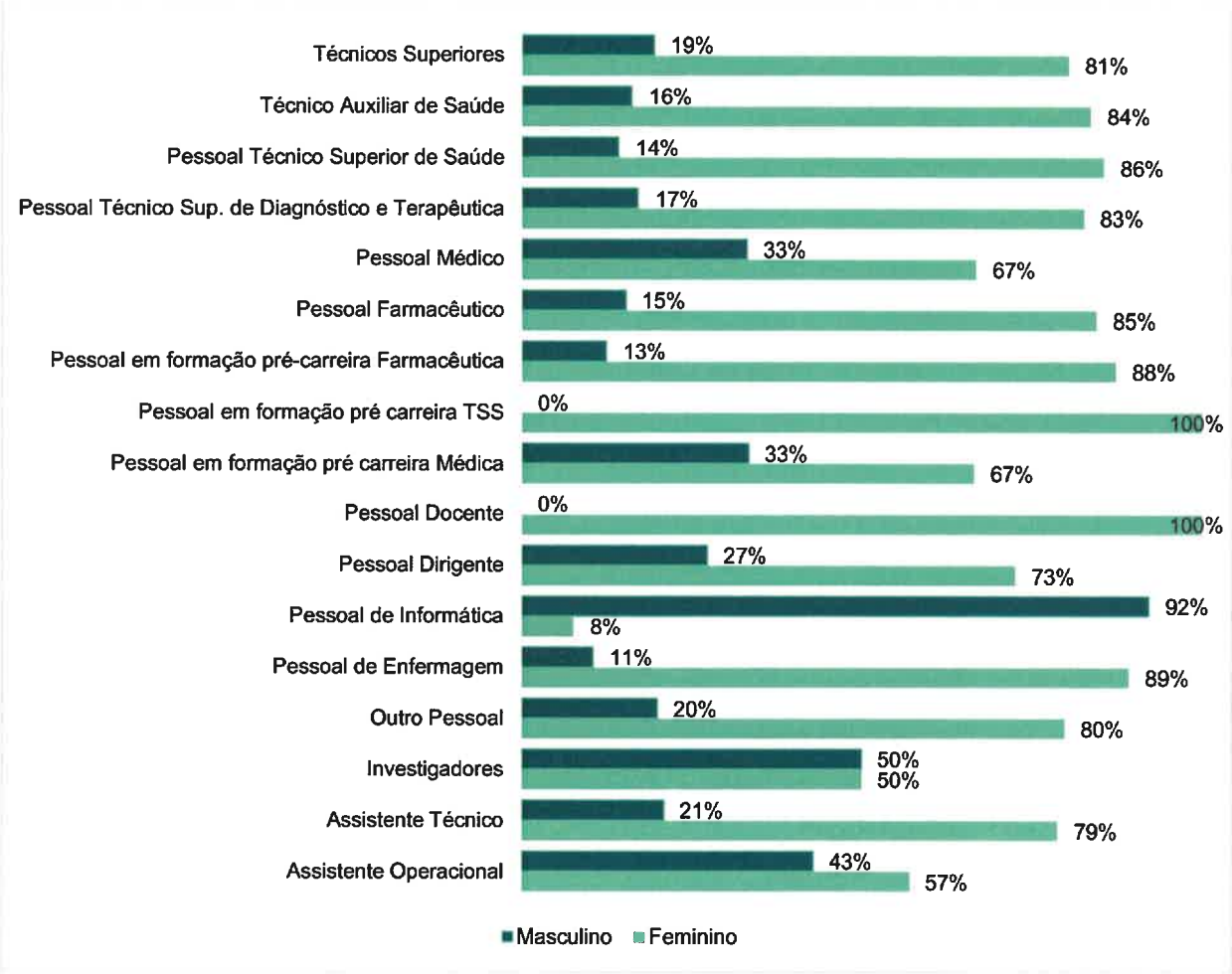


Quadro 91 - **Quadro de pessoal em 2024 por grupo profissional**

Grupo Profissional	Nº
Pessoal de Enfermagem	794
Assistente Operacional	56
Técnico Auxiliar de Saúde	475
Pessoal Médico	369
Assistente Técnico	219
Pessoal Técnico Sup. de Diagnóstico e Terapêutica	210
Pessoal em formação pré-carreira Médica	99
Técnicos Superiores	72
Pessoal Dirigente	33
Pessoal Farmacêutico	26
Pessoal Técnico Superior de Saúde	28
Pessoal de Informática	13
Outro Pessoal	5
Pessoal em formação pré-carreira Farmacêutica	8
Investigadores	2
Pessoal Docente	1
Pessoal em formação pré-carreira TSS	1
Total	**2411**

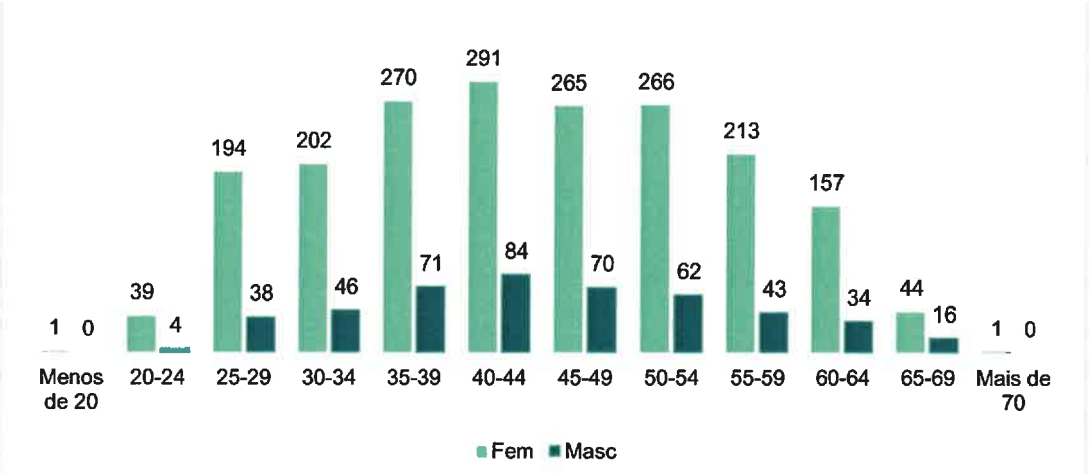
Analisando a distribuição dos trabalhadores por sexo, verifica-se uma preponderância do sexo feminino, que representam 80% dos trabalhadores da instituição. Esta representatividade resulta do facto de os grandes grupos profissionais que prestam cuidados assistenciais, nomeadamente Enfermeiros e Técnicos Auxiliares de Saúde, serem constituídos essencialmente por mulheres.

Gráfico 17 - **Efetivos por sexo e grupo profissional (%)**



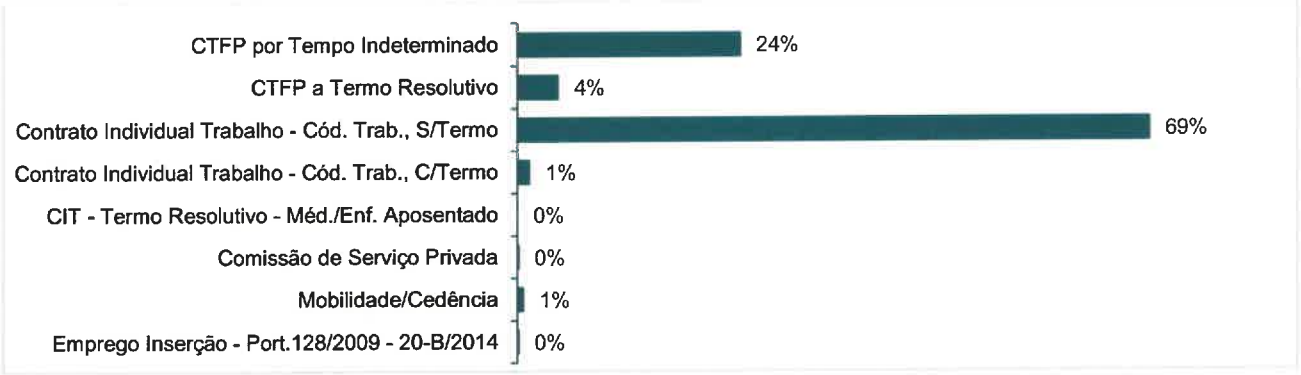
Evidencia-se que as faixas etárias com maior predominância de efetivos abrangem as idades compreendidas entre os 35 e os 49 anos, onde se concentram 44% do total de efetivos.

Gráfico 18 - **Efetivos por idade e sexo**



Cerca de 69% dos trabalhadores encontram-se vinculados através de Contrato Individual de Trabalho Sem termo e cerca de 24% detêm Contrato de Trabalho em Funções Públicas por Tempo Indeterminado.

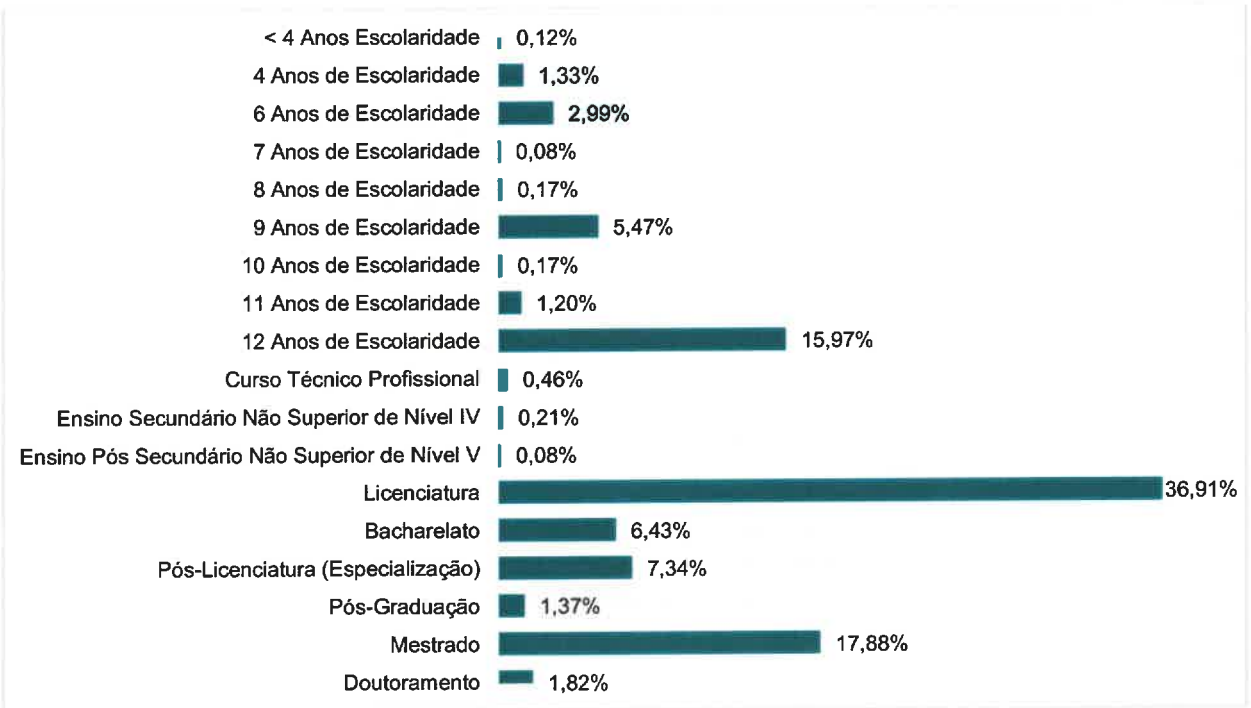
Gráfico 19 - **Efetivos por tipo de contrato (%)**



O IPO Porto tem feito esforços significativos para garantir elevados níveis de qualidade, humanismo e eficiência nos serviços que presta, centrados no doente e na sua missão de prestar cuidados de saúde, não descurando a prevenção, a investigação, a formação e o ensino no domínio da oncologia.

Verifica-se, no que diz respeito à formação académica, que a instituição dispõe de um quadro de pessoal altamente especializado, sendo a sua maioria detentor do grau de licenciado ou superior, correspondendo a 72% do total de efetivos.

Gráfico 20 - **Distribuição por nível de habilitações (%)**



Absentismo

A taxa de absentismo diminuiu 0.4 pp face ao ano anterior, sendo de 10,6%. O absentismo ao trabalho, no ano de 2024, consubstanciou-se em 98.923 dias, dos quais 87.874 dias foram de trabalhadores do sexo feminino.

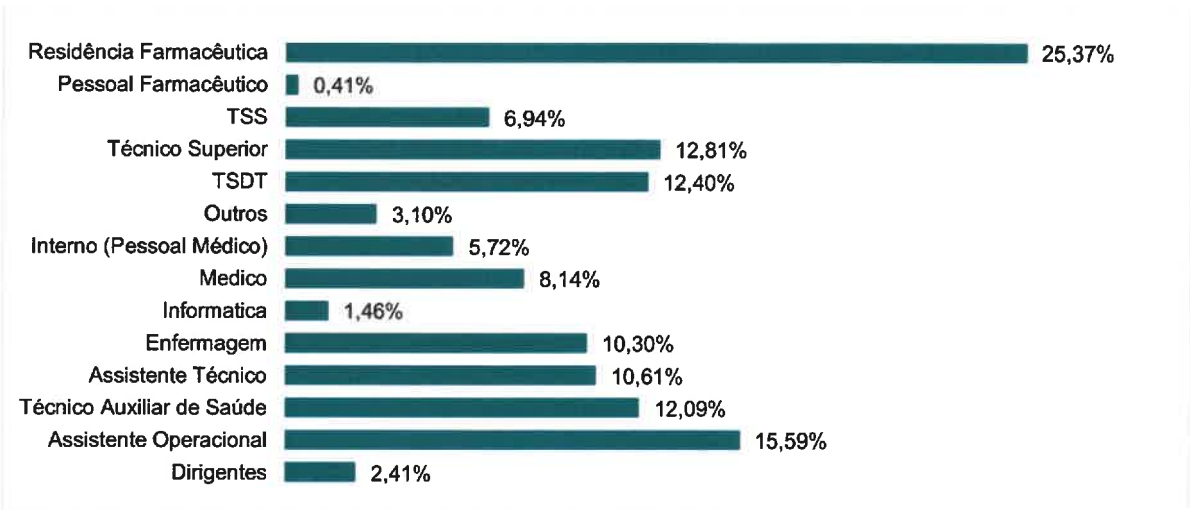
É de referir, tal como já vem a ocorrer, que as principais causas de absentismo em 2024 foram a doença e a proteção na parentalidade.

Gráfico 21 - **N.º Dias de ausência por tipo de ausência**



Verifica-se que, no que diz respeito à análise do absentismo por grupo profissional, que o Pessoal de Enfermagem, os Técnicos Auxiliares de Saúde e o Pessoal Médico são os grupos profissionais com maior absentismo.

Gráfico 22 - **Percentagem de absentismo por grupo profissional**



Por fim, discriminando o absentismo por tipo de vínculo, constata-se que os trabalhadores com contrato individal de trabalho apresentam um número de dias de absentismo superior aos trabalhadores com vinculo à função pública. É de notar que se trata de uma análise absoluta, sendo que mais de 65% dos efetivos encontra-se vinculado através de um CIT.

Gráfico 23 - **Nº de absentismo por tipo de contrato**

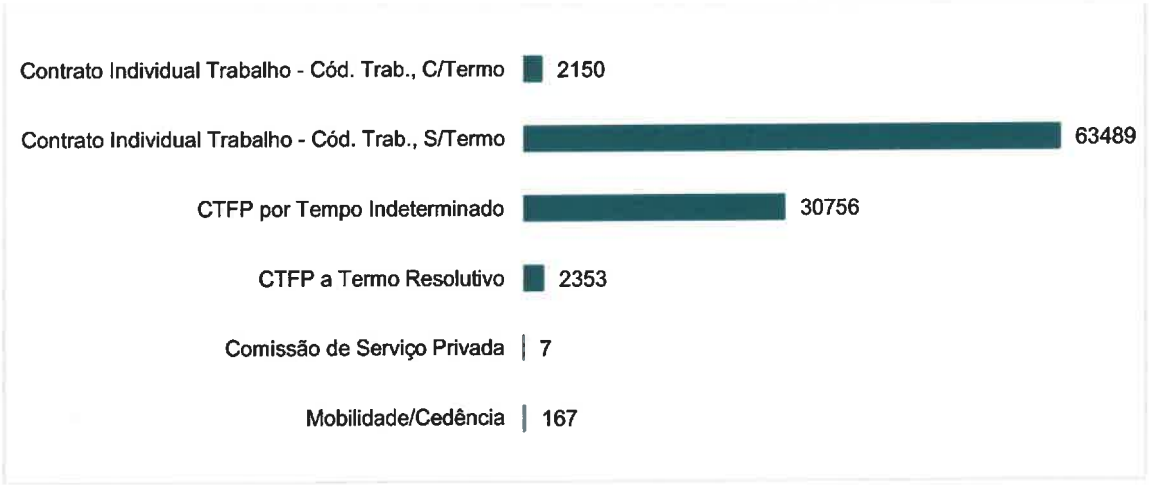
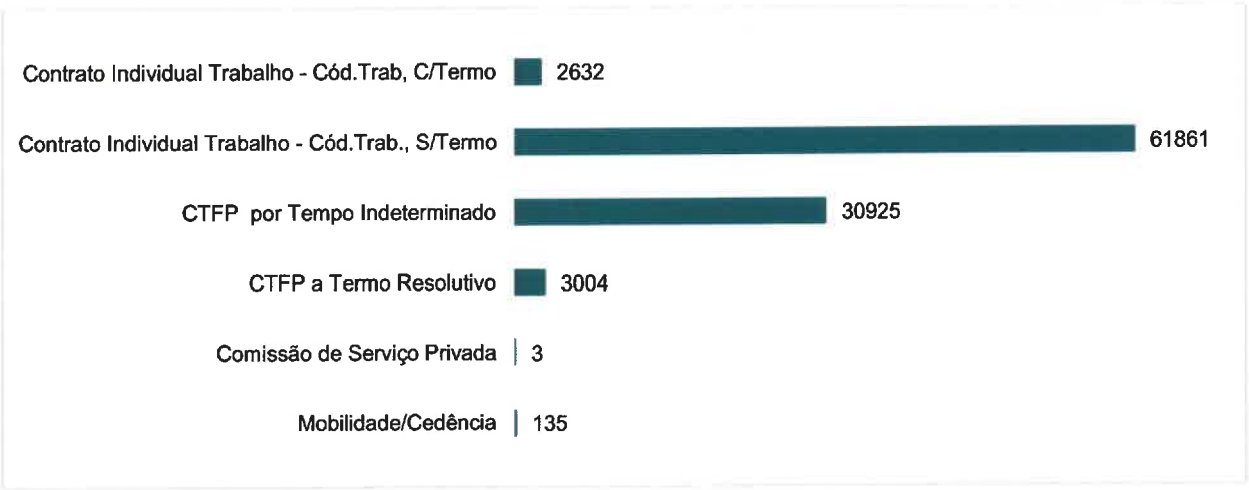


Gráfico 24 - **Nº dias de absentismo por tipo de contrato**



5. Governação Clínica

A Governação Clínica tem como missão "assegurar a melhoria contínua dos cuidados prestados aos doentes, constituindo-se como um contributo decisivo para a Segurança do Doente."

O IPO Porto definiu uma estratégia de Risco que se subdivide em duas áreas: Gestão do Risco Clínico e Gestão de Risco Geral, as quais articulam um conjunto de meios, troca contínua de informação e reuniões periódicas, sendo a Governação Clínica responsável pela Gestão do Risco Clínico.

A construção de uma cultura de segurança e o combate ao erro clínico é feito através de uma política eficaz de Gestão do Risco Clínico que assenta em diversos pilares:

- Formação em Risco Clínico;
- Promoção da comunicação sistemática de eventos;
- Análise dos fatores contributivos para o evento com vista à definição de um Plano de Melhoria de forma a prevenir a sua recorrência, envolvendo as chefias técnicas e Gestores de Risco Local nas propostas a implementar;
- Avaliação global de Risco Clínico atendendo a:
    - Probabilidade de ocorrência;
    - Potenciais consequências;
    - Gravidade do evento;
    - Prioridade de intervenção;
- Análise sistemática das Notificações de Risco Clínico recebidas no Sistema de Notificação Interno;
- Publicação trimestral e anual de Relatórios no Portal interno do IPO de forma a possibilitar a consulta, disponibilizando a informação recolhida que inclui:
    - Categorização e Agrupamento de Notificações de Risco Clínico por: Notificante, Tipo de evento e gravidade do evento;
    - Análise das Comunicações de Risco Clínico averiguadas e das medidas corretivas planeadas e implementadas;
    - Impacto dos Eventos notificados na Organização;
    - Monitorização dos Indicadores Clínicos.

É preocupação da Governação Clínica a identificação de Eventos com necessidade de avaliação, ponderação e parecer técnico pelas respetivas Direções e a programação dos grupos de trabalho para a sua resolução.

A Governação Clínica promoveu e participou em reuniões nomeadamente:

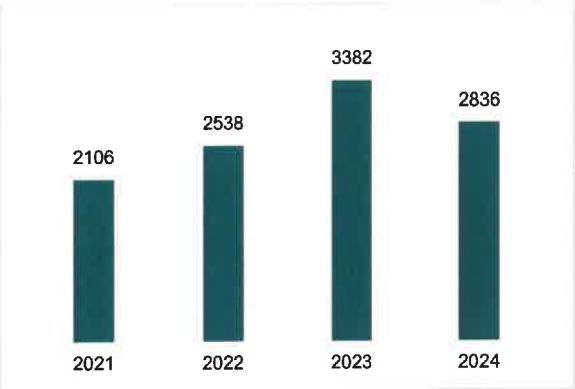
- Reuniões periódicas da Coordenadora da Governação Clínica com o Presidente do CA;
- Reuniões mensais da Governação Clínica com a Direção Clínica e Direção de Enfermagem;
- Reuniões periódicas com GST/GRG (Gestão de Risco Geral) e Comissão da Qualidade e Segurança;
- Reuniões com os Diretores de Serviço/ Coordenadores das Clínicas para a realização de Auditorias Clínicas e centralização das mesmas na Governação Clínica;
- Reuniões periódicas com o Gabinete da Qualidade, Serviço de Planeamento e Apoio à Gestão (SPAG), Serviço de Epidemiologia, Serviço de Gestão de Sistemas de Informação e Comunicação (SGSIC) e Serviço de Gestão de Doentes (SGD), com discussão de vários temas, nomeadamente:

- Análise, discussão e recolha de dados para o Projeto Piloto SAMA 4;
- Criação de um Centro de Contacto Clínico com a realização dos algoritmos de atuação e respetivo grupo de trabalho;
- Propostas para a criação e desenvolvimento de um Power BI Hospitalar com respetivas variáveis, domínios, bem como a criação e centralização informatizada do Percurso do Doente no IPO com sistema alarmístico em tempo real dos pontos críticos;
- Proposta de novas Auditorias à Gestão de Camas/Altas/Percurso do Doente;
- Proposta de criação de uma Área de Transição Pós-Alta (ATPA);
- Proposta de criação de uma Equipa de Gestão de Aceso ao Internamento (EGAI);
- Recolha de indicadores e dados de atividade do IPO para os Centros de Referência, com proposta para novos Centros de Referência;

- Promoção de Reuniões Multidisciplinares no sentido de construir consensos e melhorar processo e estrutura (Ex: Hospital de Dia, Farmácia, SGD, SGSIC, Serviço de Imagiologia, Direção Clínica e SGD);
- Reuniões com as Direções Técnicas dos Serviços;
- Preparação da Auditoria externa do CHKS;
- Formação dos Gestores de Risco Local;
- Projetos de Melhoria de Qualidade com objetivo de melhoria de Segurança dos doentes e profissionais.

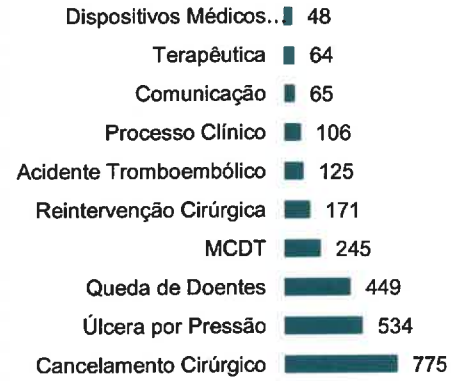
Os gráficos abaixo apresentam um resumo da informação recolhida pela Governação Clínica no ano de 2024.

Gráfico 25 - **Notificação de Risco Clínico (NRC)**



A taxa de NRC diminuiu cerca de 16% no ano de 2024, relativamente ao ano de 2023.

Gráfico 26 - **Indicadores Clínicos das Notificações de Risco Clínico – 2024**



Cerca de 70,5% das NRC em 2024 foram devido a 4 tipo de Eventos: Cancelamentos Cirúrgicos, Úlcera por Pressão, Queda de Doente e atrasos nos MCDT.

Gráfico 27 - **Notificação de Risco Clínico por Notificante - 2024**

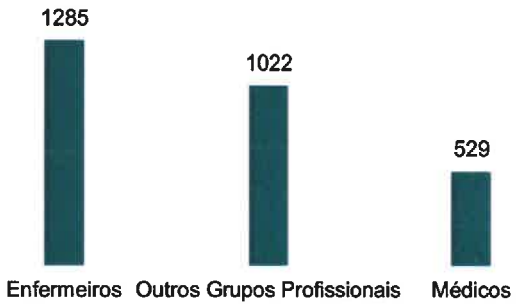


Gráfico 28 - **Notificação de Risco Clínico por Gravidade - 2024**

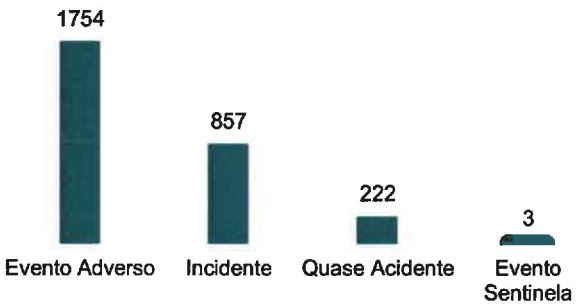


Gráfico 29 - **Notificação de Risco Clínico por Categoria 2024 – TOP 10**

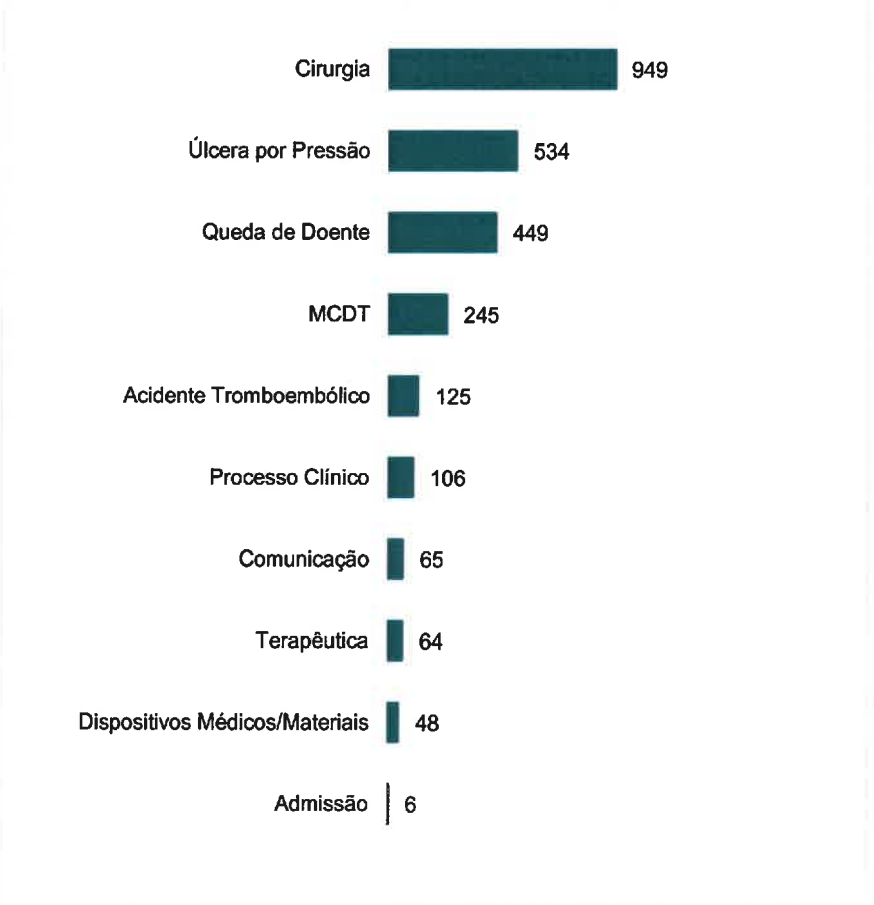
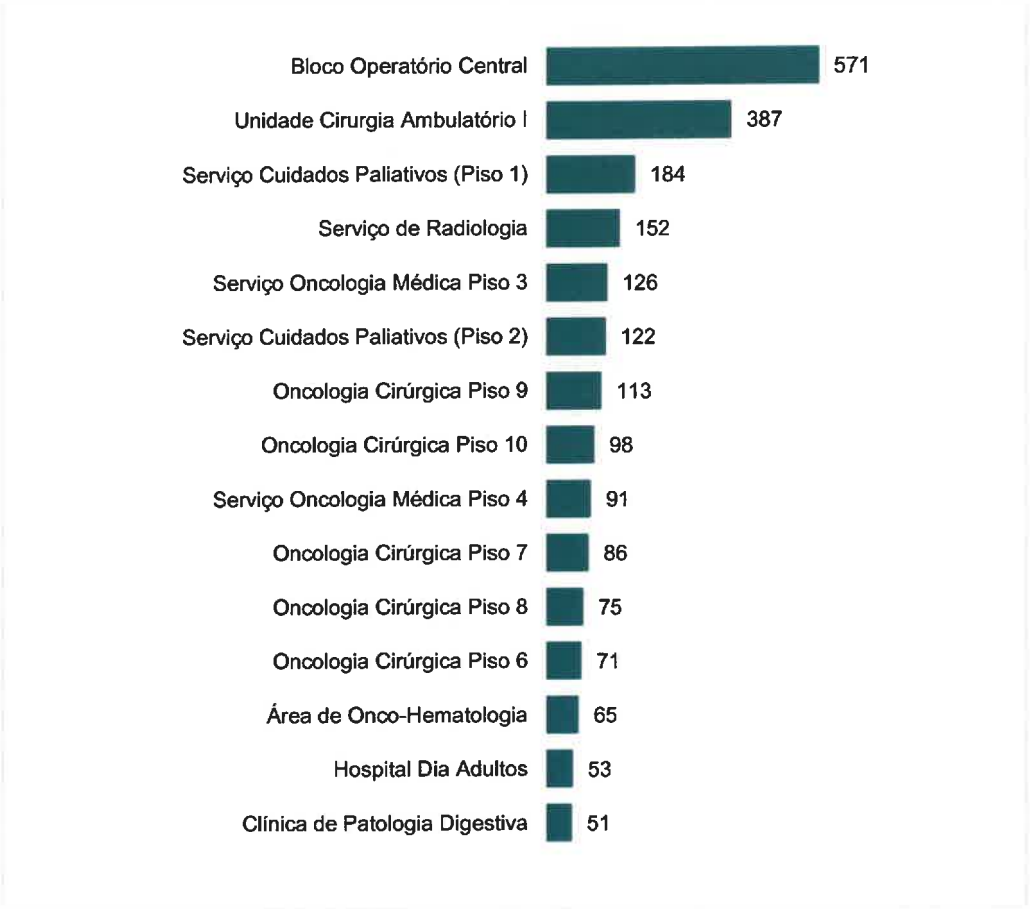


Gráfico 30 - **Notificação de Risco Clínico por Serviço 2024 – TOP 15**



6. Gestão de Risco Geral

A Gestão do Risco Geral tem como objetivos principais desenvolver e implementar processos para identificar, avaliar e priorizar os riscos de natureza não clínica, assim como estabelecer medidas para os eliminar ou, quando tal não for possível, os reduzir a um nível aceitável. Pretende-se deste modo criar condições que propiciem um ambiente seguro para os profissionais e para os doentes. Pretende-se desenvolver uma cultura de segurança positiva em que a segurança seja a forma de trabalho de todos e assim garantir ambientes de trabalho saudáveis, ambientes seguros para os doentes e obter melhores resultados, quer ao nível do desempenho profissional quer ao nível da satisfação dos trabalhadores e doentes.

A estratégia da gestão do risco assenta nos pilares de ser total (abranger todos os riscos), integrada, participada, planificada, consciente e promotora, sendo implementada em dois eixos principais, o eixo estratégico/gestão e o eixo operacional/dia-dia.

Para desenvolver esta missão, a Gestão de Risco Geral atua através de uma rede de 96 gestores de risco local, que dinamizam e implementam um plano bianual de gestão de risco. Este plano dinamiza atividades de identificação, avaliação de riscos e auditoria que permitem identificar fatores prioritários de intervenção e a elaboração de planos com medidas de prevenção.

O sistema de gestão de risco geral possui vários mecanismos que permitem trabalhar para o objetivo de desenvolver uma cultura de segurança positiva, de entre os quais se destacam o "Sistema de Notificação de Risco", a "Avaliação de Riscos por Brainstorming" (que constitui a primeira etapa do sistema de avaliação de riscos, que envolve a consulta e participação dos trabalhadores), a "Avaliação de Riscos Psicossociais" (avaliação especializada de 2.º nível) e a Avaliação da Satisfação com o Trabalho e a Formação.

Sistema de notificação de riscos

O sistema de notificação de riscos tem como principal objetivo garantir a sistemática notificação de riscos e respetivo feedback aos seus declarantes. Propicia, assim, a análise integrada de dados de modo que sejam propostas medidas que suportem a melhoria contínua da qualidade e segurança.

Desde a sua implementação, em 2003, que o número de notificações de risco (NR) se manteve em crescimento, verificando-se nos últimos cinco anos, valores acima das 600 notificações por ano. Em 2024 foram notificadas 909 ocorrências de risco geral. A ocorrência mais notificada foi a sobrecarga física de trabalho com 92 NR (existindo um ligeiro aumento face a 2023), seguindo-se a temperatura inadequada das instalações com 87 NR, a agressão verbal com 69 NR, a organização do trabalho inadequada com 64 NR e o equipamento defeituoso/inadequado com 47 NR.

Gráfico 31 - **Evolução das notificações de risco**

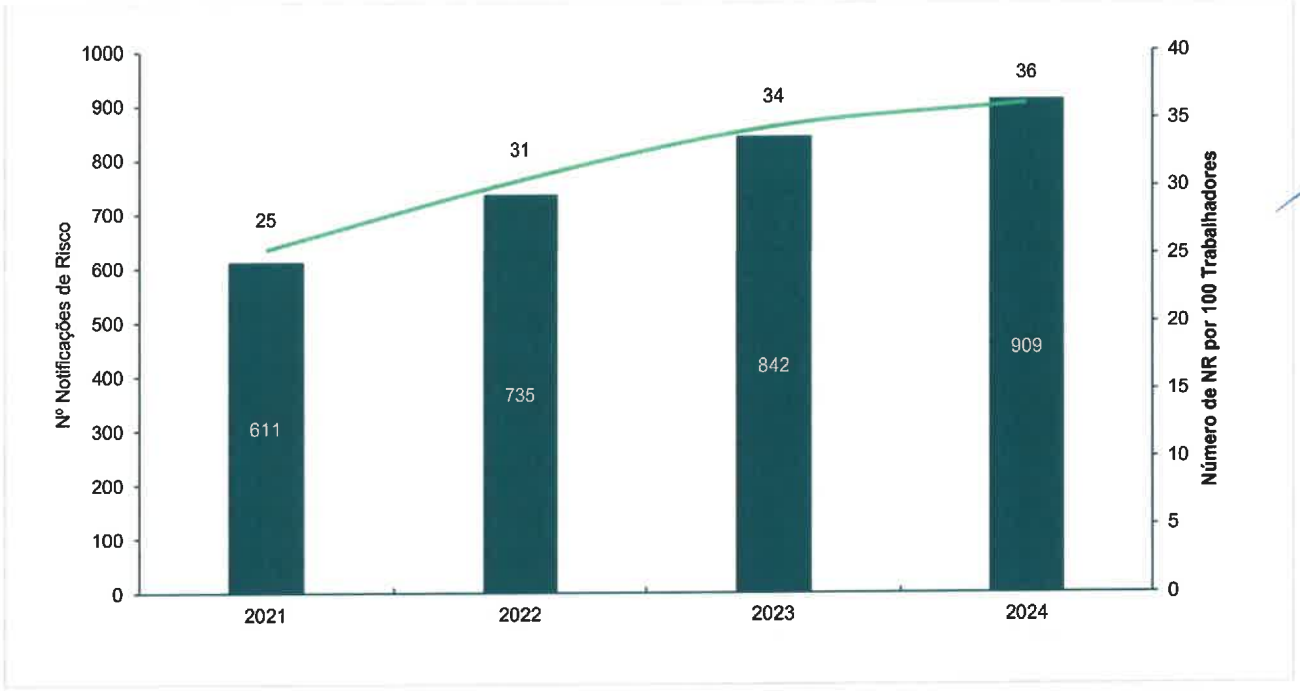
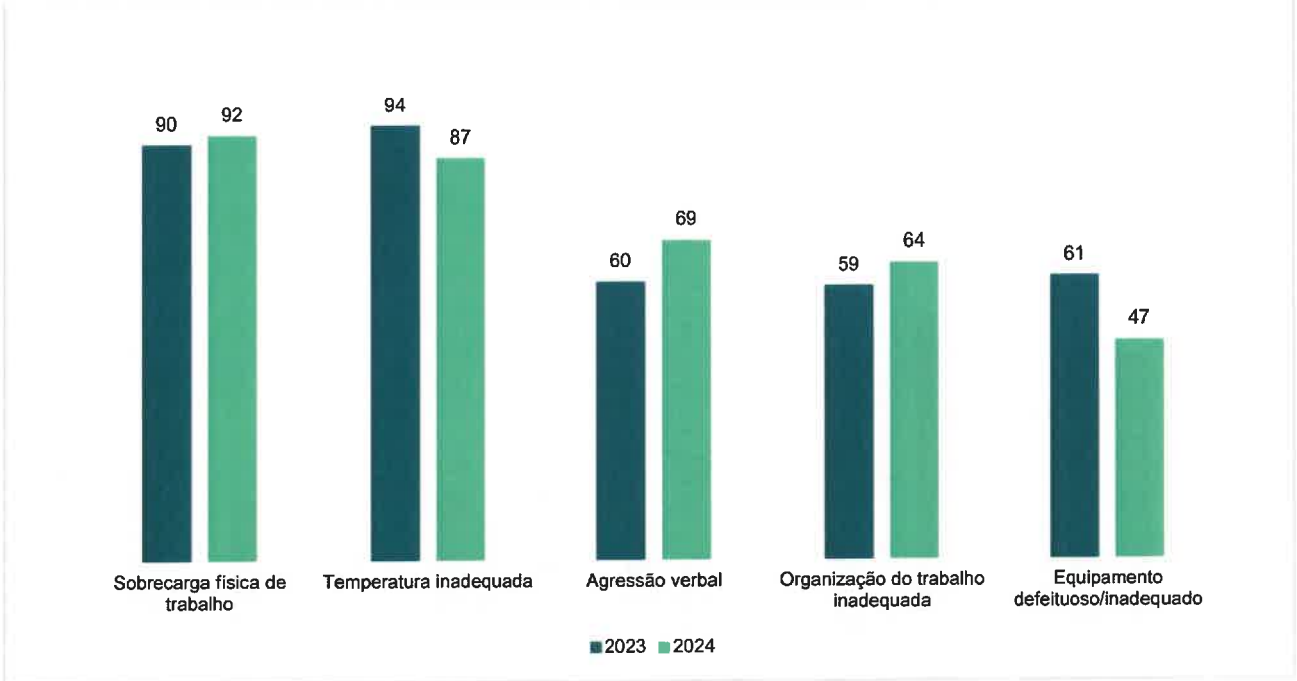


Gráfico 32 - **Top 5 de notificações de risco**



A sobrecarga física de trabalho foi um dos principais riscos identificados na Instituição em 2024, seguindo a tendência dos últimos anos. A perceção de elevada carga de trabalho face aos recursos humanos insuficientes, aumento das exigências do trabalho e/ou as várias disfunções dos serviços, contribuem para um desgaste das equipas de trabalho e reforçam a necessidade de se medir a carga de trabalho a nível situacional, ou seja, avaliar o impacto dos obstáculos ou facilitadores do desempenho específico na carga de trabalho dos profissionais num turno de trabalho.

Reforçam também a importância da implementação de medidas, como reforço dos turnos de trabalho, formação adequada e adaptada aos serviços, a proposta de novas formas de organização do trabalho, a implementação de programas de promoção da saúde no trabalho e o acompanhamento psicossocial e vigilância médica dos profissionais. Estas são algumas das medidas propostas para a redução da exposição a este risco.

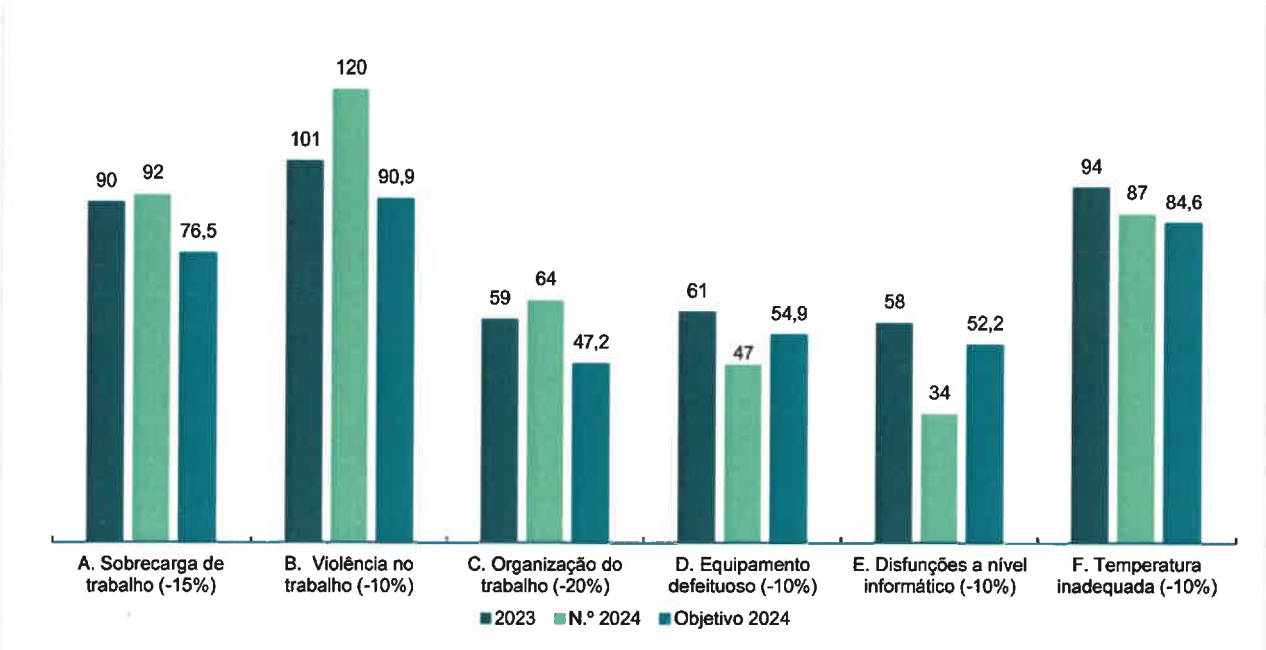
A segunda ocorrência mais notificada pelos profissionais em 2024 foi a temperatura inadequada. Estas notificações são fortemente influenciadas pelas temperaturas ambientais extremas verificadas em cada ano, uma vez que alguns serviços não possuem sistemas de controlo de temperatura adequados, em especial, para o calor extremo. Os meses com maior número de notificações de risco foram junho e julho perfazendo, 63% do total de notificações de temperatura inadequada.

A notificação de riscos de violência no trabalho também tem vindo a aumentar. Em 2024 foram registadas 69 notificações de agressão verbal, 9 de agressão verbal e física e 4 de agressão física, totalizando 82 ocorrências notificadas.

Do sistema de notificação de riscos resulta um plano de ação que permite identificar, de acordo com as notificações de risco recebidas, as principais áreas de ação transversal e definir ou atualizar os objetivos para o biénio 2024-2025.

O IPO Porto possui um grupo operativo institucional (GOI) que se articula e colabora com a Gestão de Risco Geral na estratégia de notificação de risco institucional.

Gráfico 33 - **Cumprimento dos objetivos para o ano 2024**



No ano de 2024, dos 6 objetivos definidos 2 foram atingidos (redução das notificações de risco por equipamento defeituoso e a redução das notificações por disfunções informáticas), 1 ficou muito próximo do objetivo (redução das notificações por temperatura) e 3 não foram

atingidos. Dos objetivos que não foram atingidos, a violência no trabalho foi o a notificação de risco em que se verificou o aumento mais expressivo em número (+18% relativamente a 2023).

Avaliação de riscos por Brainstorming

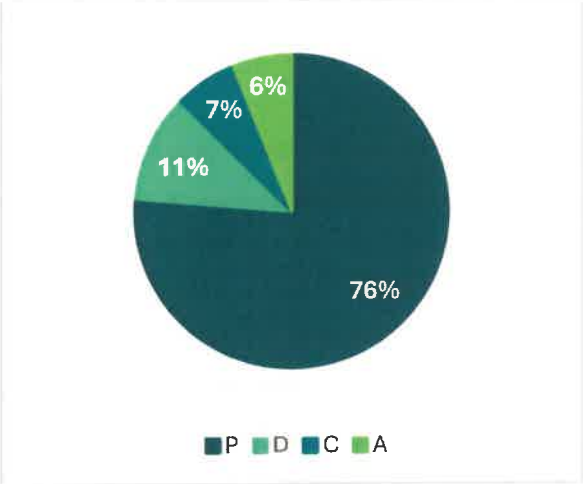
A Avaliação de Riscos por *Brainstorming* é um método que envolve a participação e consulta dos trabalhadores no processo de avaliação de riscos, aplicando-se para hierarquização dos 5 principais riscos que afetam o serviço. Este é um processo que ocorre a cada 2 anos no IPO Porto, tendo sido implementado em 2004 e apenas interrompido em 2020 por motivos da pandemia de COVID-19.

Em 2024 foram realizadas 46 reuniões de *brainstorming* nas quais participaram 366 trabalhadores, que identificaram 742 fatores de risco e 866 riscos. Foram ainda propostas 586 medidas com o objetivo de eliminar, reduzir e/ou controlar os riscos identificados.

A monitorização dos riscos dos *brainstormings* de 2022-2023 foi encerrada a 31 de janeiro de 2024, com o fecho dos planos de ação e análise das medidas implementadas de acordo com o ciclo de *Deming* - PDCA. Os riscos que não estão controlados e/ou eliminados transitaram para a nova avaliação de riscos que decorreu em 2024 e que irá ainda desenvolver-se em 2025.

Analisando os planos fechados do biénio 2022-2023, verificamos que 76% (404) das medidas propostas ficaram na fase de planeamento, 11% (59) encontram-se em execução, 6% encontram-se verificadas e 6% foram aceites, como se pode observar no gráfico seguinte. No biénio 2024-2025, 1% (4) de medidas aceites, 6% (22) em execução e as restantes encontram-se planeadas.

Gráfico 34 - **Implementação das medidas propostas nos Brainstorming 2022-2023**



Relativamente ao controlo dos riscos, verificou-se que 80% dos riscos se mantiveram, transitando para nova avaliação em 2024-2025, 8% foram reduzidos, 6% foram eliminados e 7% foram controlados. Relativamente ao biénio 2024/2025, este será o ano de monitorização e reforço de implementação das medidas propostas, pelo que a maioria dos riscos identificados ainda se mantém (98%).

A informação sobre os riscos que afetam os serviços e as medidas a implementar possibilita o planeamento dos investimentos, através dos Planos de Atividades dos Serviços e do Plano de Desenvolvimento Organizacional do IPO Porto.

Podemos observar o padrão de riscos identificados ao longo dos últimos 2 biénios de avaliações. Note-se que o biénio 2024-2025 ainda está a decorrer. Verifica-se que em 2024 os principais riscos identificados foram muito semelhantes ao biénio de 2022-2023. A maior variação foi em relação aos riscos clínicos com um aumento de 2%.

As principais categorias de riscos identificadas em 2024 foram:

- Riscos psicossociais (20%): *stresse*, *burnout*, trabalho emocional, insegurança pessoal, *tecnostresse* e interações sociais negativas, violência no trabalho e o conflito trabalho/família.
- Riscos físicos (19%): ventilação, renovação de ar inadequada; exposição a temperaturas extremas; exposição a iluminação inadequada; exposição a correntes de ar nocivas; exposição ao ruído; exposição a fatores de higiene; arrumação e organização inadequada; exposição a radiações ionizantes;
- Riscos de natureza ergonómica (18%): esforços excessivos no transporte de cargas, na movimentação de doentes, posturas inadequadas, transtornos músculo-esqueléticos derivados de movimentos repetitivos, espaço (superfície)/*layout* e sobrecarga física de trabalho;

Do total de riscos avaliados pelos serviços, 26% (225) foram considerados de nível de intervenção "I – Situação crítica. Correção Urgente". No global existiu um aumento da valorização dos riscos no nível de intervenção I e II relativamente ao biénio 2022-2023 e 2020-2021, o que pode significar o agravamento de alguns riscos já existentes, como se pode observar no gráfico infra3.

Gráfico 35 - **Evolução dos riscos identificados**

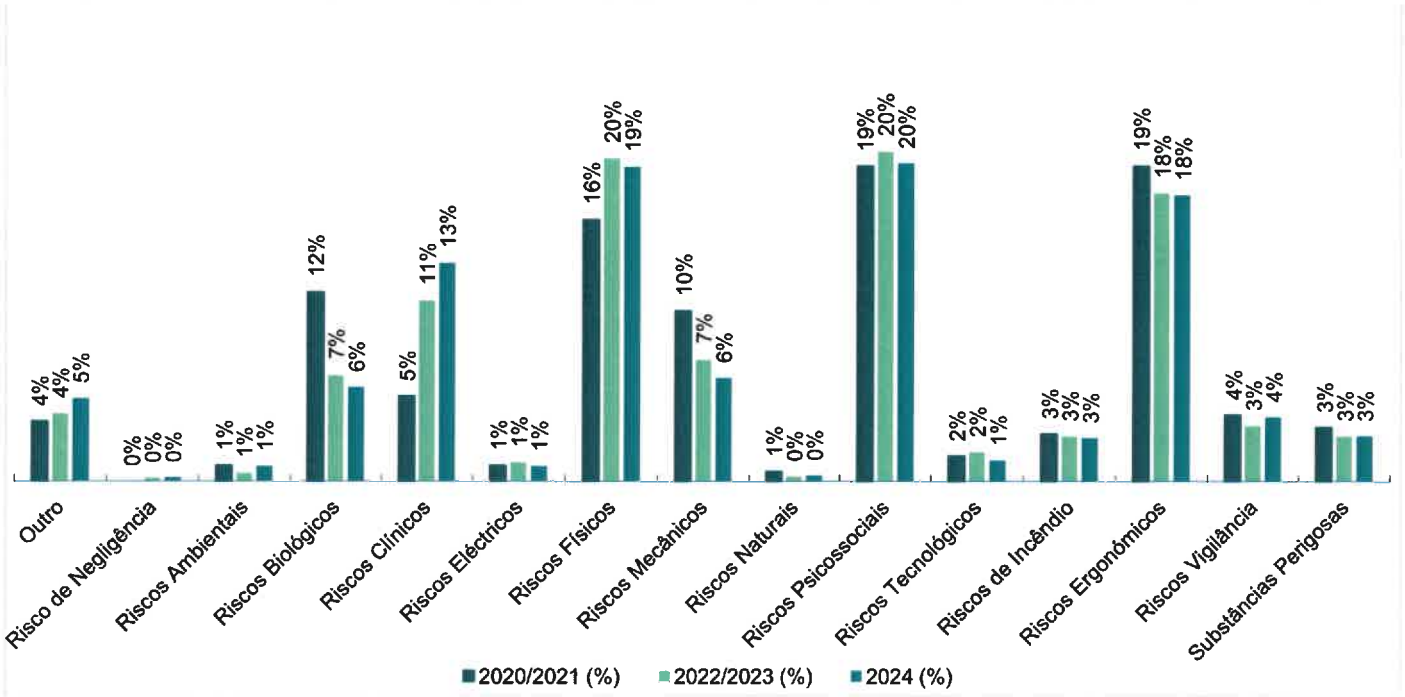
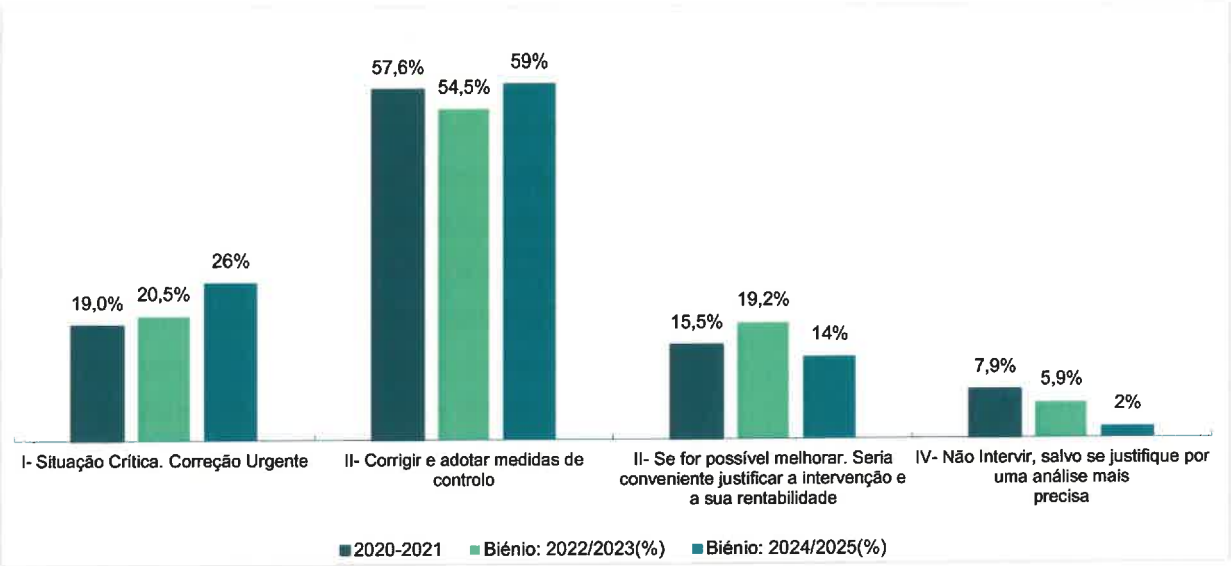


Gráfico 36 - **Evolução da Avaliação de riscos por Nível de Intervenção**



Avaliação de Riscos Psicossociais

No ano de 2024 foram realizadas 2 avaliações de riscos psicossociais, tendo sido identificados como principais fatores de risco psicossociais as exigências emocionais, as exigências cognitivas, a perceção de pouca influência no trabalho, dificuldades na conciliação casa/trabalho, problemas ao nível das relações interpessoais no trabalho e liderança. Foram sinalizados 9 trabalhadores com nível de risco elevado de *burnout,* de um total de 40 profissionais avaliados.

Como fatores psicossociais apaziguadores e de resiliência no trabalho, identificaram-se a ausência ou pouca presença de comportamentos ofensivos, pouca insegurança laboral (contratual), a transparência do papel laboral, o significado do trabalho, as possibilidades de desenvolvimento e a perceção de comunidade no trabalho com o apoio social positivo entre colegas.

Promoção da Saúde no Trabalho

A promoção da saúde no local de trabalho (PSLT) faz parte das estratégias do IPO Porto para melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores no trabalho, reduzir o absentismo e aumentar a motivação.

O IPO Porto possui uma rede de Promotores da Saúde no Trabalho que colaboram com a Gestão do Risco na dinamização de atividades de promoção da saúde nos seus serviços.

Em 2024 foi reativado o programa da ginástica laboral, com nova divulgação e atualização em toda a Instituição. Foi facultada formação em ginástica laboral a um grupo de Promotores da Saúde no Trabalho e está prevista para 2025 novas formações para outros grupos de promotores.

Encontra-se, neste âmbito, a decorrer a avaliação inicial em ginástica laboral nos serviços cujos promotores já possuem formação para efetuar um diagnóstico do serviço, nomeadamente ao nível das lesões músculo-esqueléticas.

O retomar deste programa de ginástica no trabalho insere-se num conjunto de iniciativas que visam

dar resposta a uma das principais necessidades identificadas pelos trabalhadores inquérito de levantamento de necessidades e expetativas em saúde no local de trabalho realizado em 2023, em que, 90% dos trabalhadores respondentes, afirma que sente necessidade de melhorar a sua saúde, alterando ou melhorando as suas condições de trabalho, controlando o stresse, através do descanso/relaxamento e da prática de exercício físico.

Durante o ano foi ainda efetuada a atualização e divulgação dos protocolos, acordos e parcerias existentes no âmbito da promoção da saúde e atividade física.

Satisfação com o Trabalho

A avaliação da satisfação com o trabalho no IPO Porto tem como objetivo conhecer a sua relação com o seu risco de Stress e B*urnout* e a sua relação com a Cultura Organizacional, os Fatores Psicossociais do Trabalho, a Gestão do Desempenho e a Qualidade de Vida de modo que os resultados possam originar medidas que contribuam para o bem-estar dos trabalhadores, com especial foco na satisfação. Em 2024 aplicou-se o questionário, tendo-se obtido um total de 408 respostas, que se encontram em tratamento estatístico e serão comparadas com as avaliações realizadas em 2022 e em 2020.

Da última avaliação realizada foram implementadas medidas, tais como, a folga no dia de aniversário pelo Serviço de Gestão de Recursos Humanos, a consulta de psiquiatria para os trabalhadores, que resulta da colaboração do Serviço de Psiquiatria na prestação de consultas a profissionais sinalizados pelo Serviço de Segurança no Trabalho e Gestão do Risco Geral e pelo Serviço de Medicina do Trabalho.

Exercícios de Simulação de Incêndio

O IPO Porto dinamiza exercícios anuais de simulação de incêndio desde 2004, que incluem, desde 2021, a Emergência Radiológica, ativando assim os seus dois planos e efetuando a articulação com os Agentes de Proteção Civil (APC) e Agência Portuguesa do Ambiente, quando aplicável. Em 2024 foram realizados 16 exercícios internos, dos quais 2 envolveram risco de radiação e um exercício externo com os APC, num serviço com radiação que implicou também a presença da APA. Os exercícios são um dos elementos fundamentais de avaliação da formação e treino dos profissionais, contribuindo para a revisão sistemática dos planos, identificação de melhorias e meio de envolvimento e participação dos profissionais.



Figura 6 – Simulacro IPO Porto 2024



Figura 7 - Simulacro IPO Porto 2024

7. Unidade Local do Programa de Prevenção e Controle de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA)

As infeções associadas a cuidados de saúde e o aumento da resistência dos microrganismos aos antimicrobianos são problemas relacionados e de importância crescente à escala mundial, sendo o seu impacto de particular relevância e complexidade em instituições que prestam cuidados a doentes imuno comprometidos, nomeadamente com o aumento da morbilidade e a mortalidade, prolongamento do tempo de internamento e aumento de custos em saúde.

Os últimos anos têm sido repletos de desafios reveladores da importância das atividades da UL-PPCIRA nas áreas da prevenção e controlo de infeções, na promoção do uso sensato de antimicrobianos, na redução da emergência de resistência a antimicrobianos e na transmissão de microrganismos, sempre com o envolvimento de uma equipa alargada multidisciplinar e com o compromisso do Conselho de Administração, dos Diretores de Departamento e de Serviço, bem como dos Enfermeiros Gestores.

Neste ponto, pretende-se apresentar, de uma forma sumária, os resultados das iniciativas e atividades enunciadas no Plano de Atividades UL-PPCIRA, com foco na melhoria clínica e da segurança do doente do IPO Porto.

Objetivos e resultados do Plano de Atividades da UL-PPCIRA para o ano 2024

Estratégia Multimodal: Precauções Básicas de Controlo de Infeção – Higiene das Mãos e Uso de Luvas

No âmbito da implementação das Precauções Básicas de Controlo de Infeção (PBCI), o plano estratégico da UL-PPCIRA para 2024 deu continuidade ao reforço das medidas preventivas, com especial enfoque na adesão à Higiene das Mãos (HM) e ao Uso de Luvas, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pela Direção-Geral da Saúde (DGS). As principais iniciativas desenvolvidas incluíram:

- Sensibilização, capacitação e auditoria direcionada aos profissionais de saúde e serviços clínicos, assegurando a conformidade com a Norma PBCI 029/2012 do PPCIRA/DGS, atualizada a 10/2013, com uma abordagem diferenciada para cada serviço/ departamento/ clínica de especialidade e grupo profissional, de forma a maximizar a eficácia das medidas preventivas;
- Reforço da adesão à Higiene das Mãos (HM) e ao Uso de Luvas, como medidas primordiais na prevenção e controlo da infeção, com especial atenção ao cumprimento rigoroso do primeiro momento da HM, conforme preconizado pelos "Cinco Momentos para a Higiene das Mãos" da Organização Mundial da Saúde (OMS) e Despacho n.º 10901/2022 da DGS;
- Promoção e institucionalização da comemoração do Dia Mundial da Higiene das Mãos, como estratégia de sensibilização contínua e fortalecimento da cultura organizacional de segurança do doente e

prevenção de infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS).

O desenvolvimento e a execução destas ações inserem-se no compromisso institucional de melhoria contínua da qualidade assistencial, contribuindo para a redução da incidência de infeções nosocomiais e promovendo um ambiente clínico seguro e alinhado com as melhores práticas internacionais em prevenção e controlo de infeção.

Vigilância Epidemiológica de Infeções associadas aos Cuidados de Saúde:

- Vigilância da Infeção da Corrente Sanguínea relacionada com o CVC e registos das Infeções Nosocomiais da Corrente Sanguínea na plataforma VE-INCS;
- Vigilância específica HAI-Net ICU;
- Vigilância ILC – Colon/Reto;
- Vigilância da ITU associada a Cateter Vesical;
- Realização do Inquérito de Prevalência, conforme protocolo do ECDC, em maio de 2024.
- Com os registos nestes programas foi possível conhecer os nossos processos e resultados, conhecer os dados e promover ciclos de melhoria dentro da Instituição, bem como comparar com outros centros nacionais e europeus.

Programa de Apoio a Prescrição de Antimicrobianos:

Durante o ano de 2024 foi efetuada a vigialância o consumo global de antibióticos da instituição, com particular enfoque em algumas das classes de antibióticos, nomeadamente os carbapenemos, as fluoroquinolonas e as novas associações de betalactâmicos com inibidores das betalactamases. Destacamos as seguintes estratégias:

- Avaliação, durante as primeiras 96h, da adequação da prescrição de carbapenemos;
- Incentivo da correta prescrição e duração da profilaxia antibiótica cirúrgica;
- Visitas semanais programadas aos Serviços de Medicina Intensiva, Serviço de Hematologia e Transplantação de Medula Óssea e Serviço de Pediatria para discussão dos antimicrobianos em curso;
- Reavaliação de prescrições de antimicrobianos restritos;
- Formação dirigida a comunidade de elos médicos;
- Manutenção da comemoração do Dia Europeu do Antibiótico.

Resistência de microrganismos a antibióticos (RAM):

A UL-PPCIRA manteve a vigilância epidemiológica dos microrganismos isolados em doentes da instituição, com o intuito de conhecer a realidade ecológica e fornecer informação em tempo real aos serviços clínicos, com a avaliação de possível necessidade de implementação de precauções baseadas nas vias de transmissão e da possibilidade da existência de surtos:

- Implementação de isolamento e rastreio de doentes com pelo menos um fator de risco para colonização/infeção por Staphylococcus aureus resistente a meticilina (MRSA) e por Enterobacterales produtores de carbapenemases, conforme norma;
- Isolamento de doentes infetados e colonizados com outros microrganismos epidemiologicamente relevantes;

- Parceria com o Setor de Microbiologia na promoção do melhor diagnóstico e adequação terapêutica.

Projeto "STOP IH 2.0"

Enquanto Instituição integrante no 1º Projeto "Desafio STOP Infeção Hospitalar!", a UL-PPCIRA aceitou o compromisso de participar e ser mentora no Projeto "STOP IH 2.0".

O objetivo deste projeto é reduzir em 50% ou, ter pelo menos 300 dias de oportunidade entre infeções nos respetivos serviços envolvidos num período de 36 meses e em infeções específicas:

- Infeção do Local Cirúrgico (ILC) de colon e reto;
- Infeção Urinária Associada a cateter urinário (ITUACV);
- Infeção Associada a CVC (ICSRCVC);
- Pneumonia Associada à Intubação (PAI).

Formação e Publicações

Nesta área destacamos:

- Colaboração com a Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP) no que concerne à formação na área de Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência a Antimicrobianos (PCIRA) aos colaboradores da instituição que a integram pela primeira vez, bem como no subsequente cumprimento dos planos de formação obrigatória institucionais.
- Realizadas ações de formação com elos de ligação do UL-PPCIRA sobre temas de PCIRA, de forma a capacitar e empoderar estes profissionais nos seus locais de trabalho.
- Atualização de Normas de Manual UL PPCIRA.

Plano de Auditorias

Durante o ano foram promovidas auditorias internas com vista à avaliação e implementação de medidas concretas:

- Auditoria à norma das PBCI em diversos serviços, contemplando: PBCI, Higiene das mãos e Uso de Luvas;
- Auditoria ao cumprimento do feixe de intervenção de prevenção infeção do local cirúrgico (Colon/reto) e ao cumprimento do feixe de prevenção de infeções do trato urinário associado a cateter vesical;
- Auditoria de apoio ao STMO em contexto JACIE (higiene das mãos, uso de luvas, manipulação do CVC e enxertos microbiológicos).

Apoio Técnico

A UL-PPCIRA presta o apoio técnico especializado na área da Prevenção e Controlo de Infeção e Resistência a Antimicrobianos (PCIRA) com especial enfoque na conceção, execução e manutenção preventiva e curativa das infraestruturas, assegurando a conformidade com as normas institucionais.

Adicionalmente, coordena e lidera procedimentos de contratação pública para a aquisição de materiais e equipamentos destinados à prevenção e controlo de infeção, garantindo a seleção de soluções eficazes e alinhadas com as melhores práticas da área.

Comissão da Qualidade e Segurança e Governação Clínica

A UL-PPCIRA colabora ativamente com estes dois espaços de atuação, integrando não só os respetivos grupos de trabalho, como adequando o

plano de atividades às necessidades e premências sentidas por estes organismos.

Literacia em Saúde da Comunidade Hospitalar

Em 2024, reforçámos a capacitação em literacia em saúde na comunidade hospitalar, abrangendo também voluntários e alunos de enfermagem. As ações formativas focaram-se na segurança do doente, adesão às Precauções Básicas de Controlo de Infeção (PBCI) e comunicação eficaz, contribuindo para a melhoria da qualidade assistencial e para um ambiente hospitalar mais seguro e informado.

Resultados de alguns Indicadores monitorizados

- Taxa de adesão global à higiene das mãos – 91,4% (+0,4 p.p. face a 2023);
- Taxa de Adesão ao 1º Momento da Higiene das Mãos – 88,78% % (-0,48p.p. face a 2023);
- Indicador Global de Qualidade de Processo de Uso de luvas – 95,99% (+1,95 p.p. face a 2023);
- Indicador Global de Qualidade de Processo e Estruturas de Precauções Básicas de Controlo de Infeção:
  a) Índice Global de Qualidade do Processo – 94,39% (-1,53 p.p. face a 2023);
  b) Índice Global de Qualidade das Estruturas – 90,95% (+0,24 p.p. face a 2023);
- Taxa de Infeção do Local Cirúrgico (colon/reto) – 23.7 % (+0,5 p.p. face a 2023);
- Taxa de INCS associada a CVC/1000 dias de cateter- 0.28 ‰;
- Taxa de infeção do trato urinário associada a cateter vesical/1000 dias de cateter – 1.27 ‰;
- Taxa de Pneumonia associada a intubação/1000 dias de intubação orotraqueal – 4 ‰;
- Consumos de antimicrobianos em DDD/1000 doentes saídos dia – 1854,7 DDD por 1000 doentes saídos (+ 9,3% face a 2023);
- Consumos de carbapenemes em DDD/1000 doentes saídos dia – 73,98 DDD por 1000 doentes saídos (-4% face a 2023);
- Taxa de MRSA *Staphylococcus aureus* resistente a meticilina (em amostras invasivas) – 18.75% (+6,25% p.p. face 2023);
- Taxa de *Klebsiella pneumoniae* resistente carbapenemes (em amostras invasivas) – 11,42% (+9,72% p.p. face a 2023);
- Taxa de *Klebsiella pneumoniae* resistente carbapenemes (em amostras invasivas) – 11,42% (+9.72 de variação percentual face a 2023, 1,7%).

8. Centros de Referência e Redes Europeias de Referência (ERN)

Centros de Referência

O Despacho n.º 235 -A/2015, de 8 de janeiro, e o Despacho n.º 2999/2015, de 24 de março, definiram as áreas de intervenção prioritárias para reconhecimento como Centros de Referência em 2015. No Diário da República, 2.ª série, n.º 148, de 31 de julho de 2015, foram publicados os Avisos de abertura para candidatura ao reconhecimento como Centro de Referência em 16 áreas, tendo o IPO Porto apresentado candidatura a 6 áreas. O Despacho n.º 3653/2016, de 11 de março, reconheceu o IPO Porto como Centro de Referência nas seguintes áreas:

- Oncologia de Adultos - Sarcomas das Partes Moles e Ósseos;
- Oncologia de Adultos – Cancro Hepatobilio-Pancreático;
- Oncologia de Adultos - Cancro do Esófago;
- Oncologia de Adultos - Cancro do Reto;
- Oncologia de Adultos — Cancro do Testículo;
- Oncologia Pediátrica.

Redes Europeias de Referência (ERN)

Decorrente de todo o trabalho desenvolvido, o IPO Porto reuniu as condições para participar nas Redes Europeias de Referência (ERN), as quais são redes virtuais que reúnem prestadores de cuidados de saúde em toda a Europa. Visam dar resposta a doenças ou patologias complexas ou raras que requerem cuidados altamente especializados e uma concentração de conhecimentos e/ou de recursos.

Assim, o IPO Porto integra cinco Redes Europeias de Referência, oficialmente reconhecidas pela Comissão Europeia:

ERN | EuroBloodNet

www.genturis.eu

EURACAN
European network for Rare adult solid Cancer

European Reference Network | ERN eUROGEN
Rare Uro-Recto-Genital Diseases & Complex Conditions

European Reference Network
for rare or low prevalence complex diseases
Network Paediatric Cancer (ERN PaedCan)

Figura 8 - Logotipos das ERN

9. Felicitações, Sugestões e Reclamações

Numa instituição de saúde, as exposições são uma fonte de informação importante, já que podem revelar informação acerca da experiência entre os doentes e a própria organização. No caso em particular das reclamações, estas podem ser consideradas como essenciais indicadores de qualidade, uma vez que permitem identificar áreas e/ou oportunidades de melhoria. Além disso, assumem uma grande representatividade no processo da melhoria contínua da qualidade da assistência em cuidados de saúde.

Neste âmbito, o Gabinete de Apoio ao Doente (GAD) adota um papel relevante ao ser responsável pela gestão de todas as exposições (reclamações, elogios, sugestões e pedidos) dos doentes e seus familiares. Estas exposições chegam ao IPO Porto por diferentes vias de entrada, nomeadamente através do próprio GAD, da aplicação bem-me-ker, do email, de organismos públicos de saúde (ERS, Secretaria-Geral da Saúde e Ministério da Saúde), por telefone e por carta.

No ano de 2024, todas as exposições, independentemente da tipologia e da sua via de entrada, tiveram igual tratamento, acompanhamento e encerramento positivo.

Quanto aos donativos, o trabalho de qualidade dos serviços do IPO Porto é manifestado e reconhecido por todos aqueles que usufruem do atendimento e da comunidade em geral.

É de registar que todos estes gestos feitos de forma voluntária estão a aumentar.

Quadro 92 - **Exposições por tipo**

Tipo	Total
Reclamações	190
Elogios	106
Pedidos	8
Sugestões	24
Donativos	322.576,00 €
Injunção	54.222,50 €

Quadro 93 - **Reclamações por tema**

Tema	Total
Acesso a Cuidados de Saúde	70
Cuidados de Saúde e Segurança do Doente	2
Focalização do Utente	72
Instalações e serviços complementares	6
Outros Temas	10
Procedimentos Administrativos	12
Tempos de Espera	18
Total	**190**

Quadro 94 - **Reclamações por serviço**

Tema	Total
Anestesiologia	2
Cabeça e Pescoço	1
Cirurgia Plástica e Reconstrutiva	5
Cirurgia Torácica	1
Conselho de Administração	6
Dermatologia	17
Digestivos	6
Endocrinologia	2
Estomatologia	3
Gastroenterologia	4
Ginecologia	4
Hospital de Dia	10
Internamento Cirurgia Piso 6	2
Internamento Cirurgia Piso 7	2
Internamento Cirurgia Piso 9	1
Internamento Medicina Piso 3	1
Internamento Medicina Piso 4	1
Intern. Multidisciplinar Piso 10	1
Mama	3

Tema	Total
Medicina Física e Reabilitação	2
Medicina Nuclear	1
Não identificado	1
Nefrologia	1
Onco-hematologia	2
Oncologia Cirúrgica	8
Oncologia Médica	17
Otorrinolaringologia	2
Pediatria Oncológica	2
Pele, Tecidos Moles e Osso	2
Pneumologia	2
Pulmão	5
Radiologia	18
Radiologia de Intervenção	1
Radioterapia	4
SANP	5
Serviço de Gestão de Doentes	11
Serviço de Gestão de Transporte de Doentes	10
Serviço de Gestão Hoteleira	6
Serviço de Instalações, Equipamentos e Transportes	2
Serviços Farmacêuticos	7
Transplantação de Medula Óssea	1
Unidade de Colheitas	2
Urologia	6
Total	**328**
Tempo de resposta: 29 dias	
N.º respostas em menos de 30 dias: 140	

Análise Sumária

Todas as reclamações receberam o tratamento adequado e tiveram direito a resposta, tendo sido registadas no Sistema de Gestão de Reclamações e Felicitações da ERS.

O GAD procedeu à criteriosa análise de todas as exposições e encetou um processo de resolução de todas as anomalias identificadas. Os pedidos foram respondidos na sua totalidade. Os serviços visados mostraram-se sempre sensíveis às solicitações dos doentes. Concluiu-se que a relação de confiança entre instituição/doente foi sempre uma procura diária.

A totalidade das reclamações foi justificada pelos responsáveis dos serviços citados e tratadas em tempo útil. Todos os processos decorreram de acordo com a política da organização e dentro dos parâmetros legais. Identificámos ainda um esforço contínuo no sentido de reduzir prazos na prestação dos esclarecimentos que são devidos aos doentes.

O GAD rececionou várias sugestões, que serviram para proceder à análise de possíveis anomalias. Todos os contributos e críticas construtivas foram bem acolhidas e ajudaram a instituição a melhorar os seus padrões de qualidade na assistência aos nossos doentes.

No sentido de colmatar as falhas detetadas, todos os eventos foram analisados e, nos de primordial importância, implementadas medidas corretivas, alterações de funcionamento e ações de formação para que as situações referidas não se repitam.

Em suma, o Conselho de Administração e todos os profissionais do IPO do Porto consideram as reclamações como fonte de análise e melhoria de qualidade do serviço.

Ao longo deste período, os profissionais de saúde desta instituição foram alvo de várias felicitações, que enalteceram o trabalho, dedicação, profissionalismo, carinho e apoio demonstrados aos doentes e/ou familiares por parte dos nossos profissionais de saúde. Foram vários os profissionais abordados, nomeadamente médicos, enfermeiros, assistentes operacionais, assistentes técnicos, vigilantes, funcionários da limpeza e voluntários.

O número de felicitações recebido ao longo do ano demonstra que a responsabilidade, competência e espírito de entrega, e humanização são alguns dos pilares nos quais assenta o trabalho dos profissionais do IPO do Porto.

10. Donativos

O IPO Porto registou neste período imensos contactos de doentes com a Instituição para a prestação de cuidados de saúde, traduzidos em atos médicos e de enfermagem.

O reconhecimento da qualidade dos serviços do IPO Porto é manifesta e reconhecida por todos aqueles que usufruem do nosso atendimento e da comunidade em geral.

O IPO Porto orgulha-se pelo reconhecimento traduzido nestes donativos que independentemente do valor, demonstram o apreço que todas as pessoas que os fazem têm pelo trabalho de todos os profissionais.

Registou-se cerca de 376.698€ em doações monetárias.

O IPO Porto também recebeu vários donativos em espécie, nomeadamente equipamento de laboratório, mobiliário hospitalar, e uma viatura entre outros bens necessários e identificados pelos diferentes serviços de destino ou pelas próprias empresas / pessoas beneméritas.

Gráfico 37 - **Nº de publicações científicas internacionais indexadas**

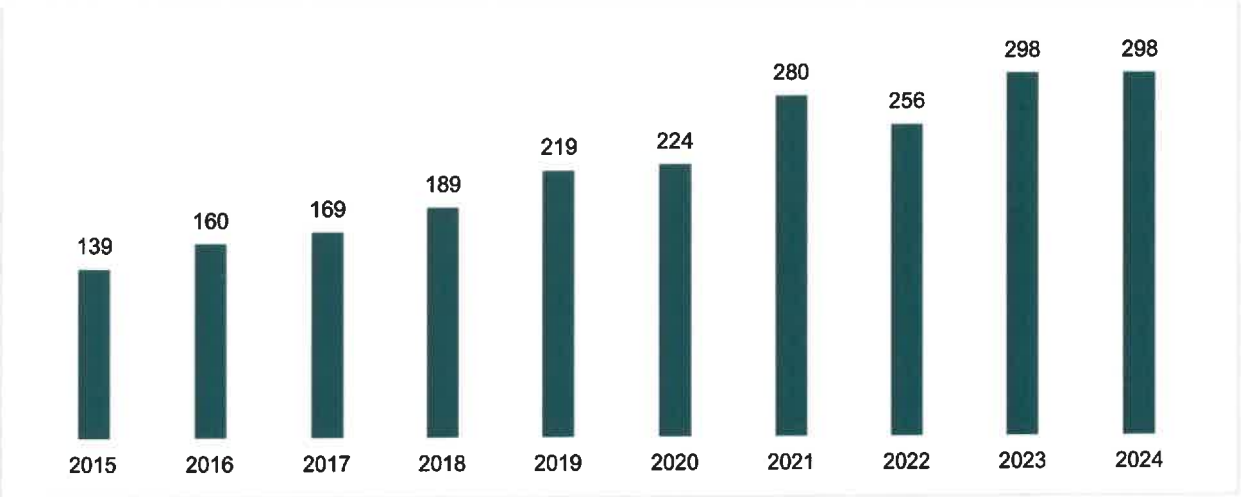


Gráfico 38 - **Nº de publicações por fator de impacto (IF)**

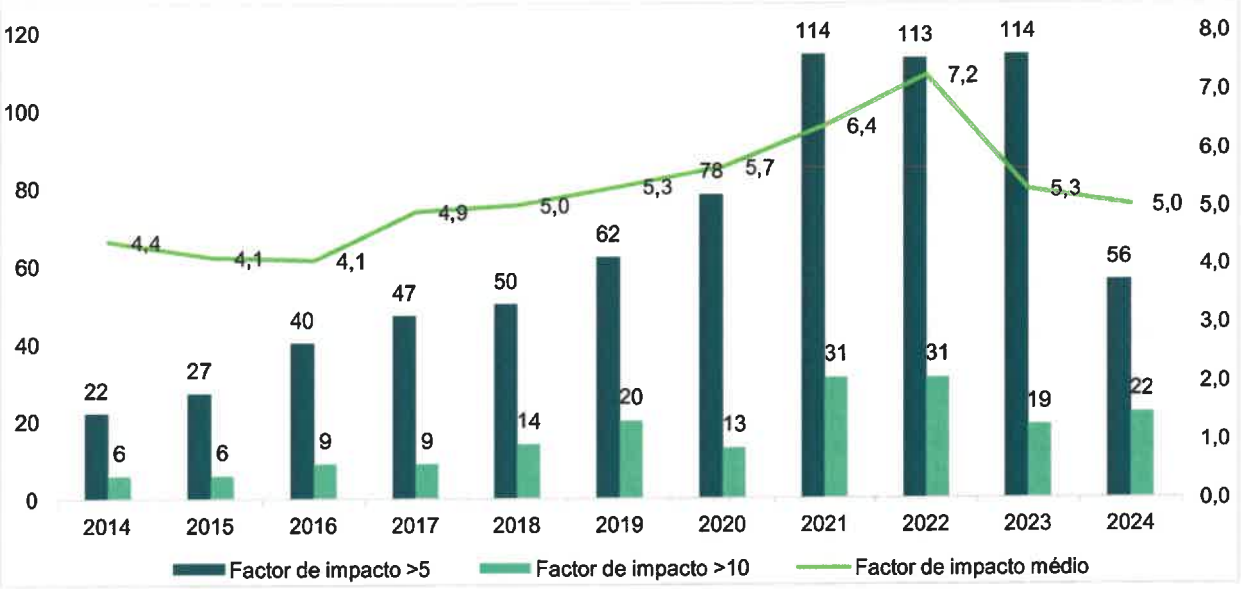
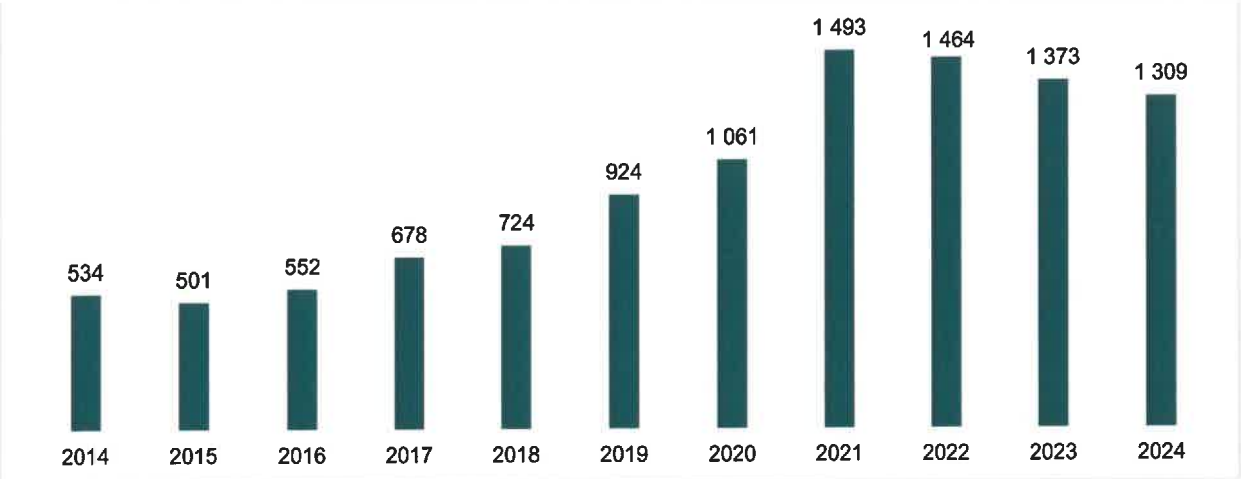


Gráfico 39 - **Soma do fator de impacto das publicações**



11. Investigação

A investigação assume um papel de grande relevância na missão do IPO Porto. O Centro de Investigação do IPO do Porto (CI – IPOP) é o maior centro especializado português de cancro dedicado ao cuidado, formação e investigação. O IPO Porto é membro da Organização dos Institutos Europeus do Cancro (OECI) e está acreditado pela OECI como Centro de Cancro Global (Porto Comprehensive Cancer Center Raquel Seruca; Porto.CCC) em colaboração com o Instituto de Investigação e Inovação em Saúde (i3S), sendo Coordenador da Rede Nacional de Centros de Cancro Global.

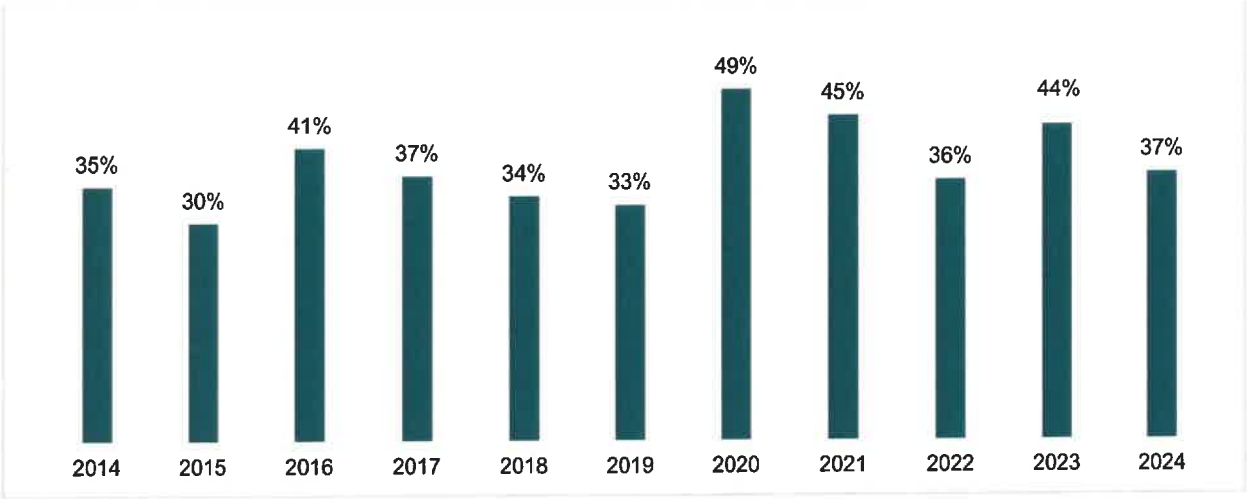
É membro fundador da Rede de Investigação em Saúde do Laboratório Associado (RISE) na qual coordena a linha temática 2 (TL2)- "Investigação Clínica e Traducional em Oncologia". CI-IPOP (Unidade de I&D do MCTES/FCT HESC-Norte - Port-776) é uma unidade de I&D da FCT desde 2004, classificada como Excelente na última avaliação internacional (2019).

O CI-IPOP compreende 5 grupos de investigação translacional (Epigenética e Biologia do Cancro; Física Médica, Radiobiologia e Proteção Radiológica; Genética do Cancro; Oncologia Molecular & Patologia Viral; Patologia Experimental e Terapêutica), dois grupos de investigação clínica formalizados no final de 2021 (Grupo de Abordagem de Lesões Precursoras e Cancro Precoce e Oncologia Clínica) e um grupo dedicado a satisfazer as necessidades crescentes em epidemiologia do cancro, resultados dos pacientes e qualidade de vida, bem como cuidados de saúde baseados em valores e sustentabilidade (Grupo de Epidemiologia, Resultados, Economia e Gestão em Oncologia); juntamente com uma Unidade de Investigação Clínica, que inclui uma Unidade de Ensaios Clínicos de Fase Precoce dedicada a ensaios iniciados por investigadores e uma Unidade de Investigação em Enfermagem Oncológica criada em Maio de 2022. Além disso, a actividade CI-IPOP é apoiada pelo Biobanco do IPO Porto que está integrado no Biobank.PT Consortium através da Rede Nacional de Biobancos. Adicionalmente, o CI-IPOP é um nó do Consórcio GenomePT.

No ano de 2024, a atividade do Centro de Investigação do IPO Porto foi a seguinte:

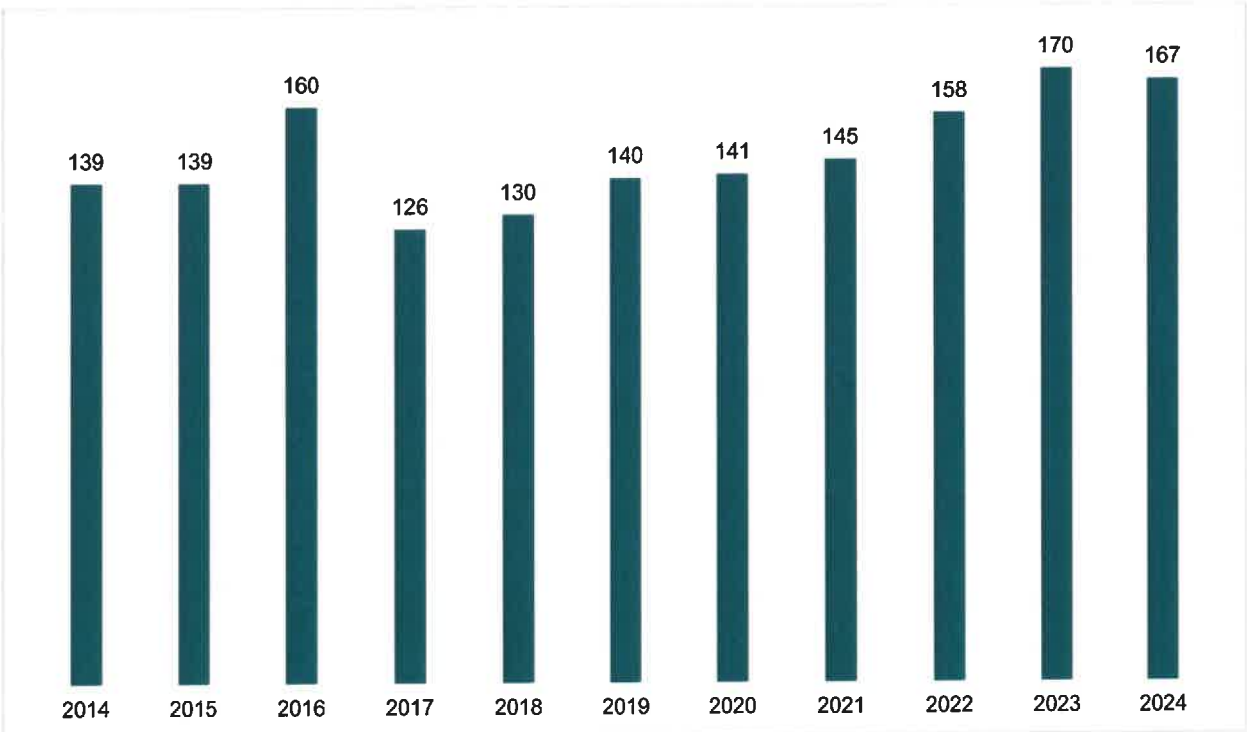
- 104 projetos em curso (Anexo 1);
- 298 artigos publicados (Anexo 2);
- 167 ensaios clínicos ativos (Anexo 3).

Gráfico 40 - **% de publicações com colaboração internacional**



Investigação Clínica – Ensaios Clínicos

Gráfico 41 - **Evolução do nº de ensaios clínicos**



12. Serviço de Auditoria Interna

A Auditoria Interna é uma ferramenta de apoio direto ao Conselho de Administração, orientada para a avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de riscos, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo.

É uma atividade independente, de garantia e de consultoria, destinada a acrescentar valor e a melhorar as operações da organização, através de uma abordagem sistemática e disciplinada, de avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, de controlo e de governação.

Durante o ano de 2024, o Serviço de Auditoria Interna contou com dois elementos, um dos quais esteve ausente, a partir do final de agosto, por licença de maternidade. Ambos têm a formação e qualificação técnica adequada ao desempenho das suas funções. O Serviço depende funcional e hierarquicamente do Presidente do Conselho de Administração.

Trabalhos de Auditoria Interna desenvolvidos

Durante o ano de 2024 foram realizadas 11 ações de auditoria pelo Serviço de Auditoria Interna e iniciada 1. Foram realizados 14 trabalhos de auditoria decorrentes de normativos legais e revisão de documentos estruturais, 5 ações de consultoria e 10 acompanhamentos de ações externas.

As ações realizadas no ano em análise distribuíram-se pelas diversas áreas de intervenção:

- Compras e contas a pagar;
- Clientes e contas a receber;
- Existências;
- Contabilidade e reporte;
- Recursos Humanos.

Foram analisadas em 2024, 4 comunicações internas de irregularidades – "*whistleblowing*" – recebidas através do endereço de email criado para o efeito, e 2 denúncias de infrações recebidas através do Canal de Denúncias.

Integrando a equipa do Responsável pelo Cumprimento Normativo, com a implementação do Programa de Cumprimento Normativo a seu cargo, bem como os reportes regulares ao MENAC (Mecanismo Nacional Anticorrupção), o Serviço de Auditoria Interna contribuiu/realizou ainda a seguinte tipologia de ações:

- Reportes mensais, desde junho de 2024 (12), do acompanhamento dos instrumentos do Regime Geral de Prevenção da Corrupção (RGPC), de acordo com a recomendação n.º 7/2024 do MENAC;
- •Análise e reporte por cada infração detetada ao Código de Conduta Ética do IPOP;
- •Elaboração dos conteúdos da formação de RGPC para disponibilização como manual de suporte para todos os dirigentes e trabalhadores do IPOP;
- •Elaboração de uma apresentação interativa da formação para disponibilização em formato de e-learning (em curso).

Quadro 95 - **RH e Atividade**

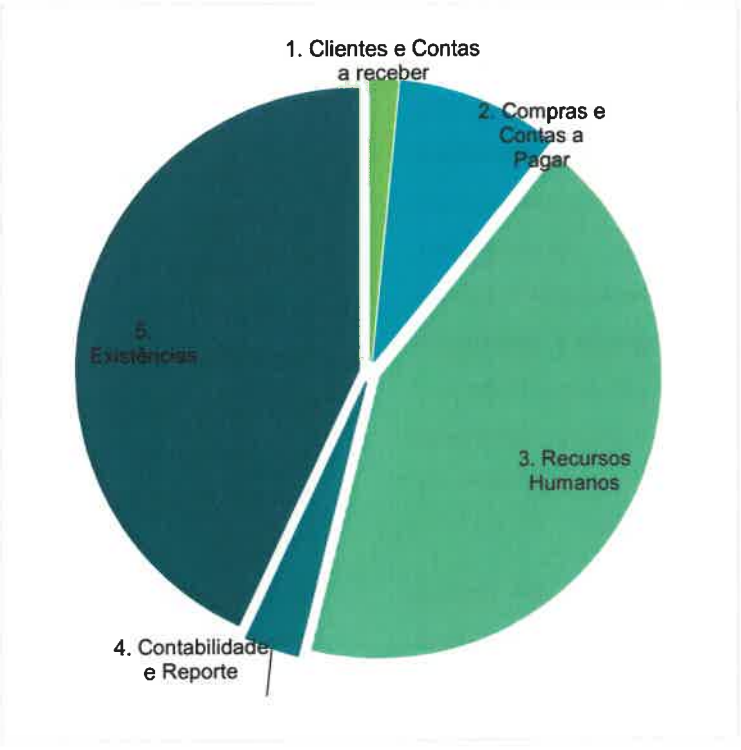
Recursos Humanos	
Média de idades	**38,5**
Média de anos de experiência profissional	**7**
Número de auditores por 1000 colaboradores	**0,86**
Atividade	
Número de trabalhos de auditoria realizados[1]	11
Número de trabalhos de auditoria iniciados[2]	1
Número recomendações emitidas	65
Percentagem da despesa auditada	35,5%
Outros Trabalhos[3]	14
Trabalhos de consultoria	5
Acompanhamento de ações externas	10
Número de irregularidades analisadas	4
Número de denúncias de infrações analisadas	2
Tipologia de ações Programa Cumprimento Normativo	4

1 Auditorias Interna e Follow-up

2 Auditorias iniciadas em 2023, ainda sem relatório

3 Atividades decorrentes de normativos legais & revisão doc. estruturais

Gráfico 42 - **N.º de Recomendações**



13. RORENO e Serviço de Epidemiologia

A atividade principal do serviço de Epidemiologia relaciona-se com a informação sobre incidência de cancro na região Norte de Portugal, respondendo a solicitações tanto internas como externas ao IPO Porto, desde dados para investigação como dados para planeamento de cuidados de saúde.

Quadro 96 - **Registos inseridos na base de dados do Repositório Integrado de Conhecimento**

Registos	2024
Registos criados	13 786
Registos atualizados*	24 343
Registos validados	11 989
Total	**50 118**

O registo oncológico do IPO Porto é efetuado no programa RIC (Repositório Integrado de Conhecimento), inserido no projeto ODISSEIA. Esta plataforma é capaz de integrar os registos eletrónicos dispersos nos vários sistemas de informação hospitalar desde relatórios anatomopatológicos, patologia clínica e genética, exames de imagiologia, relatórios de cirurgia, radioterapia e terapêutica farmacológica, incluindo quimioterapia, imunoterapia e terapia hormonal. No total, este programa é constituído por mais de 800 variáveis, e procura estruturar a informação relacionada com a doença oncológica que melhor se adequa às necessidades de investigação, planeamento e gestão.

Em julho de 2021, a coordenação do Registo Oncológico Nacional foi transferida do IPO Lisboa para o IPO Porto, que se manteve na instituição até 2024. Deste modo, a equipa do Serviço de Epidemiologia e do RORENO é também a equipa Coordenadora do Registo Oncológico Nacional, sendo a Diretora do Serviço, Professora Doutora Maria José Bento, Coordenadora Nacional. Ao longo do ano de 2024, o serviço conciliou a sua atividade de registo oncológico, de apoio interno e externo e de investigação com as atividades de coordenação do Registo Nacional e que se materializou, entre outros resultados, na publicação intitulada Registo Oncológico Nacional de Todos os Tumores na População Residente em Portugal, em 2021. No âmbito das atividades de investigação, a Coordenação levou a avaliação da Comissão Científica do RON seis projetos de investigação com utilização da base de dados nacional.

O Serviço de Epidemiologia manteve uma colaboração internacional com a Agência Internacional de Energia Atómica (AIEA), Organização Mundial de Saúde (OMS) e Agência Internacional de Investigação do Cancro (IARC), com o objetivo de avaliar os recursos existentes, a qualidade do registo oncológico e a formação dos responsáveis dos registos oncológicos em Maputo, Moçambique.

O Serviço de Epidemiologia foi responsável pela organização do II Congresso Nacional de Epidemiologia e Registo de Cancro, que decorreu de 23-24 de maio de 2024, no IPO do Porto. Este Congresso teve por objetivo promover uma reflexão, partilha e debate sobre a importância do Registo Oncológico no panorama da Oncologia, em Portugal e contou com cerca de 130 investigadores nacionais e internacionais na área da Epidemiologia do Cancro entre os quais 40 oradores e moderadores convidados.

No dia 21 de maio decorreram 2 cursos pré-congresso: "Introdução ao Value-Based Health

Care: como gerar evidência para um sistema de saúde mais sustentável?" e "Formação em registo de cancro".

Outras atividades:

Participação em projetos

- ONCOVALUE – "Implementing value-based oncology care at European cancer hospitals: An AI-based framework for assessing real-life effectiveness of novel cancer therapies in real-time" (Local PI: Luisa Lopes-Conceição; Researchers: Virgínia Sousa, Teresa Garcia, Maria José Bento).
- Immunotherapy in recurrent/metastatic head and neck cancer: real-world data from six European countries (PI: Rita Calisto, researcher: Maria José Bento)
- CIPNETH – "The Causes and Consequences of Incomplete Paclitaxel Administration during the Neoadjuvant treatment of Early Triple negative and HER2 positive breast cancer (PI: Luísa Lopes-Conceição, researchers: Maria José Bento, Cláudia Teixeira)
- CO(r)RECT Me – "metastatic COloREctal Cancer Treatment Pathway" (PI: Teresa Monjardino, researchers: Catarina Rodrigues, Teresa Garcia, Rita Calisto, Maria José Bento)
- ISCCP - "Incidence and survival for childhood cancer in Portugal from 2010 to 2020: a nationwide population-based study" (PI: Teresa Monjardino, researchers: Catarina Rodrigues, Teresa Garcia, Pedro Leite-Silva, Rita Calisto, Maria José Bento)
- BENCHISTA – "International benchmarking of population-based childhood cancer survival by stage at diagnosis" (Researchers: Maria José Bento, Teresa Monjardino).
- "Costs analysis, effectiveness and safety associated with Chimeric Antigen Receptor-T cell therapy: results from a Portuguese Comprehensive Cancer Center" (Researchers: Maria José Bento, Teresa Monjardino, Patrícia Redondo, Marta Rangel).
- MINDGAP – Bridging the gap between mind, brain, and body: exosome role and monitoring" (Researchers: Maria José Bento, Rita Calisto).
- ULCER2C – "Evaluation of the cost for treating pressure ulcers in cancer patients (PI: Luisa Lopes-Conceição, researchers: Virgínia Sousa).
- PAINLESS – "Pain relief in palliative care of cancer using home-based neuromodulation and predictive biomarkers" (Researcher: Luisa Lopes Conceição).
- VOICE – "Value based healthcare for Outcomes In breast and lung Cancer in Europe (lung cancer)" (Researchers: Esmeralda Barreira, Ana Sofia Oliveira, Pedro Medeiros).
- "German Cancer Research Center - Comparative analysis of the distribution and time trends of colorectal cancer incidence, mode of detection, stage at diagnosis, and survival rates: an international population-based study". (Researchers: Maria José Bento, Rita Calisto).
- CancerCOV - "The impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis, treatment and survival of patients with cancer" (PI: Luisa Lopes-Conceição, Researcher: Rita Calisto, Maria José Bento)
- RISK – "New mRNA signatures as risk markers in cancers triggered by tobacco smoking" (co-PI: Maria José Bento)
- "Comparison of incidence, survival and healthcare utilization between patients with second primary tumors and patients with only one primary tumor (female breast, prostate,

colon and rectal, lung and thyroid cancer)" (Researchers: Teresa Monjardino, Virgínia Sousa, Maria José Bento).

- "Epidemiological characterization of the population of patients with chronic myeloid leukemia treated at the IPOP" (Researcher: Rita Calisto)
- E-OEN - European Oncology Evidence Network projects (Researchers: Luisa Lopes-Conceição, Joana Moreira, Teresa Monjardino, Maria José Bento):
- "EUonQoL - Quality of Life in Oncology: measuring what matters for cancer patients and survivors in Europe" (local PI: Maria José Bento, local co-PI: Luisa Lopes-Conceição, Researchers: Diana Lopes, Ana Catarina Rodrigues)
- "Real-world demographics, clinical characteristics, treatment patterns and outcomes in patients diagnosed with locally advanced or metastatic ROS1-positive non-small cell lung cancer in Europe and Canada" co-PI: Luisa Lopes-Conceição, Researchers: Maria José Bento, Teresa Monjardino, Joana Moreira
- "ESR1 mutations and associated outcomes among ER+/HER2- advanced breast cancer patients treated with everolimus plus endocrine therapy" co-PI: Teresa Monjardino, Researchers: Maria José Bento, Luisa Lopes-Conceição, Joana Moreira
- "Efficacy of vepdegestrant compared to everolimus-based treatment in adult patients with ER(+)/HER2(-) advanced breast cancer: An indirect treatment comparison for the VERITAC-2 trial using real-world data (VECTOR)" co-PI: Teresa Monjardino, Researchers: Maria José Bento, Luisa Lopes-Conceição, Joana Moreira

Formação

- Coordenação e lecionação das disciplinas Metodologia de Investigação e Bioestatística I e II; Epidemiologia; Rastreio e Prevenção em Oncologia; Seminários Projeto-Investigação - Mestrado de Oncologia do IPO Porto/ICBAS-UP.
- Lecionação das disciplinas Epidemiologia e Saúde Pública, Epidemiologia Médica; Patologia II – Mestrado Integrado em Medicina, ICBAS-UP.
- Lecionação dos módulos de Epidemiologia do Cancro e Registo Oncológico (disciplina de Oncobiologia) – Mestrado de Bioquímica, ICBAS/FCUP.
- Lecionação no módulo Patologia e Genética Molecular – Mestrado em Técnicas Laboratoriais em Biopatologia - Patologia Molecular, ESS, P. PORTO.
- Formação em REDCap.
- Curso de Medição de Valor em Oncologia: da teoria à prática – IPO Porto.
- Dinamização de 11 sessões de formação em "Introdução ao Registo Oncológico Nacional (RON)", destinadas aos profissionais do RON no âmbito das atividades de coordenação do RON.

Apresentação de trabalhos em reuniões científicas nacionais e internacionais

Comunicação em Poster:

- Garcia, TM., Calisto, R., Bento, MJ., IPOP-EPI Working Group. Padrões de Incidência e Mortalidade do Cancro em adultos Jovens em Portugal (1991-2021) (2024) . 21º Congresso Nacional de Oncologia (13-15 November); Coimbra, Portugal

- Santos, J, Lopes Alves, D, Rodrigues, C, Calisto, R, Garcia, TM, Bento, MJ, Marques, D, Monjardino, T. Padrão de cuidados de cancro de colorretal metastático num comprehensive cancer centre em Portugal.. 21º Congresso Nacional de Oncologia (13-15 November); Coimbra, Portugal
- Pereira D, Teixeira M, Peixoto A, Bento MJ, Lopes AR, Leite Silva P, Silva AS, Calisto R, Redondo P, Dias A. Frequência de mutações germinativas e somáticas BRCA1/2 em doentes com diagnóstico de cancro do ovário: estudo retrospetivo da vida real. 21º Congresso Nacional de Oncologia (13-15 November); Coimbra, Portugal
- Lopes Alves D, Leite Silva, P, Calisto R, Garcia TM, Peleteiro B, Carvalho I, Nunes S, Brito MJ, Mayer da Silva A, Lourenço A, Ferreira AM, Bento MJ, Monjardino T, IPOP-EPI WORKING GROUP. Incidência e sobrevivência do cancro na infância e adolescência em Portugal: um estudo populacional de base nacional (2010-2020). 21º Congresso Nacional de Oncologia (13-15 November); Coimbra, Portugal
- Teixeira R, Mata D, Ferreira H, Maia A, Pelayo MJ, Rafael M, Maurício MJ, Calisto R, Cassiano M Regime de hidratação curto na quimioterapia à base de cisplatina e nefrotoxicidade, um estudo prospetivo unicêntrico.. 21º Congresso Nacional de Oncologia (13-15 November); Coimbra, Portugal
- Meireles AM, Calisto R, Bento MJ, Moreira C, Espírito Santo A, Mariz M. Epidemiological Characterization Of Chronic Myeloid Leukemia Patients At A Reference Center: A Retrospective Observational Study.. Reunião Annual da Sociedade Portuguesa de Hematologia 2024 (7-9 November); Porto, Portugal
- Magalhães Ferreira A, Cassiano M, Redondo P, Bento MJ, Domingues M, Brás D. Determining Invasive Disease-Free Survival of Early Breast Cancer in a Specialized Cancer Treatment Center in Northern Portugal: design of ERNEST Retrospective Cohort Study. II Congresso Nacional de Epidemiologia e Registo de Cancro (Porto, Portugal) (22-24 May); IPO Porto, Portugal.
- Pinto F, Calisto R, Machado L, Sebastião C, Bento MJ. The influence of Social Inequalities in the survival of Adolescent and Young Adult in the North Region of Portugal.. II Congresso Nacional de Epidemiologia e Registo de Cancro (Porto, Portugal) (22-24 May); IPO Porto, Portugal.
- Rodrigues PR, Lopes-Conceição L, Coutada A, Sousa V, Bento MJ, Coimbra N, Leal C, Pereira D, Ferreira A. Análise retrospetiva das características clinicopatológicas e custos do cancro da mama HER2-low comparado com HER2-zero e HER2-positivo. 21º Congresso Nacional de Oncologia. 2024, November 13-15; Coimbra, Portugal.
- Teixeira AR, Agostinho C, Dias C, Pina M, Félix R, Dinis J, Bento MJ, Lopes-Conceição L, Vieira C. Tratamento de neoplasias localmente avançadas e metastáticas das glândulas salivares: experiência de 10 anos de um centro oncológico. 21º Congresso Nacional de Oncologia. 2024, November 13-15; Coimbra, Portugal.

Comunicação oral por convite:

- **Garcia, TM. , Rodrigues, C.** , Rocha, C. Nunes, H., **Silva, P., Calisto, R.,** Barbosa, J., **Bento, MJ**. Padrões de incidência de cancro na população adulta abaixo dos 50 anos de idade, em Portugal, entre 2000 e 2019. XLII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XIX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (September) Cadiz, Spain
- **Calisto, R., Garcia, TM. , Rodrigues, C.,** Barbosa, J. , **Silva, P., Bento, MJ**. Padrões de mortalidade por cancro na população adulta abaixo dos 50 anos de idade, em Portugal, entre 1991 e 2021, por tumor. XLII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología y XIX Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (September) Cadiz, Spain.
- **Bento MJ.** Epidemiologia Nacional do Cancro. Comemoração do Dia Mundial de Luta Contra o Cancro. 2 fevereiro 2024. Lisboa
- **Bento MJ.** Epidemiologia do Cancro Digestivo em Portugal. Cancro Digestivo abordagens atuais e futuras na prevenção. 26 fevereiro 2024, IPO do Porto.
- **Bento MJ.** Inteligência Artificinal (IA), Big Data e Medição de Valor em Oncologia. IPOporto Summitt 10 de maio de 2024.
- **Bento MJ**. Evolução da epidemiologia do Cancro cutâneo em Portugal. 1ª REUNIÃO grupo de estudos Melanoma & Cancro Cutâneo, 19 de abril 2024, Coimbra
- O Serviço de Epidemiologia colaborou com o Centro de Investigação do IPO Porto (CI-IPOP) na iniciativa da Ciência Viva na Semana da Ciência e Tecnologia, focando o tema "Epidemiologia do Cancro".

Trabalhos desenvolvidos no âmbito de teses e estágios no RORENO

- Alexandre Ferreira (internato Médico de Saúde Pública): Implementing Textbook Oncologic Outcome in patients from IPO-Porto

14. Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP)

A Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP) é o departamento do IPO Porto designado para a gestão das áreas do conhecimento, nomeadamente da área do Ensino e Formação, disponibilização de conteúdos científicos e formativos, gestão de espaços e apoio à realização de eventos do âmbito do ensino e formação.

Tendo em conta os objetivos estratégicos definidos para 2024, a EPOP procurou responder, de forma efetiva, às diferentes matérias que constituem a sua atividade.

No que diz respeito à formação, no decorrer deste período a EPOP planeou e executou formação obrigatória, com carácter estratégico institucional, e formação não obrigatória onde se engloba a formação clínica, de segurança, higiene e saúde no trabalho, de qualidade e segurança do doente, estatística, tecnologias de informação e comunicação, idiomas, e de âmbito comportamental e desenvolvimento pessoal. A abrangência das formações realizadas pela EPOP procura responder à mesma abrangência de conhecimentos e de competências necessárias ao trabalho e à investigação em oncologia. Das 483 ações de formação realizadas resultaram 4820 formandos certificados.

A EPOP manteve as parcerias com outras entidades, nomeadamente com o IEFP, o que permitiu alargar a oferta formativa. Desta parceria resultou a realização de mais duas ações do Curso "Formação Pedagógica Inicial de Formadores", nas instalações do IPO Porto, com a certificação de 24 profissionais da Instituição. Em articulação com o mesmo IEFP, realizaram-se cursos no âmbito de Idiomas, Gestão de conflitos, Gestão de stress em profissionais de saúde e Excel.

Nesse contexto de parceria, em 2024, a EPOP articulou com o INA o Processo de Certificação Profissional, via RVCC (Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências Profissionais), de vários profissionais do IPO Porto. Ainda no âmbito do Processo RVCC, a EPOP articulou com o Centro Qualifica do CESAE a certificação escolar de profissionais do IPO. Da parceria com os referidos Centros Qualifica resultou a certificação escolar e/ou profissional de 36 profissionais do IPO Porto, o qual ficou, assim, com o seu quadro de profissionais mais qualificado.

Destaca-se, também, o facto de as instalações da EPOP terem sido o palco do IPO Summit, realizado entre os dias 9 e 11 de maio, o qual acolheu de mais de 1200 participantes.

Em termos de planeamento da formação, no mês de junho de 2024, deu-se início ao levantamento anual das necessidades formativas para 2025, através dos diferentes instrumentos preconizados para o efeito, nomeadamente o questionário de levantamento de formação, no qual participaram 671 profissionais. No âmbito do processo de levantamento de necessidades formativas realizou-se, ainda, o inventário de necessidades formativas através de auscultação de serviços estratégicos e realização de uma Análise SWOT. A informação resultante deste processo foi fundamental para a elaboração do Plano de Formação anual da instituição.

Para além da formação, os projetos de investigação, o apoio à pesquisa, os estágios, e o apoio às atividades letivas, integram o conjunto das atividades de maior relevância desenvolvidas pela EPOP, as quais se detalham no presente ponto.

Reuniões Científicas e Conferências

No decorrer deste período, realizaram-se 52 atividades extra como Reuniões Científicas e Eventos, nas instalações da EPOP. Algumas destas atividades foram coordenadas por outros serviços do IPO Porto. Em todas estas atividades, a EPOP prestou assistência logística e técnica.

Quadro 97 - **Eventos**

Descrição	Data
Acolhimento dos Médicos Internos em 2024	3 de janeiro
Segurança na administração de Componentes Sanguíneos (B- Trac)	25 de janeiro
6 Breast Cancer Weekend	2 e 3 de fevereiro
Simpósio do Mestrado em Oncologia	12 de fevereiro
1 Jornadas de Enfermagem Perioperatória Oncológica IPO-Porto "Diferenciação da Enfermagem Oncológica Perioperatória: Realidade futuro e desafios..."	16 e 17 de fevereiro
Cancro Digestivo: Abordagens atuais e futuras centradas na prevenção	26 de fevereiro
Sistemas de Informação em Enfermagem: Utilização e Inovação	2 de março
Curso de Ecografia Clínica POCUS (Point of Care Ultrasound)	2 de março
The role of Extracorporeal Photopheresis in the management of GvHD and CTCL	5 de março
I Curso de Tumores hereditários de Gastro	11 de março
TRANSCAN	19 de março
PCM4EU	2 a 6 de abril
Current Concepts in Head and Neck Cancer	9 a 13 de abril
Curso de Gânglio Linfático - Núcleo de Internos da Sociedade Portuguesa de Anatomia Patológica (NI-SPAP)	15 de abril
Formação Leica para Anatomia Patológica	18 e 19 de abril
Curso endocrinologia oncológica- Patologia Supra Renal	19 de abril
Óscar - A Senhora Cor de Rosa	4 de maio
IPO Summit	9 a 11 de maio
2ª Jornadas de enfermagem médico-cirúrgica	16 e 17 de maio
II Congresso Nacional de Epidemiologia e Registo de Cancro	22 a 24 de maio
Terapias celulares avançadas- open day	29 de maio
Dia Mundial da Criança	1 de junho
EUNetCCC	18 de junho
Curso de Ginecologia Oncológica	28 de junho
HENKO NET	16 de julho
BYS Summer School	24 de julho
Make Sense Campaign 2024 - Cabeça e Pescoço	20 de setembro
1º Curso de Gestão de Toxicidades imunomediadas	27 de setembro
IPO Talks	28 de setembro
Simpósio de Enfermagem Saúde Mental e Psiquiatria	10 de outubro
Encontro Serviço Social em Oncologia	18 de outubro
Rise day	23 de outubro
I Encontro de Enfermagem de Saúde Comunitária	25 de outubro

Descrição	Data
Jornadas do Departamento de Medicina	8 de novembro
Jornadas TAS e AOS	15 de novembro
Festa de Natal do Centro de Dia da LPCC	16 de novembro
Tromboembolismo e cancro	21 de novembro
1.ª Simpósio de Humanização do IPO Porto	22 de novembro
CCI4EU	25 de novembro
Introdução às Análises Clínicas, Genética Laboratorial e Farmácia Hospitalar em Oncologia	26 de novembro
Young Reseachers Day	28 de novembro
Evento da Comissão Geral de peritos em investigação da ordem dos Enfermeiros	2 de dezembro
Formação PD-L1 Training 2024 - Cancro Digestivo (GI) - Elegibilidade para Imunoterapia	10 e 12de dezembro
Festa Natal Família IPO	15 de dezembro

Quadro 98 - **Reuniões Científicas**

Descrição
"Expanding the immunotherapy toolbox for the treatment of colorectal cancer"
"Matemática, Computaçãi e Saúde: Uma Sinfonia de Dados em Bioestatística"
"CellmAbs"
"Silver Nanoparticles meet Prostate Cancer Cells: Nanomedicine Applied to Treatment Optimization and its effects on MicroRNAs' Dynamic"
"Novel Strategies to Target Cancer Associated Sialylated Glycans in Cancer"
"Cancer Metabolism, a Hub for New Biomarkers and Targets"
"Stomach inflammation and related early neoplasis - the SIREN project"
"Understanding and Treating Pancreas Cancer"

Mestrados e Doutoramentos

No ano de 2024, foi mantido o apoio à elaboração dos trabalhos conducentes às dissertações de mestrado e teses de doutoramento, bem como as atividades desenvolvidas no âmbito de colaboração na lecionação de unidades curriculares de diversos cursos de 1º, 2º e 3º ciclo, a seguir discriminados, e cujos docentes responsáveis são colaboradores do IPO Porto.

Licenciaturas e Mestrados Integrados

- Mestrado Integrado em Medicina, ICBAS-UP
- Mestrado Integrado em Medicina, FMUP
- Mestrado Integrado em Medicina, ECVS-UM
- Mestrado Integrado em Bioengenharia, FEUP/ICBAS-UP

Mestrados (2º ciclo)

- Mestrado em Oncologia, ICBAS-UP/ IPO Porto
- Mestrado em Bioquímica, FCUP/ICBAS-UP
- Mestrado em Biomedicina, FMUP
- Mestrado em Física Médica, FCUP

Doutoramentos (3º ciclo)

- Programa doutoral em Patologia e Genética Molecular, ICBAS-UP/FMUP
- Programa doutoral em Medicina e Oncologia Molecular, FMUP/ICBAS-UP
- Programa doutoral em Biomedicina, FMUP.

Quadro 99 - **Provas Académicas do Mestrado em Oncologia**

Estudante	Orientador	Título da Dissertação
Ana Catarina da Rocha Nunes	João Manuel Fernandes Neto	Using Genome-wide CRISPR screens to dissect the molecular mechanisms underlying therapy resistance and sensitivity in HER2-positive gastric cancer
Ana Catarina Ferreira Ribeiro	Maria José Cardoso Oliveira	Unveil the mechanisms of CCL18-mediated colorectal cancer cell invasion
Ana do Carmo Torres Brito	Daniel André Gonçalves Ferreira	Development of an in vitro biomimetic model of Hereditary Diffuse Gastric Cancer
Ângela Maria Amorim Alves	Francisca Guilherme Carvalho Dias	Extracellular vesicles-derived microRNAs as potential therapeutic targets in Renal Cell Carcinoma
Camila Adriana Gonçalves Lourenço	José Alexandre Ribeiro de Castro Ferreira	GlycoMAPP - Exploring the Impact of Glycosylation on Machrophage Polarization in the Context of Tumour Progression
Catarina Filipa de Sousa Moura	Nuno Filipe de Sousa Vale	Drug repurposing for application in neuro-oncology using the dopamine synthesis cascade pathway
Diana Inês Alves Pinto Carvalho Machado	Carmen de Lurdes Fonseca Jerónimo	Epimarkers for Lung Cancer screening in liquid biopsies (EpiLungScreen)
Fernanda Isabel Fernandes Pontes	Vera Mónica Miranda Gonçalves	Interplay between Epigenetics and Metabolism in sarcomatoid Renal Cell Carcinoma: A novel era for biomarkers?
Luana Beatriz Reis Pais Pereira	José Carlos Lemos Machado	Deciphering horizontal transmission of resistance in lung cancer: The role of caveolae-dependent endocytosis
Madalena Corado Ribeiro	Andreia Filipa Moreira Aguiar Brandão	Deciphering the independent roles of PRUNE2 and PCA3 in the function of the PRUNE2/PCA3/AR triad and prostate cancer progression
Mariana Filipa Couto Ferreira	Ana Luísa Pereira Teixeira	MiRNA downregulation dynamics during acquisition of enzalutamide resistance: Implications for early detection and RNA-based therapeutic approaches
Mariana Lima da Costa	Margareta Isabel Pereira Correia	Immune Landscape of Prostate Cancer Throughout Disease Progression: Going Spatial
Rúben Diogo Oliveira Sousa	Vera Mónica Miranda Gonçalves	CIRCA-PREDICT: epigenetic insights into Chronotype-Integrated Radiotherapy for prostate CAncer - PREDICTing the impact on efficacy and toxicity of treatment timing with circadian rhythms
Rui Pedro Ribeiro Pereira	Carmen de Lurdes Fonseca Jerónimo	Urine-Derived Biomarkers for Immunotherapy Prediction Response in Urothelial Cancer (UrlPredict)
Sara Patrícia Gonçalves Pinto	Maria de Fátima Moreira Martel	Effect of phytochemicals on nutrient uptake by pancreatic cancer cell lines
Sofia de Oliveira Costa	Paula Cristina Martins Santos Paulo	Targeting EGFR to modulate primary cilia in prostate cell lines harbouring ETS rearrangements

Plano de formação

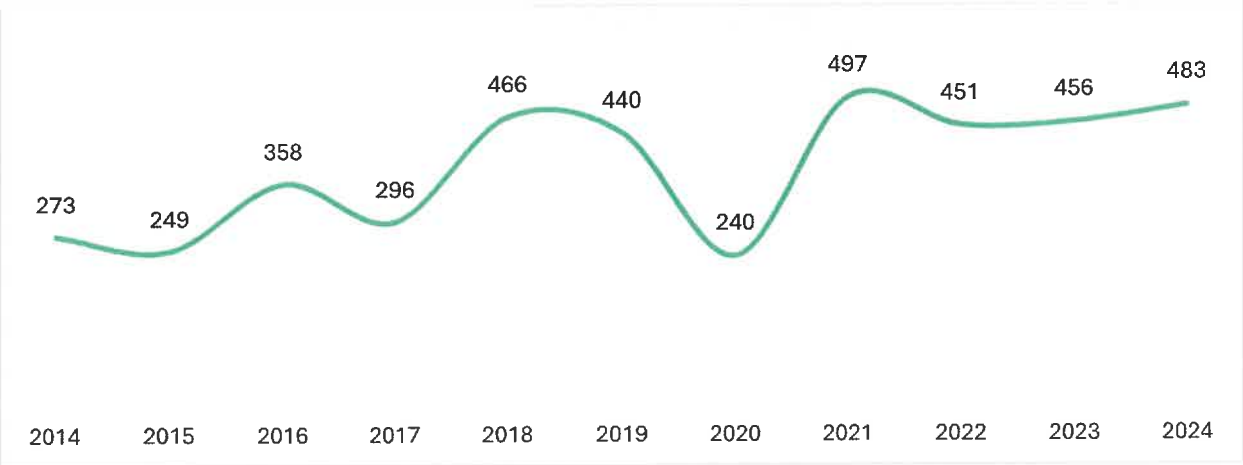
Foram planeadas 620 ações de formação, tendo-se, efetivamente, realizado 483 ações de formação, o que corresponde uma taxa de execução de 78%, o que reflete um ligeiro aumento em relação ao ano anterior. No total, os cursos da EPOP formaram 4.820 formados, a grande maioria internos.

Reconhecendo a qualidade e a utilidade prática da formação em serviço, a EPOP deu ainda o apoio logístico a 500 ações de formação realizadas nos serviços, através da gestão de todo o processo técnico pedagógico dos cursos.

Plano de Formação Geral

Neste período, a EPOP alcançou os seguintes resultados em termos de formação, sendo que a taxa de execução do Plano de Formação foi de 78%.

Gráfico 43 - **Evolução das Ações de Formação Realizadas nos últimos 10 anos**



Formação Obrigatória

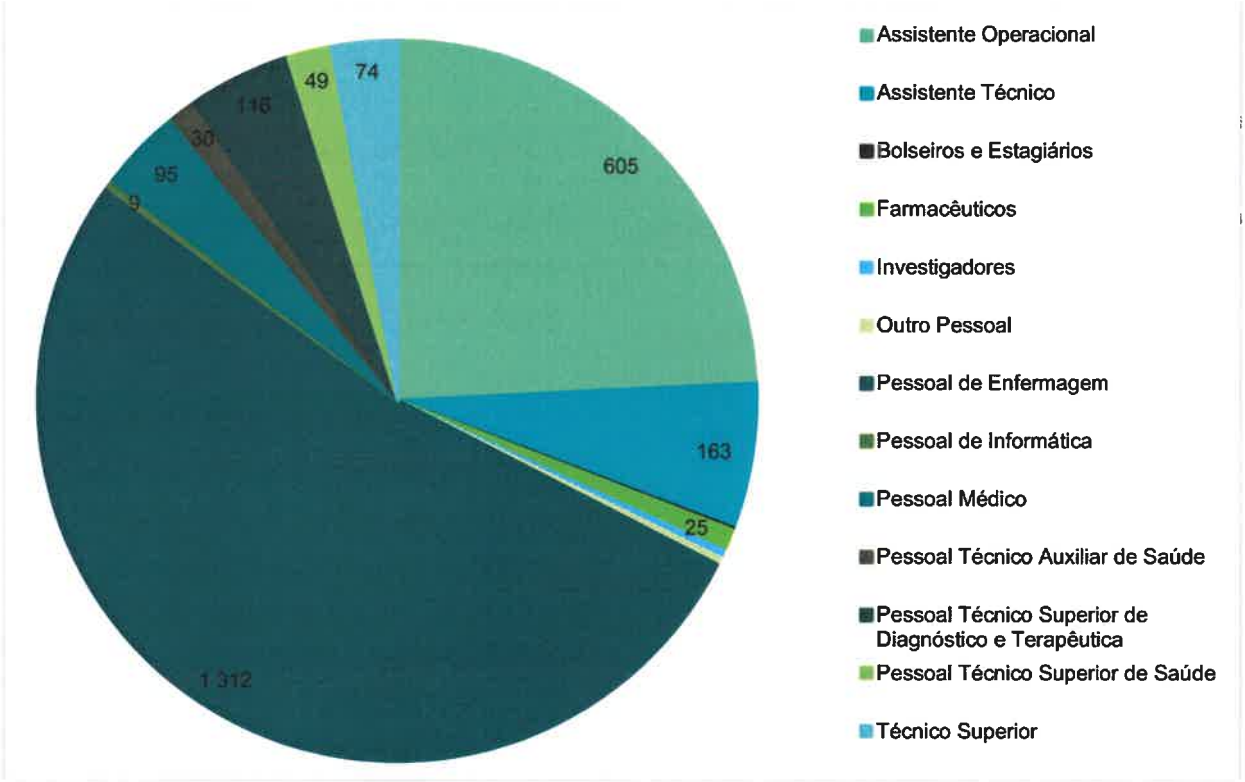
Neste período, a EPOP alcançou os seguintes resultados em termos de formação obrigatória:

Quadro 100 - **Nº de cursos e formandos por formação obrigatória genérica**

Formação	Cursos Planeados	Formandos Previstos	Cursos Realizados	Formandos efetivos
Controlo de Infeção	66	990	66	476
Gestão de Risco*	63	795	33	416
Movimentação Manual de Cargas e Doentes	18	270	17	247
Segurança Contra Incêndios	113	1695	97	585
Suporte Básico de Vida com DAE	65	780	48	454
Proteção de Dados e Segurança da informação	24	480	20	319
Total	**349**	**5010**	**281**	**2497**

*Contemplada formação especial de integração e Gestores de Risco Local

Gráfico 44 - **Nº de formandos que frequentaram a EPOP por Categoria Profissional**



Formação não obrigatória

Neste período, a EPOP teve 2.225 formandos que realizaram formação não obrigatória.

Quadro 101 - **Nº de formandos por formação**

Formação	N.º Formandos
Escuta ativa e comunicação compassiva	20
Formação em Cancro Cabeça e Pescoço para Enfermeiros	27
Ginástica Laboral	13
A Comunicação e as Relações Interpessoais em Contexto de Trabalho	37
A Comunicação por Língua Gestual	16
Admissão dos Colaboradores - Acolhimento Institucional	283
Ambiente e Segurança nos Laboratórios BSL-2	13
Auditorias: Como fazer	56
Coaching no dia-a-dia	8
Coaching para o desenvolvimento de competências sócio emocionais na saúde	20
Competências dos Assistentes Operacionais na Gestão do Ambiente físico na Prevenção de Quedas Hospitalares	34
Curso avançado de programação em R para análise de dados multi-ómicos	12
Curso Avançado em Hemodiálise	13
Curso de Ecografia Clínica POCUS (Point of Care Ultrasound)	12

Formação	N.º Formandos
Curso de Radiobiologia - Parte I: Radiobiologia Básica	2
Curso Doença Renal e Diálise	4
Dor Aguda	46
Dor Oncológica no Hospital	33
Estratégias de Comunicação com a Pessoa com Demência	26
Estratégias de Facilitação de Comunicação em Contexto Clínico	12
Estratégias de Gestão de Situações Diárias de Stress	23
Física das Radiações e Proteção Radiológica	4
Formação em Nutrição Entérica (NE) para Enfermeiros	42
Formação em Nutrição Parentérica (NP) para Enfermeiros	33
Formação em Prevenção de Quedas para Enfermeiros	72
Formação sobre CIPE: Conceção de cuidados no âmbito dos SIE	44
Gestão Complicações Doente Submetido A Radioterapia	29
Gestão da Dor Oncológica na Comunidade	4
Gestão de Aplicativos de Horários	46
Gestão de Dados em Investigação Científica com Recurso a REDCap	12
Gestão de Horários para Diretores de Serviço/Departamento	32
Gestão de Horários para validadores dos horários (REH/REH Delegados)	7
Gestão de Segurança: Kit de Derrame em contexto do Serviço de Central de Colheitas	13
Gestão do Acesso Venoso Midline	16
Gestão do Tempo e das Prioridades em Saúde	16
Gestão E Promoção da Saúde Mental	30
Hábitos Tabágicos: O Papel dos Enfermeiros e sua Intervenção na Prevenção e Tratamento	23
Introdução à Medicina Sexual do Doente Oncológico	20
Introdução às Análises Clínicas, Genética Laboratorial e Farmácia Hospitalar em Oncologia	24
Investigação em enfermagem oncológica	16
Iso 37001 – Sistema de Gestão Anticorrupção | IPO do Porto	23
Journal Club da UIEO: A Reabilitação da Sexualidade das Mulheres com Cancro Ginecológico submetidas a Radioterapia	11
Journal Club da UIEO: As vivências experienciadas pelas mulheres mastectomizadas: conhecer e compreender para cuidar	13
Journal Club da UIEO: Dar voz à alma – Estratégias alternativas de comunicação em cuidados intensivos	21
Journal Club da UIEO: Empoderamento Digital: Capacitação da Pessoa com Sarcoma submetida a Cirurgia	10
Journal Club da UIEO: Escala de avaliação de risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico ELPO-PT	9
Journal Club da UIEO: Perfil dos doentes com maior utilização do SANP - contributos para um Programa de Gestão de Casos"	16
Journal Club da UIEO: Processo de Integração dos Cuidados Paliativos do Hospital para o Domicílio	15
Journal Club da UIEO: Trajeto metodológico: da reflexão aos resultados - A mastectomia e a sexualidade do casal	9
Journal Club da UIEO: Vacinação antigripal em doente adulto com doença oncológica sob tratamento sistémico.	8
Journal Club da UIEO: "Exergames na reabilitação da pessoa submetida a cirurgia abdominal oncológica: estudo randomizado"	20
Manipulação de Cateter Venoso Central	67
Morfologia e Estudo de Líquidos Biológicos: da teoria à prática	2

Formação	N.º Formandos
O que preciso saber acerca de si que me ajude a tratá-lo melhor? - Contributos da Terapia da Dignidade	10
O regime geral de prevenção de corrupção | IPO Porto	61
O regime geral de proteção de denunciantes de infrações | IPO do Porto	33
O trabalho emocional como risco psicossocial - gestão das emoções em contexto hospitalar	22
Ostomias - Cuidados ao Doente Ostomizado	78
Protocolo de Atuação no Hospital Dia Adultos: Guia para prescrição e gestão do tratamento sistémico	19
Radiologia para Enfermeiros: Gestão do doente submetido a Procedimentos Invasivo e não Invasivos no Departamento Imagem	34
Reprocessamento de Dispositivos Médicos de Uso Múltiplo em Unidades de Saúde	14
Segurança do doente: questões legais da segurança do doente	31
Segurança e Saúde no Trabalho com Substâncias Citotóxicas	47
Segurança e Saúde no Trabalho e a Gestão do Risco. O papel dos Diretores e Responsáveis de Serviço	41
Segurança na administração de Componentes Sanguíneos (B- Trac)	47
segurança no trabalho de limpeza - exposição a radiações	2
SIADAP 3: Todas as Carreiras - Avaliadores	3
SIADAP 3: Enfermeiros - Avaliadores	30
SIADAP 3: Enfermeiros Avaliados	48
SIADAP 3: Todas as Carreiras - Avaliados	44
SIADAP 3: Todas as Carreiras - Avaliados	42
Suporte Avançado de Vida	25
Suporte Básico de Vida Pediátrico	56
Terapêutica com Pluvicto - Procedimentos de Enfermagem	6
Terapêutica com Pluvicto® - Procedimentos de Enfermagem	5
Triagem de Resíduos e Reciclagem no Departamento de Ciências da Imagem e Radioncologia.	26
Úlceras por Pressão – Papel do Enfermeiro	11
Úlceras Por Pressão: papel dos Assistentes Operacionais na Prevenção	12
Understanding and Treating Pancreas Cancer	25
Workshop prático - burnout nos profissionais de oncologia	27
Workshop: Quando estiver a morrer, o que será importante para mim?	9
Total	**2 225**

Formação em serviço

No ano 2024 realizaram-se 500 ações de formação em serviço, com 6.023 formandos e um total de 448 horas.

Estudos e Projetos de Investigação

No período em análise, a EPOP recebeu e apreciou 60 projetos de investigação de âmbito académico.

Verificado o cumprimento dos requisitos previstos para a submissão, todos os projetos são referenciados ao Encarregado pela Proteção de Dados para a Avaliação do Impacto na Proteção de Dados (AIPD).

Os projetos de investigação que envolveram consulta/manuseamento de dados clínicos, assim como questionários a doentes e/ou seus

cuidadores, foram encaminhados para avaliação pela Comissão de Ética para a Saúde.

Neste período foram aprovados 39 projetos, 7 encontram-se em fase de avaliação, e 14 não reuniram critérios para aprovação, ou não foram autorizados pelos Serviços onde se iriam realizar.

Quadro 102 - **Listagem de projetos de investigação aprovados**

Designação do Projeto de Investigação
1- Evaluation of Medical and Information Needs Among Breast Cancer Patients Protocol EMIN
2- Importância e aplicabilidade da sustentabilidade e da economia circular nos hospitais – Foco no Serviço de Radioterapia e Serviço de Física Médica do IPO-Porto
3- Utilidade Clínica do biomarcador da cadeia pesada/leve da imunoglobulina (HLC) na deteção precoce de recaída em doentes com mieloma múltiplo
4- Occupational Exposure and Biomonitoring of Healthcare Workers to Antineoplastic Drugs
5- Alotransplante de Células Progenitoras Hematopoiéticas em Pacientes com Doenças Hemato-Oncológicas
6- Fadiga por Compaixão e Felicidade no Trabalho: Estudo com Profissionais de Serviços de Oncologia
7- Sintomatologia Muscuesquelética em procedimentos utilizando as radiações ionizantes Imapcto dos aventais de chumbo - Adenda
8- IMAGE - Diagnóstico Individualizado de Adenocarcinoma Gástrico Inicial e Melhoria da Sobrevida dos Doentes: De Biópsias Líquidas a uma Abordagem
9- Avaliação do desempenho de proteção radiológica durante procedimentos radiológicos com recurso a fluoroscopia: Um estudo de caso num hospital público,
10- Implementation of total irradiation body using volumetric modulated are therapy
11- Epimarkers for lung cancer screening in liquid biopsies epilungscreen
12- Human herpesvirus 6 (HHV-6) diagnostic testing at IPO-Porto between 2014 and 2023
13- Intervenção Ergonómica Abrangente para a Prevenção de LMERT Em Técnicos Superiores de Radioterapia
14- A Comunicação no Apoio à Família do Doente Oncológico em situação Paliativa Um a Perceção dos Enfermeiros de Uma Unidade de Cuidados Paliativos
15- Comprehensive assessment of treatment outcomes and survival in non-small cell lung cancer patients treated with Pembrolizumab
16- Avaliação de risco biomecânico em tarefas de posicionamento e tratamento de doentes por Técnicos de Radioterapia
17- Carbon footprint of endoscopic submucosal dissection versus gastrectomy for early gastric cancer (DEMOTE): a pilot study
18- Tendências Epidemiológicas do cancro da pele: Análise de fatores de Risco e Estratégias de intervenção
19- Long-Term Outcomes among Adolescent and Young Adult Survivors in the North Region of Portugal
20- Algoritmo de Risco de Malignidade Ovariana pré operatório nas avaliações de massas anexiais Um estudo Prospetivo
21- Circuito PROMS: Mapeamento da jornada do doente submetido a c cirurgia de resseção por cancro do pulmão
22- Self-care programs in oncology: A guided internet-delivered individually-tailored ACT influenced cognitive behavioural intervention to Improve psychosocial outcomes in breast cancer survivors - Adenda
23- Tradução e Validação do Questionário HowRU
24- A microfluidic assisted technology for non-invasive identification and characterization of extracellular vesicles in bladder cancer patients
25- O papel do Educador Social na área da saúde- IPO, Projeto e Casa
26- Perfil sociodemográfico e clínico de pacientes com cancro de próstata que realizaram radioterapia em hospital de referência na cidade do porto,
27- MQoL Derrames – Melhor Qualidade de Vida em Doentes com Derrames Pleurais Malignos

Designação do Projeto de Investigação
28- Estudo observacional prospetivo sobre a segurança e eficácia do uso de perfusão endovenosa (EV) de lidocaína em doentes oncológicos submetidos a cirurgia colo-rectal sob anestesia geral balanceada
29- Improvement of epidemiological and pre-clinical studies: completeness evaluation of pancreatic and prostatic cancer registry
30- Psicoterapia sistémica interna e integrativa em Cancro da Mama/Internal Systemic and Integrative Psychotherapy in Breast Cancer (2ª parte),
31- Improvement of epidemiological and pre-clinical studies: completeness evaluation of pancreatic and prostatic cancer
32- A Propensão para a Adoção do ABC nas maiores empresas em Portugal
33- Estudo retrospetivo de pacientes com diagnóstico de linfoma difuso de grandes células B recidivantes/refratários submetidos a terapêutica CAR-T: caracterização da população, análise da sobrevivência e toxicidade do tratamento
34- As Necessidades da População Portuguesa no que concerne aos Cuidados de Radioterapia
35- Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos a radioterapia por cancro da mama
36- Contributo para a Avaliação da Qualidade da Licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia na Formação em Radioterapia
37- NutriFunction
38- COVID-19 pandemic impact on diagnosis and management of breast cancer
39- New aspects of muscle function related to nutritional outcomes
40- Análise e Melhoria do Plano de Evacuação de uma Clínica Médica
41- Automatic Segmentation and Reconstruction of the Mandible from CT Scans
42- Contributo para a Avaliação da Qualidade da Licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia na Formação em Radioterapia
43- Um estudo de caso na ala pediátrica do Instituto Português de Oncologia-Porto para a promoção do ensino das Ciências em doentes oncológicos
44- Projeto de investigação Avaliação da Doença Ganglionar Axilar residual após quimioterapia neoadjovante em doentes com cando da Mama
45- Vivências da Família da Criança com Doença Oncológica- Adenda
46- Tipo de ligação é estabelecida entre o IPO e as escolas estando as crianças e os jovens a receber tratamento oncológico
47- Evolução da utilização e resultados do programa de rastreio do cancro do colo do útero na região norte de Portugal, 2017–2024
48- PROMs (Patient - Reported Outcomes Measures) do doente proposto para cirurgia torácica
49- Sustentabilidade hospitalar- Adenda
50- Mapas de ADC no estudo prostático- Avaliação quantitativa
51- Impacto do Rastreio na Incidência, Mortalidade e Sobrevida do Cancro da Próstata em Portugal- Adenda
52- Mapa Epidemiológico de Cancros Ocupacionais em Portugal
53- Biomarcadores histopatológicos e epigenéticos de carcinoma da próstata agressivo, indolente e no carcinoma intraductal da próstata
54- Análise da Situação Atual de Portugal na Discriminação de Género e Assédio Sexual dos TSDT´s de Radiologia
55- A pilot study protocol of a digital tool for families with hereditary cancer risk in the genetic service context
56- Serious Game in Health Education for Radiodermitis (RedGames)
57- Implementation of the RAD51-FFPE test as a biomarker for HRD in ovarian high-grade serous carcinoma
58- Revisiting pulmonary neuroendocrine neoplasms: assessment of the clinical impact of biomarkers for tumor categorization, risk-stratification and therapy response
59- aMILE- Aplicação de ferramentas de texto mining no estudo de doentes com leucemia mielóide aguda no IPO Porto- Adenda
60- CO(r)RECT Me – padrões de tratamento de cancro colorretal metastático

Estágios

No ano 2024, foram recebidos 880 pedidos de estágios académicos e observacionais para apreciação da EPOP. Destes estágios, 11 eram internacionais.

Após uma primeira análise, estes pedidos foram encaminhados para os responsáveis pelas áreas de estágios correspondentes, para que se pronunciassem sobre a viabilidade dos pedidos.

Estas atividades, decorrem da celebração de um protocolo interinstitucional, de carácter geral ou específico.

Quadro 103 - **Estágios nacionais por Escola/Instituição**

Instituição	N.º Formandos
Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica do Porto	2
Escola Superior de Enfermagem - São José de Cluny	1
Escola Superior de Saúde do Santa Maria	13
Escola Superior de Enfermagem do Porto	101
Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa	7
Escola Superior de Saúde da Guarda	5
Escola Superior de Saúde do Vale do Ave	45
Instituto Universitário de Ciências da Saúde	2
Escola Superior de Saúde Doutor Lopes Dias	2
Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto	184
Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto	1
Faculdade de Ciências da Universidade do Porto	1
Faculdade de Farmácia da Universidade do Porto	4
Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa	1
Faculdade de Medicina da Universidade do Porto	152
Faculdade de Medicina Dentária da Universidade do Porto	33
Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar	146
Instituto do Emprego e Formação Profissional	2
Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto	1
Universidade Católica Portuguesa	16
Universidade da Beira Interior	1
Universidade de Aveiro	1
Universidade de Coimbra	2
Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro	1
Universidade do Algarve	1
Universidade do Minho	1
Universidade do Porto	24
Universidade dos Açores	1
Outros	12
Universidade Nova de Lisboa	1

Instituição	N.º Formandos
Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Viana do Castelo	1
Ordem dos Nutricionistas	2
Centro Hospitalar do Tâmega E Sousa	1
Centro Hospitalar Tondela Viseu	2
Universidade Portucalense	1
Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro	49
Escola Superior de Tecnologias da Saúde do Tâmega e Sousa	17
Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem -UCP	7
CESPU - FORMAÇÃO	8
Unidade Local de Saúde Gaia e Espinho	1
Escola Superior de Saúde Cruz Vermelha Portuguesa - Alto Tâmega	4
Escola Superior de Enfermagem do Tâmega e Sousa	1
Centro Hospitalar de Baixo Vouga	3
Hospital Pedro Hispano	1
Hospital São Teotónio	2
Centro Hospitalar e Universitário do São João	4
Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia/Espinho	1
Total Nacional	**869**

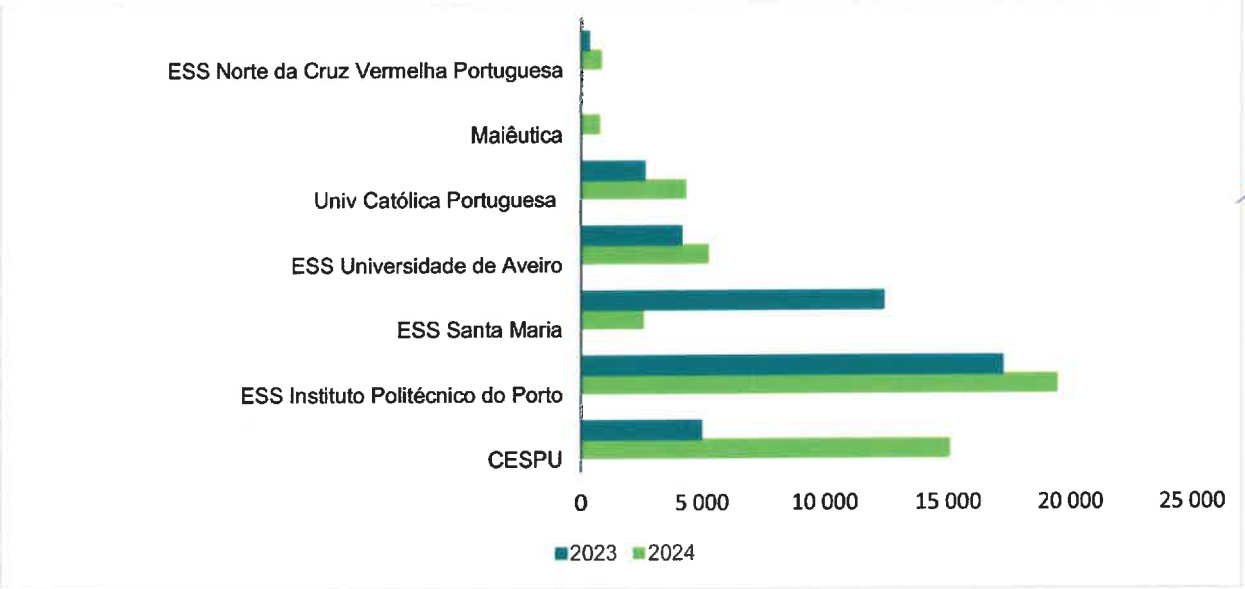
Quadro 104 - **Estágios Internacionais**

Instituição	N.º Formandos
Brasil	5
Cabo Verde	6
Total internacional	**11**

Compensação financeira

O regulamento dos protocolos de estágio prevê uma compensação financeira ao IPO Porto, que em 2024 ascendeu a 48.123,92 euros, repartida por várias entidades de ensino. A instituição que se destaca é a Escola Superior de Saúde Instituto Politécnico do Porto com 19.425€ de compensação, representando 40% dos valores recebidos.

Gráfico 45 - **Estágios – valores faturados por escola**



Gestão Documental

A Biblioteca do IPO do Porto, fundada nos anos setenta, é uma biblioteca especializada na área da saúde oncológica. Desde a sua criação, todas as publicações impressas foram tratadas e protegidas como acervo Institucional e também patrimonial desta Instituição. A evolução tecnológica trouxe consigo a implementação das publicações e plataformas digitais, igualmente tratadas e protegidas pelos seus profissionais.

A Biblioteca do IPO do Porto tem como missão garantir a todos os profissionais do Instituto o acesso à informação pertinente e atualizada de forma a assegurar a qualidade dos cuidados de saúde e, em simultâneo, a satisfação dos utentes deste Instituto. Estamos também ao serviço de todas as instituições congéneres que a ela recorram.

Facultamos a todos os seus utilizadores, de forma precisa e imediata, o acesso aos conteúdos da informação e do saber, com vista ao melhor desempenho nos domínios da Investigação Científica, Formação e Ensino Permanente e Tratamento do Doente Oncológico, em conformidade com a missão e objetivos do IPO do Porto.

Artigos Científicos

Durante o ano 2024 a Biblioteca disponibilizou 284 artigos científicos com base em oito fontes de pesquisa:

- OVID;
- ClinicalKey;
- ClinicalKey Nursing;
- EBSCO – Medline Complete;
- EBSCO – Dynamed;
- Artigos disponibilizados por outras instituições;
- PubMed.

Pesquisas Científicas

Também durante o ano de 2024, realizaram-se 86 pesquisas por assunto. Este tipo de pesquisa requer, por parte do bibliotecário, uma maior disponibilidade temporal para a obtenção dos resultados pretendidos.

Quadro 105 - **Biblioteca - estatística de acessos por plataforma (janeiro a dezembro)**

Fontes de Pesquisa	Visualizações de Conteúdos		Transferência de Documentos	
	2024	2023	2024	2023
OVID	1 352	2 157	n/a	n/a
ClinicalKey	14 316	18 998	9 695	14 868
ClinicalKey – Nursing	326	534	119	185
EBSCO – Medline Complete	2 221	1 740	588	1 304
EBSCO – Dynamed	3 362	1 199	n/a	781
Total de Utilização	**21 577**	**24 628**	**10 402**	**17 138**

Difusão Seletiva de Informação 2024

A Biblioteca do IPO do Porto presta também um Serviço de Difusão da Informação que compreende as atividades seguintes:

- Gestão e atualização dos conteúdos da Biblioteca, procedendo à integração e divulgação dos vários recursos disponíveis;
- Promoção de ações de formação dos utilizadores;
- Colaboração em iniciativas comuns, empréstimos entre bibliotecas;
- Intercâmbio de artigos científicos entre as bibliotecas da área da saúde em Portugal.

A difusão seletiva de informação constitui uma das componentes básicas das atividades da Biblioteca, podendo assumir a forma de Pesquisa de Informação. Esta atividade promove a divulgação das publicações de interesse, e por áreas de pesquisa, dos diferentes perfis de utilizadores.

Plataformas 2024

Em 2024 a Biblioteca do IPO Porto, em Consórcio com as bibliotecas dos outros IPO´s, deu continuidade às assinaturas das plataformas OVID, CLINICALKEY, ClinicalKey Nursing, EBSCO - Medline Complete, EBSCO – Dynamed e Experthpath Immunoqurty, Deu, igualmente, continuidade à assinatura dos livros da Organização Mundial de Saúde (OMS) com a classificação dos tumores, publicações que são referência para a prática de diagnóstico dos Anatomopatologistas e de grande utilidade para o Registo Oncológico. Deu-se início ao processo de aquisição do Neurosurgical-Atlas.

Medidas Contrato Emprego Inserção (CEI) e Contrato Emprego Inserção+ (CEI+)

Estas medidas do Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP) consistem na realização, por desempregados subsidiados, de trabalho socialmente necessário, no âmbito de projetos promovidos por entidades públicas, durante um período máximo de 12 meses, com os seguintes objetivos:

- Promover a empregabilidade de pessoas em situação de desemprego, através da manutenção do contacto com o mercado de trabalho;
- Fomentar o contato dos desempregados com outros trabalhadores e atividades, evitando o risco do seu isolamento, desmotivação e marginalização;
- A satisfação de necessidades sociais ou coletivas, em particular ao nível local ou regional.

Por deliberação do Conselho de Administração, em 2014, foi aprovada a adesão a estas medidas do IEFP, ficando a gestão e coordenação das mesmas incumbidas à EPOP. A EPOP dinamizou 330 candidaturas da Medida CEI e CEI+ de 2014 a 2024.

Quadro 106 - **CEI - Número de beneficiários por serviço**

Serviços	Número de Beneficiários
Serviços de Gestão Farmacêuticos	1
Serviço de Gestão Doentes	5
Serviço de Gestão Hoteleira	1
Escola Portuguesa de Oncologia do Porto	3
Serviço Social	2
Serviço de Instalações e Equipamentos	1
Total	**13**

Quadro 107 - **CEI+ - Número de beneficiários por serviço**

Serviços	Número de Beneficiários
SIET	1
Escola Portuguesa de Oncologia do Porto	1
Serviço de Gestão Hoteleira	1
Total	**3**

Quadro 108 - **Resumo da atividade em números**

Descrição	2022	2023	2024
Número de Reuniões Científicas e eventos	31	33	52
Dissertações de Mestrado	16	26	16
Número de Ações de Formação Realizadas	451	456	483
Número de Formandos Distintos em formação EPOP	2 037	1 826	1 788
Número de Ações de Formação em Serviço	287	421	500
Número de Formandos em Formação em serviço	3 487	4 143	6 023
Projetos de investigação	55	77	60
Estágios nacionais	862	991	869
Estágios internacionais	26	38	11
Compensação financeira estágios (em euros)	43 898,00	41 597,00	48 123,92
Visualização de conteúdos (Plataformas científicas da Biblioteca)	26 459	24 628	21557
Transferência de documentos (Plataformas científicas da Biblioteca)	17 156	17 138	10 402
Candidaturas IEFP Medida CEI e CEI+	33	14	14
Beneficiários por serviço do IEFP	39	13	16

15. Gabinete da Qualidade

Compete ao Gabinete da Qualidade liderar e implementar uma estratégia global de melhoria da qualidade organizacional na Instituição, baseada nos padrões de referência internacionais, com recurso à aplicação de referenciais e metodologias que potenciem a melhoria contínua dos seus processos, de modo a assegurar a prestação dos melhores cuidados de saúde aos seus utentes.

Para tal, compete ao Gabinete da Qualidade gerir e operacionalizar os processos de acreditação e/ou certificação que a Instituição subscreva, coadjuvando ainda os Serviços que tenham implementado iniciativas/programas de melhoria da qualidade de caráter local.

Breve resumo dos processos de acreditação do IPO Porto

Acreditação/Certificação pelo CHKS

Em 2004, o IPO Porto foi acreditado pelo Health Quality Service (HQS), atualmente designado Caspe Healthcare Knowledge Systems (CHKS), tendo de imediato iniciado o processo de reacreditação e, em paralelo, desencadeado um programa de certificação pelo referencial ISO 9001 de todas as atividades dos serviços, tendo este sido concluído com sucesso em 2008.

Desde essa data, que o IPO Porto tem renovado a sua acreditação e certificação pelo CHKS.

Em 2022, o IPO Porto foi submetido a uma nova auditoria pelo CHKS, que incidiu tanto no nível institucional como na atividade dos Centros de Referência, tendo renovado a sua acreditação e certificação pela norma ISO 9001:2015 por um período de três anos.

Acreditação pela OECI

Em 2011, e no seguimento de uma estratégia de melhoria constante nos cuidados de saúde, o Porto Comprehensive Cancer Centre Raquel Seruca (Porto.CCC), um consórcio que junta o IPO Porto e o Instituto de Investigação e Inovação em Saúde da Universidade do Porto (i3S), obteve a acreditação e o galardão como "Comprehensive Cancer Centre", pela OECI - Organization of European Cancer Institutes, o único organismo europeu habilitado para a acreditação de organizações de prestação de cuidados oncológicos e de investigação em oncologia. Este reconhecimento foi renovado em 2017, continuando o IPO Porto a ser o único hospital português com este título de atribuição internacional.

Em 2022, o Porto.CCC Raquel Seruca foi submetido a nova auditoria pela OECI, tendo renovado a sua acreditação por um período de cinco anos.

Acreditação pela ESMO

Em 2017, o IPO Porto obteve uma acreditação como Centro Integrado de Oncologia e de Cuidados Paliativos, pela ESMO – European Society for Medical Oncology, tendo-se renovado esta acreditação em meados de 2023, para o triénio 2024-2026.

Atividade realizada em 2024

Durante o ano de 2024, foi realizada a segunda auditoria de acompanhamento do CHKS ao IPO Porto, para monitorização dos critérios pendentes das auditorias anteriores, tendo esta decorrido em outubro.

Após os resultados positivos desta auditoria de acompanhamento do CHKS, foi renovada a

acreditação e certificação ISO 9001:2015 do IPO Porto e dos seus Centros de Referência, sendo esta válida até outubro de 2025.

Adicionalmente, durante o ano de 2024, foram ainda realizadas as seguintes atividades:

- Realização de auditoria interna à UTMO;
- Realização de auditoria interna ao Serviço de Patologia Clínica, cujo âmbito incidiu na fase analítica;
- Realização de auditoria interna à Central de Colheitas;
- Realização de auditoria interna, durante o mês de dezembro, ao Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do Serviço de Imuno-Hemoterapia, de acordo com a norma NP ISO 9001:2015, tendo esta incidido na totalidade do modelo de processos do SGQ;
- Realização de auditoria interna, durante o mês de dezembro, ao Sistema de Gestão da Qualidade (SGQ) do Serviço de Terapia Celular, de acordo com a norma NP ISO 9001:2015, tendo esta incidido nos processos de Gestão de Infraestruturas e Aprovisionamento, Gestão de Pessoas e Gestão Estratégica e Operacional da Qualidade;
- Revisão dos documentos institucionais e dos serviços, cuja data de validade se encontrava a expirar, com a colaboração dos seus intervenientes;
- Participação nas reuniões da Comissão da Qualidade e Segurança (CQS), realizadas ao longo do ano;
- Colaboração na apresentação de sugestões de ações de formação para o plano de formação da EPOP;
- Participação nas ações de formação para os Gestores de Risco Local (GRL) dos Serviços do IPO Porto, para apresentação dos temas de "Sistemas de Qualidade em Saúde e a Gestão do Risco" e de "Segurança do Doente e Gestão do Risco";
- Colaboração na elaboração do relatório anual sobre o acesso a cuidados de saúde do IPO Porto.

16. Gabinete de Comunicação

O Gabinete de Comunicação e Imagem (GCI) desenvolve um papel fundamental na gestão da comunicação, reputação e imagem do IPO Porto e do seu impacto na sociedade, promovendo a divulgação dos projetos e desafios mais importantes, de acordo com as diretivas do Conselho de Administração.

O ano de 2024 foi muito vincado pela celebração do 50º aniversário da Instituição. Estabeleceu-se um plano de celebrações anual que contaram com a chancela do Alto Patrocínio do Presidente da República, com destaque para alguns projetos mais desafiantes como a condução editorial de um livro institucional que assinalasse os 50 anos, a organização de uma Corrida e Caminhada dentro das instalações, uma Gala Solidária no Coliseu do Porto e o lançamento de um projeto pioneiro no país com Protonterapia. O objetivo do plano das comemorações era promover iniciativas ao longo do ano que envolvessem a sociedade, instituições pares, tecido empresarial e notáveis da cidade em torno da missão do IPO do Porto e que constituíssem uma experiência comemorativa de âmbito nacional assente nos princípios e valores da instituição: qualidade, comunidade, pessoas, integridade e excelência.

Foi, objetivamente, um ano muito exigente em termos de organização de eventos e gestão mediática. A par de todas a iniciativas, houve sempre um esforço para manter um posicionamento mediático crescente e diferenciador nas áreas estratégicas, nomeadamente, a inovação, a investigação translacional e clínica, a reputação e certificação internacional do IPO Porto como centro compreensivo de cancro e o aumento da literacia em Oncologia.

Os resultados da comunicação na área da assessoria de imprensa e da comunicação digital, sobre a perspetiva de uma análise de qualidade e em relação ao ano transato, foram positivos, consistentes e de continuidade com a visão e estratégia institucional. O IPO Porto foi a principal fonte de informação em muitas matérias da Oncologia, particularmente na área da inovação e investigação, com forte presença em reportagens e entrevistas em televisão e na imprensa digital.

Assessoria de Imprensa

Ao longo de 2024, foram monitorizadas 2.134 (menos 5% do que o ano passado) notícias em diferentes órgãos de comunicação social, todas com menção ao IPO Porto, representando um valor de 50.245.024€ de Automatic Advertisement Value (AAV) (um crescimento de 12% em relação ao ano passado). O AAV é uma ferramenta de valorização das notícias de acordo com as diferentes tabelas de publicidade dos meios de comunicação social. Se por um lado verificou-se um decréscimo do número de notícias (5%), nota-se um aumento significativo (12%) do valor do AAV que poderá estar relacionado com reportagens de televisão em prime time e maior circulação de blocos de notícias do IPO Porto no mundo digital. Isto porque o Outreach, ou seja, o número total de impressões das publicações noticiosas, ascendeu a mais de 150 milhões de impressões, sendo um valor muito expressivo da interação da marca IPO Porto com a sociedade.

As notícias são maioritariamente produzidas por efeito de uma estratégia de comunicação proativa, por parte do GCI, através da carteira de contactos que detém e do trabalho de construção de narrativa. Em 2024, o desafio foi delinear um plano de comunicação mediática eficiente, com

mensagens consistentes e de interesse público, harmonizado com o timing das celebrações do 50º aniversário. Em abril, a propósito desta efeméride, o presidente do IPO Porto, o porta-voz máximo da instituição, protagonizou uma grande entrevista à agência noticiosa Lusa que resultou em três focos distintos de comunicação, tendo o IPO Porto sido notícia durante dias em diversos temas relevantes. Houve ainda espaço para reportagens alargadas com o JN e a SIC com outros profissionais da instituição. Os meses com mais focos de notícias foram fevereiro, abril e outubro. Neste último, também assistimos a uma grande proliferação de notícias devido à Gala Solidária e ao lançamento do projeto da Prontonterapia. O IPO Porto volta a ser líder e a destacar-se enquanto centro de referência na investigação e inovação em oncologia em Portugal.

Análise Crítica e Estatística

Nos gráficos infra podemos analisar os quatro tipos de meios de comunicação (OCS) existentes: Televisão, Rádio, Imprensa (Press) e Online (Web), onde verificamos uma enorme preponderância dos meios online (72%) e uma proporção muito semelhante entre imprensa e televisão (12% e 15%, respetivamente). Contudo, são as televisões que têm maior AAV (34 milhões), ou seja, maior impacto e audiência junto do público. Já pela perspetiva de Outreach, são os meios online que geram maior número de impressões/reações (64%) por parte da audiência, seguindo-se as televisões (32%). Analisando o Outreach por áreas temáticas, a informação geral (40%) (onde inserem os grandes OCS), a saúde e educação (19%), e o regional (23%) são as áreas onde as temáticas do IPO Porto causaram maior impressão.

Analisando a distribuição do número de notícias e o Outreach por mês, percebe-se que, conforme já referido, os com maior número de notícias foram nos meses de fevereiro, abril, setembro e outubro, devido a datas comemorativas em que o IPO Portoé fonte de informação privilegiada. Contudo, no que concerne às métricas de "alcance potencial" e "impressões", o destaque vai para os meses de fevereiro, abril, junho e outubro, porque em junho divulgamos a notícia que investigadores do IPO Porto deram um passo importante no desenvolvimento de uma nova vacina para o tratamento do cancro.

Gráfico 46 - **Tipologia de meios de comunicação (Notícias)**

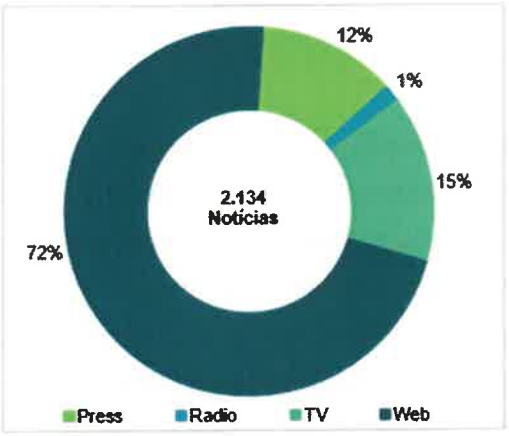


Gráfico 47 - **AAV por tipo de meio de comunicação**

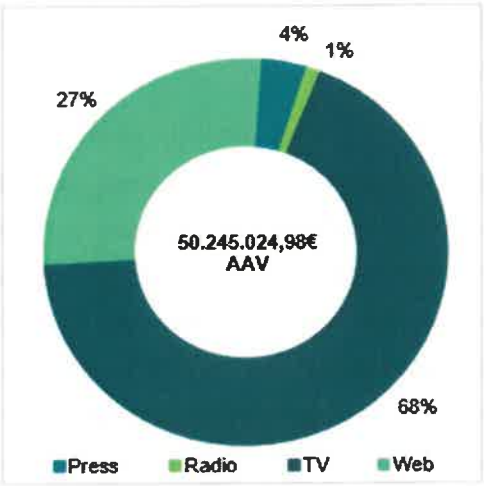
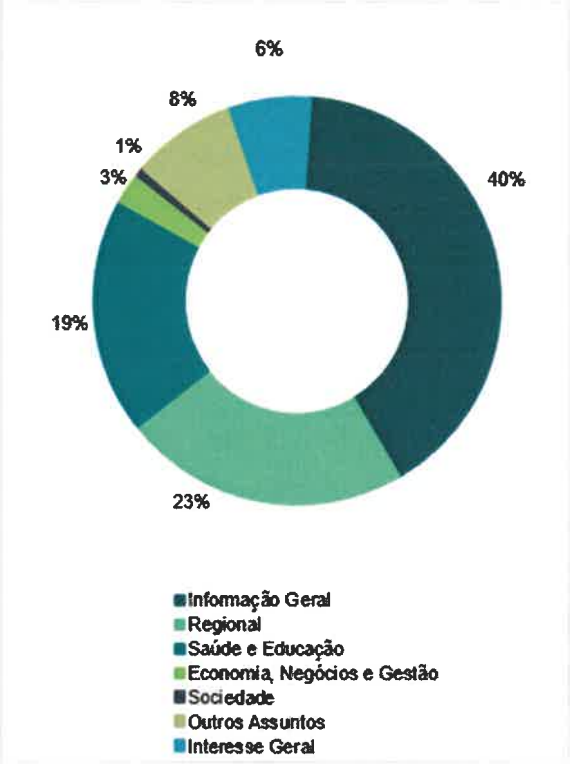


Gráfico 48 - **OUTREACH por áreas temáticas**



No que concerne à análise de impacto por meio de TV, verificamos que foram os canais RTP (138), SIC (71) e Porto Canal (31), meios com grande notoriedade e abrangência, que mais reportagens realizaram sobre o IPO Porto, num total anual de 314 reportagens. Contudo, as reportagens da SIC são as que lideram em termos de AAV (mais de 14 mil euros), o que significa que é um canal com maior audiência.

Nos OCS em papel, também conhecidos por imprensa escrita, destaca-se o Jornal de Notícias, que volta a colocar em destaque (capa e/ou abertura de jornal) vários temas do IPO Porto, como por exemplo, a inovação em oncologia, os tratamentos inovadores (CAR-T Cells), o cancro infantil e a visão institucional a propósito do 50º aniversário.

O trabalho de assessoria com as rádios é notoriamente mais baixo e no mundo digital há uma distribuição muito equitativa por diferentes OCS nacionais e especializados.

Em 2024, seguindo as orientações estratégicas do Conselho de Administração, o GCI apostou na produção de conteúdos e ações mediáticas que fossem de encontro ao objetivo de posicionar o IPO Porto como um *hub* da inovação e investigação em oncologia e como principal fonte de informação em programas e entrevistas que marcaram a agenda mediática nacional.

Gráfico 49 - **OUTREACH por tipo de meio de comunicação**

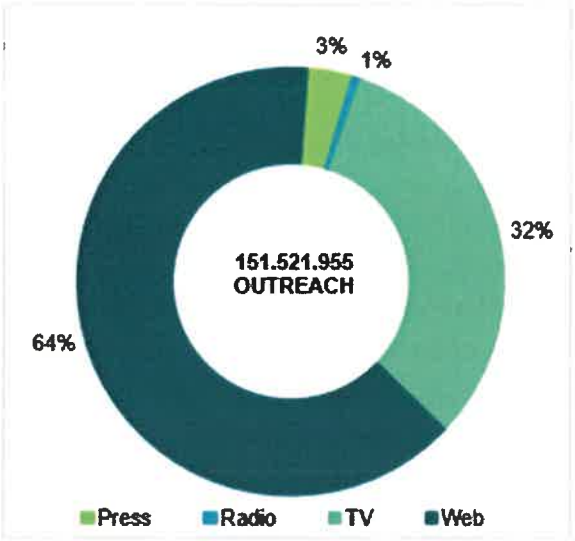


Gráfico 50 - **Número de notícias na televisão por mês**

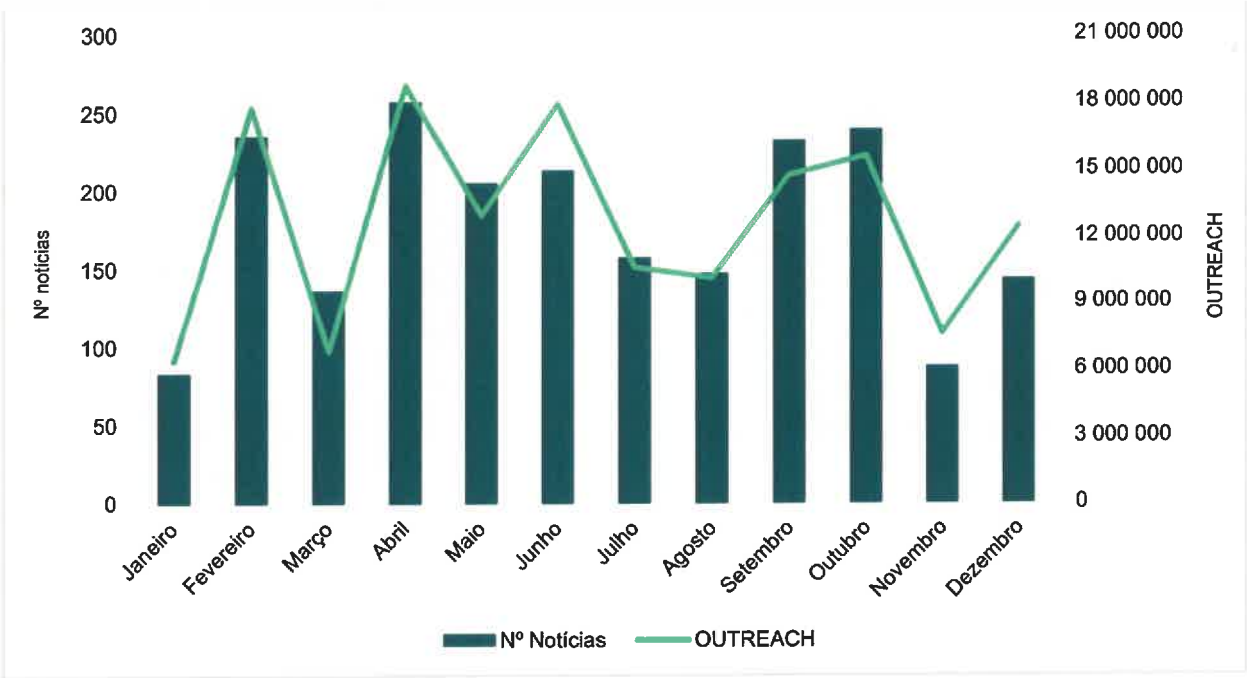


Gráfico 51- **Top 10 de plataformas online**

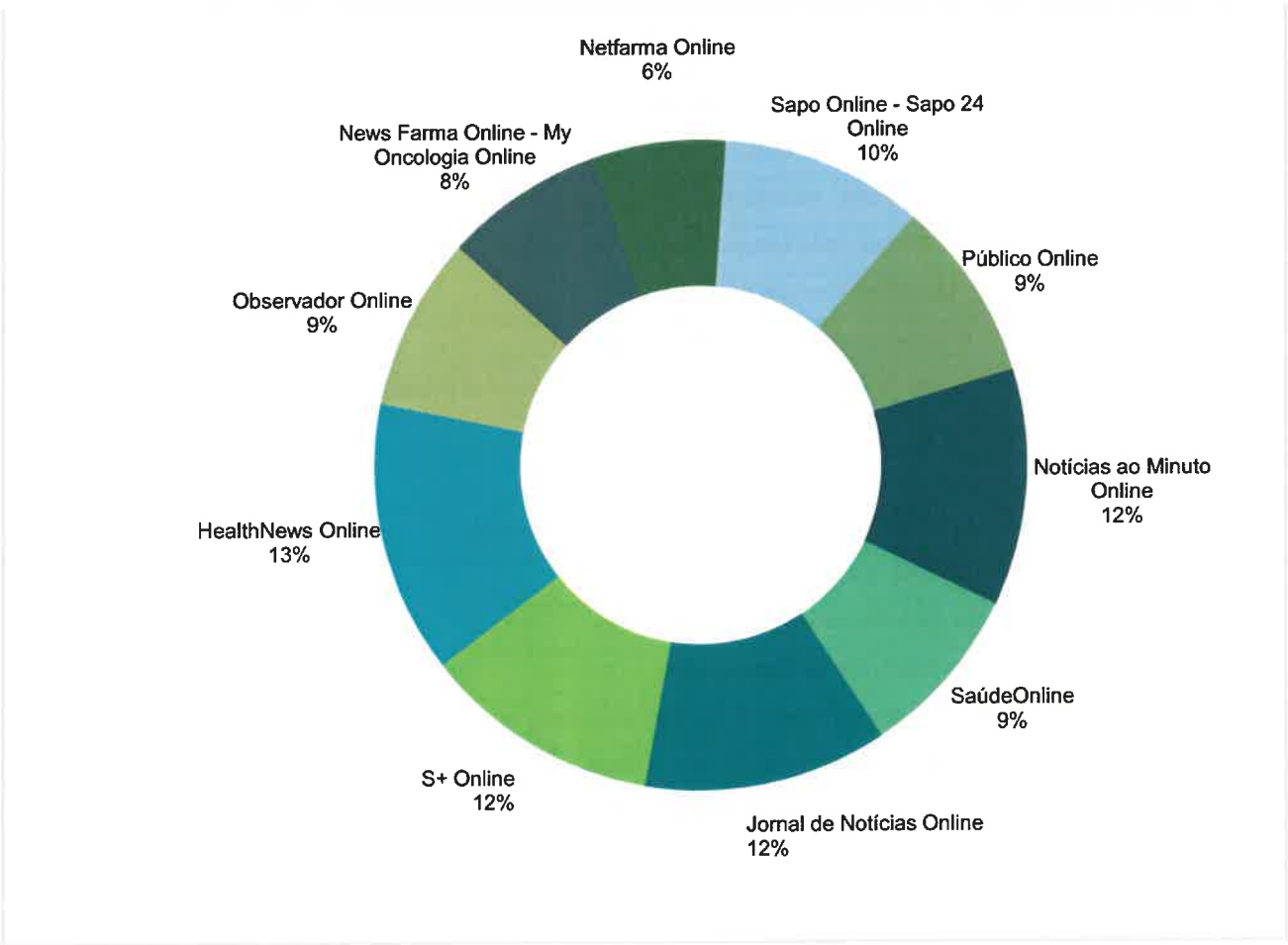


Gráfico 52 - **Top 10 de canais televisivos**

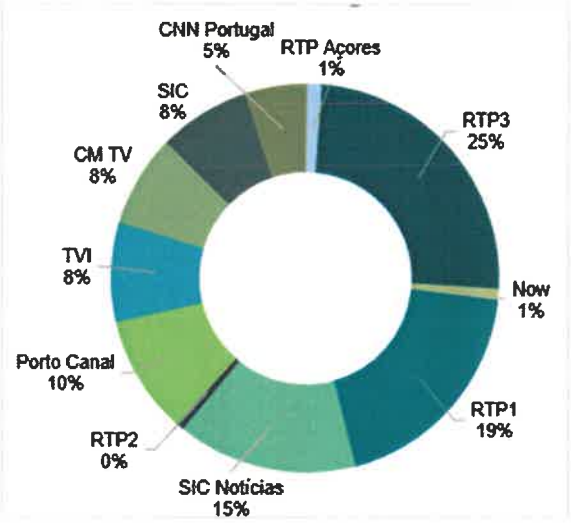
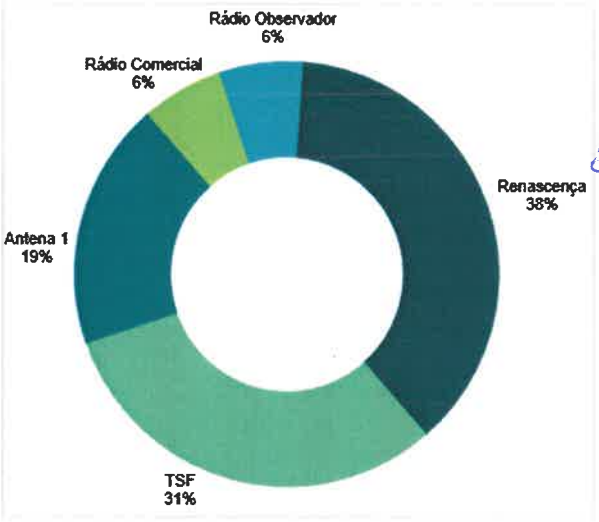


Gráfico 53 - **Top 5 de estações de rádio**



Quadro 109 - **Os 20 marcos mediáticos da performance do IPO Porto em 2024**

1	Reportagem Renascença – Projeto Sino da Esperança
2	Reportagem Público – Dia Mundial do Linfoma, Células Car-t
3	Reportagem SIC – Dia do Dador de Sangue, Lançamento da Campanha "No IPO, damos vida"
4	Reportagem JN e Online – Inauguração Espaço "la Caixa"
5	Entrevistas Lusa – 50º aniversário: centro de treino em cirurgia robotizada, associação para gerir recursos na área da investigação clínica, criação do Conselho Consultivo do Doente
6	Reportagem/Entrevista JN – 50º aniversário
7	Reportagem SIC - 50.º aniversário: maior centro oncológico do país
8	Sobe e Desce JN: Júlio Oliveira, presidente do IPO Porto, em destaque no dia do 50º aniversário
9	Entrevista RTP – Dia Mundial do Cancro Cabeça e Pescoço
10	Reportagem RTP – Projeto Painless: estudo da dor crónica
11	Reportagem SIC: Crianças do IPO Porto interagem com Seleção Nacional (Iniciativa da UEFA no âmbito do EURO 24)
12	Reportagem – Protótipo de vacina contra o cancro
13	Reportagem Notícias Magazine - Projeto Sino da Esperança
14	Entrevista Consultório (Porto Canal): Desmistificação da dádiva de células
15	Reportagem Porto Canal: inauguração UCA II
16	Reportagem TVI – Corrida e Caminhada 50 anos IPO Porto
17	Reportagens – Lançamento Centro de Prontonterapia
18	Reportagem Expresso – Avanços Teranóstico em medicina nuclear
19	Reportagem RTP – Cães de Assistência no Espaço "la Caixa"
20	Entrevista Lusa: RON, novos dados de incidência de cancro



Figura 9 - - Notícias que foram publicadas nos diversos meios de comunicação

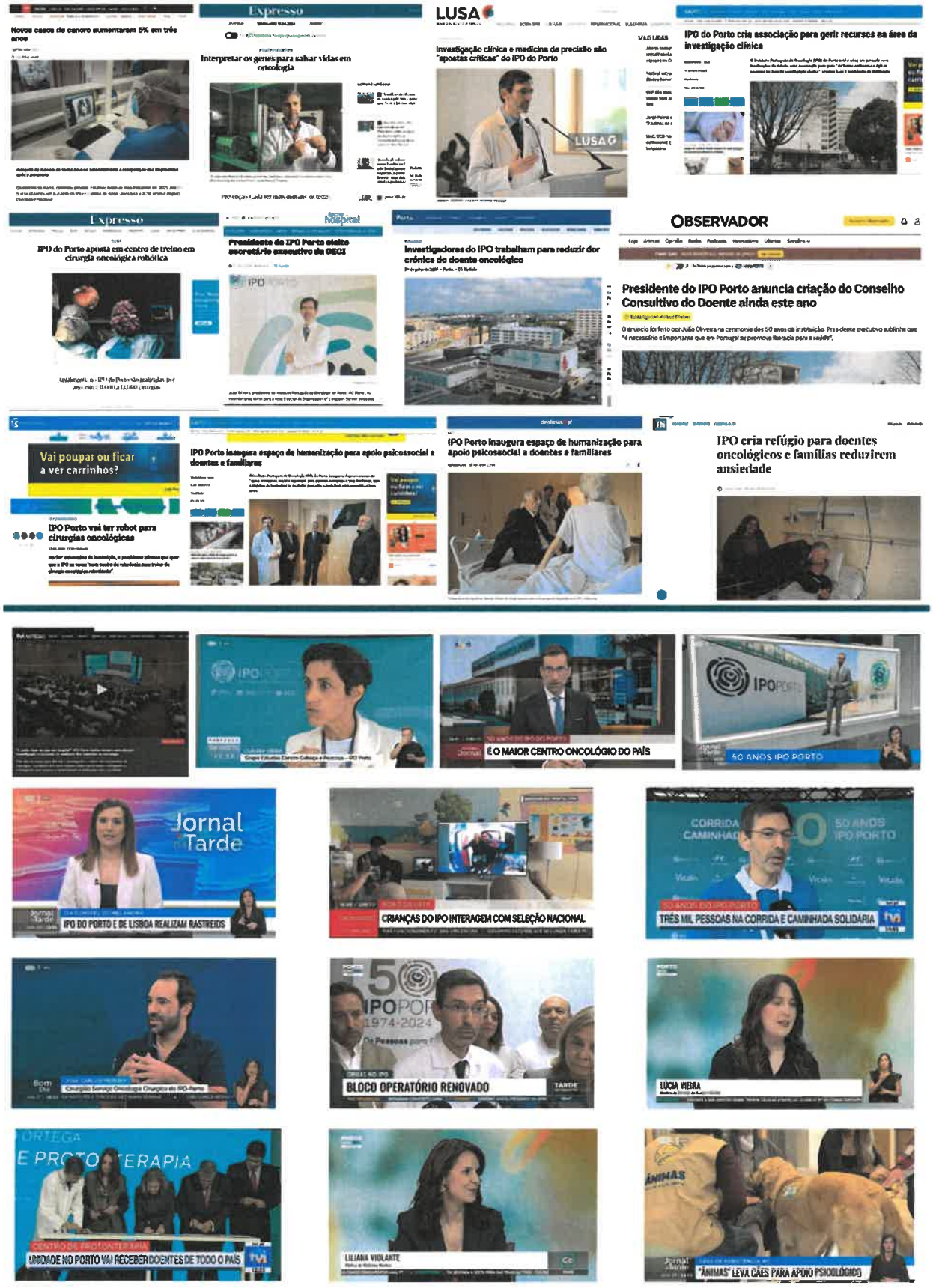


Figura 10 - Notícias que foram publicadas nos diversos meios de comunicação

Gestão de crise

Uma das funções da Assessoria de Imprensa é planear/ antecipar estrategicamente a comunicação de crise e gerir a imagem e comunicação da estrutura em momentos de grande pressão mediática.

O ano passado foi muito marcado por uma vaga de greves, paralisações no setor da saúde e negociações com o Ministério da Saúde sobre reivindicações centrais. Este cenário gerou alguns pedidos de esclarecimento, mas não houve necessidade de gerir nenhum episódio mediático com dados de reputação institucional.

Plataformas Digitais

A presença digital do IPO Porto é bastante significativa no Facebook, rede social que está ativa desde 2011 e continua a evidenciar um crescimento muito consistente (mais de 6 mil seguidores) e onde grande parte do público-alvo da nossa instituição (faixa etária acima dos 35 anos) ainda tem uma presença muito ativa, ou seja, interagem regularmente com a marca. Embora se tenha verificado um crescimento de seguidores nas três principais plataformas, em 2024 o destaque vai para o Facebook que aumentou mais de 6 mil seguidores.

De salientar que todas as plataformas mantêm uma taxa elevada de engagement, o que significa que o conteúdo produzido gera muito interesse e que a relação do público com a marca IPO Porto é sólida e de confiança. Para a estratégia de comunicação do IPO do Porto, os resultados das plataformas digitais são um importante barómetro da relação da comunidade com a instituição, exigindo uma monitorização constante. As métricas apresentadas demonstram o impacto que estamos a ter nas redes sociais e o resultado de uma estratégia de crescimento e alcance orgânico, ou seja, as pessoas visualizam o conteúdo de forma natural e espontânea. O conteúdo é consistente e de alta qualidade por forma a atrair e envolver o público-alvo.

Facebook e Instagram

O Facebook e o Instagram são verdadeiros elos de ligação com a comunidade IPO Porto, constituindo-se como fontes de informação privilegiadas e, como tal, são os meios mais utilizados para a comunicação direcionada e de proximidade do Instituto.

Dados Facebook 2024:

- 94.000 Seguidores (mais 6 mil do que em período homólogo);
- 1.779.556 Pessoas alcançadas;
- 196 Publicações;
- 226.272 Interações com conteúdos;
- 2.496.432 Visualizações.

Dados Instagram 2024:

- 19.700Seguidores (um crescimento de mais de 2100 seguidores);
- 361.954 Pessoas alcançadas;
- 84 Publicações e 316 Instastories;
- 26.853 Visitas ao perfil;
- 708.472 Visualizações.

Linkedin e Youtube

O Instituto divulga as suas ações e projetos nestas plataformas, que são direcionadas para uma comunicação mais estratégica e institucional. O Linkedin tem se revelado uma plataforma em

franca expansão, tendo este ano chegado a mais de 4 mil seguidores.

Em 2024, o Youtube manteve-se uma ferramenta de comunicação fundamental, mas serviu apenas para publicação de vídeos institucionais, tendo revelado menos interação.

Dados Linkedin 2024:

- 23.380 Seguidores em fevereiro de 2025(4.410 novos seguidores);
- 14.740 Visitas ao perfil;
- Porto, Lisboa e Guimarães – top 3 localização dos seguidores;
- 32.00 Reações;
- 1.218.318 Impressões;
- Mais de 300 publicações.

Dados Youtube 2024:

- 910 Seguidores (um crescimento de mais de 40 seguidores);
- 8.151 Visualizações;
- 3 vídeos mais vistos:
    - Centro de Investigação
    - Dádiva de Medula Óssea
    - 50º Aniversário IPO Porto.

Ações de comunicação

O ano de 2024 foi marcado pela celebração do 50º aniversário da Instituição, o que resultou num plano anual de comemorações que assinalasse este marco histórico. O Gabinete de Comunicação e Imagem esteve muito empenhado no desenho dessas ações de comunicação chave e muito absorvido com a operacionalização das mesmas. O objetivo era promover iniciativas ao longo do ano que envolvessem a sociedade, instituições pares, tecido empresarial e notáveis da cidade em torno da missão do IPO do Porto, e que constituíssem uma experiência comemorativa de âmbito nacional assente nos princípios e valores da instituição: qualidade, comunidade, pessoas, integridade e excelência.

Assistiu-se a uma proliferação muito grande de eventos, mas por outro lado à produção de iniciativas de grande escala e de interesse diferenciado. A título de exemplo: a Corrida e Caminhada 50 Anos IPO Porto, o IPO Porto Summit, o IPO Talks, e outros. Também foi um ano muito marcado por inaugurações e lançamento de projetos de âmbito nacional e internacional. O destaque vai para o lançamento do projeto da Protonterapia, inauguração do Espaço "la Caixa" e inauguração da obra de requalificação da UCA II. Recebemos, a nível nacional, visitas de Estado de grande peso – o Presidente da República, o Primeiro-ministro, a Ministra da Saúde e o Ministro Adjunto e da Coesão Territorial, entre outros organismos do Governo – e a nível internacional, a Fundação "la caixa", a Fundação Amâncio Ortega, comitivas da OECI e de outras organizações europeias. Foram integrados ainda no plano das comemorações muito eventos científicos de relevo para a área médica e de enfermagem.

No conjunto de todas as iniciativas, elencamos as que mais se destacaram, sob o ponto de vista da potencialidade de comunicação e envolvimento dos recursos humanos e experiência profissional do GCI, no ano de 2024. De ressalvar que os meses de fevereiro, abril, maio, setembro, outubro e novembro foram os mais dinâmicos.

Quadro 110 - **Datas e iniciativas que marcaram o ano de 2024**

Janeiro	2.º Congresso Nacional de Oncosexologia
Fevereiro	Breast Cancer Weekend
	Inauguração Projeto Sino da (Espera)nça| | Dia Internacional da Criança com Cancro
	I Jornadas de Enfermagem Perioperatória em Oncologia
	Congresso Cancro Digestivo - Abordagens atuais e futuras centradas na prevenção
Março	1.º Encontro dos Sistemas de Informação de Enfermagem do IPO Porto
	Exposição 7 Marias. 7 Mulheres de Claúdia Nair (Dia da Mulher)
	1.º Encontro Pediatria Oncológica
	Campanha "No IPO damos vida" | Ação de sensibilização Dia Nacional do Dador de Sangue
Abril	Precision Medicine in Oncology Meeting (PCM4EU & Prime Rose Consorcium)
	Inauguração "Espaço la Caixa" e visita do Presidente da República
	Congresso Current and Concepts in Head and Neck Cancer 2024
	Cerimónia e atividades culturais do 50.º aniversário IPO Porto
	Curso de Endocrinologia Oncológica Tumores da Suprarrenal
Maio	Ciclo de Humanização - Escritora Lídia Jorge
	Dia do Euromelanoma - Rastreio de Pele
	IPO Summit
	II Jornadas EMC do IPO Porto
	II Congresso Nacional de Epidemiologia e Registo de Cancro
	1.ª Edição IPO Talks: Aprendizagem e motivação
	Terapias Celulares Avançadas no IPO Porto
Junho	Dia Aberto Centro de Investigação IPO Porto
	Mayo Clinic Update (Nefrologia)
	9.º Curso Avançado Ginecologia Oncológica
Setembro	Inauguração da obra de requalificação da UCA II: visita da Ministra da Saúde e Ministro da Coesão Territorial
	Desmistificar Dádiva de Células
	1.º Curso de Gestão de Toxicidade Imunomediada
	2.ª Edição IPO Talks - Comunicação
	Corrida e Caminhada 50 anos IPO Porto
Outubro	Encontro Dia Internacional da Saúde Mental
	Desfile "Dia do Chapéu com Attitude" | Ação de sensibilização Cuidados Paliativos Pediátricos
	Encontro de Serviço Social em Oncologia
	Lançamento do projeto Prontonterapia: visita do Primeiro-ministro e Fundação Amancio Ortega
	6.ª Gala Solidária do IPO Porto - Edição Especial 50.º Aniversário
	1.º Encontro Enfermagem Saúde Comunitária
	Open Day Cancro de Mama | Ação de sensibilização Dia Nacional da Luta Contra Cancro de Mama
Novembro	Inauguração da exposição "Os Superpoderes das 4 Estações"
	Jornadas do Departamento de Medicina
	1.º Simpósio dos Técnicos Auxiliares de Saúde em Oncologia
	O Lado (IN)visível do Cuidado - Inspirações que humanizam
	2nd Young Researchers' Day
Dezembro	Semana do Natal
	Festa da Família IPO Porto

17. Principais Atividades desenvolvidas em 2024

O ano de 2024 foi marcado por dois grandes eventos:

- Comemoração do 50º Aniversário do IPO Porto, que incluiu um plano de celebrações anual que contaram com a chancela do Alto Patrocínio do Presidente da República. Entre os eventos realizados, destacam-se a organização de uma Corrida e Caminhada dentro das instalações dos IPO Porto, a realização da 6ª Gala Solidária no Coliseu do Porto e a organização do IPO Porto Summit;
- Cerimónia de assinatura do acordo de compromisso entre a Fundación Amancio Ortega (FAO), o IPO Porto e o Governo português, para a criação do primeiro Centro Nacional de Protonterapia em Portugal, e no Serviço Nacional de Saúde. Este acordo, resultado do desafio lançado pelo IPO do Porto à FAO, com o envolvimento e empenho do Governo de Portugal, irá permitir a concretização, num horizonte de 3 a 4 anos, da criação do Centro Nacional de Protonterapia, um projeto de desígnio nacional. A FAO assumiu o compromisso de doar 80 milhões de euros para a compra de dois aceleradores de protões e outros equipamentos, num dos maiores atos de mecenato de sempre em Portugal. O investimento em infraestruturas será suportado, quase na sua totalidade, por fundos comunitários provenientes do Programa Regional Norte 2030.

Mas, o ano de 2024 teve outras iniciativas direcionadas para proporcionar aos seus doentes a melhor experiência possível nos contactos com a Instituição e, assim, fomentar a sua ligação ao IPO Porto. Destacamos as seguintes:

- Inauguração, pelo Presidente da República, Marcelo Rebelo de Sousa, do primeiro Espaço Fundação "la Caixa" de Apoio Integral, em Portugal. Neste espaço, a Equipa de Apoio Psicossocial (EAPS), em colaboração com os profissionais de saúde do Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Porto, proporciona apoio integral às pessoas que sofrem de doenças crónicas avançadas;
- Criação do Conselho Consultivo dos Utentes do IPO Porto (CCUte IPOP), enquanto órgão de consulta, que tem como missão apresentar contributos sobre o modo de melhorar a experiência dos utentes/doentes em todas as fases da prestação de cuidados de saúde no IPO Porto, estando envolvidos na co-criação de iniciativas e projetos inovadores neste domínio (https://ipoporto.pt/conselho-consultivo-dos-utentes-do-ipo-porto/). A apresentação de candidaturas para integrar este órgão decorreu durante o último trimestre de 2024, tendo a tomado de posse dos 9 membros ocorrido em abril de 2025;
- Acreditação do equipamento PET - Positron Emission Tomography pela European Association of Nuclear Medicine (EANM);
- Participação na iniciativa Biomédicas Youth School, organizada por um núcleo de estudantes do ICBAS - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. A iniciativa trouxe ao IPO Porto alunos do 9º ao 12º ano para visitar e conhecer os diversos laboratórios e unidades do CI-IPOP, bem como exemplos de estudos de translação e clínicos que estão a ser desenvolvidos.
- Desenvolvimento de protótipo de vacina para o tratamento do cancro. A vacina está atualmente em testes pré-clínicos para tumores digestivos e urológicos, estando o protótipo da vacina já patenteado;

- Inauguração da ampliação da Unidade de Cirurgia Ambulatória (UCA II) e requalificação da sala de bloco operatório para radioterapia intraoperatória. Esta inauguração teve a participação da Ministra da Saúde, Ana Paula Martins, do Ministro Adjunto e da Coesão Territorial, Manuel Castro Almeida, do Diretor Executivo do SNS, António Gandra d'Almeida, do presidente da Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte, António Cunha e do reitor da Universidade do Porto, António Sousa Pereira;
- A propósito do Dia Mundial do Dador de Medula Óssea, o IPO do Porto, em parceria com a Câmara Municipal do Porto, realizou o evento "Desmistificar a Dádiva de Células, o qual ocorreu pela primeira vez fora de portas, no Parque do Covelo, subordinado ao tema "Do IPO para a comunidade";
- Colaboração com o Hospital Central Dr. António Agostinho Neto (HCL), da cidade de Lubango, província da Huíla em Angola, na implementação do projeto da nova Unidade de Oncologia, bem como na abertura da primeira sala para tratamentos de quimioterapia, que dará suporte assistencial a todos os doentes com cancro da região Sul do país;
- Realização da 2ª Edição do Young Researchers' Day.

Fruto da sua atividade altamente diferenciada, o IPO Porto viu vários dos seus projetos e profissionais serem reconhecidos, nacional e internacionalmente, destacando-se:

- Distinção, do IPO Porto em duas categorias do Prémio "Inovação em Saúde: Todos pela Sustentabilidade", uma iniciativa da Sanofi, a Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL), e a NTT DATA, que visa promover a sustentabilidade na área da saúde e fomentar a inovação em saúde, promovendo a introdução de tecnologias e processos inovadores na investigação e prática clínicas. O IPO Porto foi distinguido na categoria Sustentabilidade Económica e teve uma menção honrosa concedida na categoria "Sustentabilidade Social";
- Atribuição de 7 bolsas a jovens investigadores do Centro de Investigação do IPO do Porto, concedidas pela Liga Portuguesa Contra o Cancro - Núcleo Regional do Norte (LPCC-NRN) na área da Investigação em Oncologia;
- Distinção do Dr. João Lobo, médico interno de Anatomia Patológica e Investigador Júnior do Grupo de Epigenética e Biologia do Cancro do IPO do Porto, com uma menção honrosa pela CUF e a Fundação Amélia de Mello, por uma investigação sobre novos biomarcadores em tumores do testículo

Parte VI

Desenvolvimento Estratégico e Atividade para 2025

O desenvolvimento estratégico para 2025 encontra-se vertido no Plano de Desenvolvimento Organizacional 2025-2027, elaborado pelo IPO Porto. Neste Plano é materializada a visão de uma Oncologia de ponta que, não só personaliza a medicina, mas eleva o cuidado a um nível de ultrapersonalização, garantindo tratamentos ainda mais eficazes e centrados nas necessidades únicas de cada doente.

Ao nível da atividade, o ano de 2025 trouxe uma profunda alteração do modelo de financiamento dos IPO's, com a introdução do orçamento global. A atividade assistencial projetada para o triénio pretende espelhar as expectativas de procura por parte da população que o IPO Porto serve, procurando-se melhorar a acessibilidade dos doentes aos serviços por nós prestados, com garantia da qualidade dos serviços.

1. Orientação Estratégica

O Plano de Desenvolvimento Organizacional 2025-2027 apresentado pelo IPO Porto reflete a estratégia para este triénio, através da qual se pretende materializar a visão de uma Oncologia de ponta que, não só personaliza a medicina, mas eleva o cuidado a um nível de ultrapersonalização, garantindo tratamentos ainda mais eficazes e centrados nas necessidades únicas de cada doente. Esta visão assenta em 6 eixos que são a chave para a sua materialização e cujo caminho já foi iniciado através dos investimentos realizados nos últimos anos, que têm permitido integrar os avanços científicos nos cuidados oferecidos aos doentes:



Figura 11 - Representação gráfica das linhas estratégicas para o triénio 2025-2027

- **Eixo 1 - Genómica:** Disponibilizar terapias alvo e imunoterapia, cada vez mais eficazes e seguras, através da expansão do Programa de Medicina de Precisão, disponibilizando a sequenciação genómica e a discussão no Molecular Tumor Board a cada vez mais doentes, incrementando deste modo o acesso a ensaios clínicos dirigidos por biomarcadores;

- **Eixo 2 - Teranóstico**: Desenvolver a área do teranóstico, garantindo o acesso às novas terapias com radioligante que combinam o

diagnóstico preciso com a eficácia terapêutica, num processo altamente personalizado;

- **Eixo 3 - Terapias Médicas Avançadas**: Dotar a Instituição das condições técnicas e humanas necessárias para a produção "in-house" de Terapias Médicas Avançadas, nomeadamente Car-T cells, para aumentar o número de doentes e patologias com acesso a esta terapia;

- **Eixo 4 – Radioterapia e Imagem**: Incorporar os avanços tecnológicos na área de radioterapia e imagem não só pela atualização do atual parque de equipamentos desta área, mas também pela instalação de uma unidade de protonterapia, a primeira a nível nacional, que permitirá disponibilizar tratamentos mais precisos e com menos efeitos secundários a doentes de todo o país, consolidando assim a relevância que o IPO Porto tem tido nesta área de tratamento;

- **Eixo 5 - Cirurgia**: Reforçar a atividade de cirurgia da Instituição através da implementação da cirurgia robótica, criando as condições necessárias para tornar o IPO Porto num centro de referência para a formação em cirurgia oncológica robotizada;

- **Eixo 6 - Sistemas de Informação**: Atualizar os sistemas de informação clínicos, administrativos e de apoio, disponibilizando os meios que permitam a transformação digital da Instituição, em paralelo com a melhoria de processos, eficiência e segurança.

2. Plano de Investimentos para 2025

O parque de equipamentos do IPO Porto é diversificado e responde às principais necessidades da Instituição em termos de diagnóstico e tratamento. Contudo, em algumas áreas, é necessário garantir a substituição de equipamentos já obsoletos ou em fim de vida útil, para manter um nível de cuidados adequado. É ainda objetivo Institucional investir em novas tecnologias que permitam manter o IPO Porto na vanguarda da inovação, no que diz respeito ao tratamento da doença oncológica.

Assim, os investimentos propostos são os necessários à manutenção da qualidade, efetividade e eficiência dos cuidados de saúde prestados, mas também para permitir o acesso à inovação tecnológica e organizacional e a realização de estudos de investigação. Só assim é possível manter a trajetória de melhoria da sobrevivência global e da qualidade de vida dos doentes oncológicos, em Portugal.

A execução do Plano de Investimento proposto para o próximo triénio é essencial para a concretização da nossa estratégia institucional e uma peça chave para transformar a nossa visão em realidade: dispor de uma Oncologia de ponta, que não só personaliza a medicina, mas eleva o cuidado a um nível de ultrapersonalização, garantindo tratamentos ainda mais eficazes e centrados nas necessidades únicas de cada doente.

O Plano de Investimentos contempla a aquisição de equipamentos médicos pesados e um robot cirúrgico, com financiamento comunitário total de 20.611.638 milhões de euros, atribuído no âmbito do Programa de Modernização Tecnológica do Serviço Nacional de Saúde.

O investimento para a criação do Centro Nacional de Protonterapia foi também incluído no Plano de

Investimentos, em duas componentes: equipamentos, com um financiamento externo, através de uma doação da Fundação Amâncio Ortega; infraestruturas, parcialmente suportadas por fundos comunitários provenientes do Programa Regional Norte 2030 e o restante com fundos próprios. Este projeto tem por base o Acordo de Compromisso assinado entre o IPO do Porto, a Fundação Amancio Ortega, a ACSS – Administração Central do Sistema de Saúde, em representação do Ministério da Saúde, e a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte (CCDR-N), em representação do Ministério da Coesão Territorial. No quadro seguinte é apresentado o Plano de Investimento que consta do Plano de Desempenho Organizacional 2025-2027 do IPO Porto.

Quadro 111 - **Plano de Investimentos**

Descrição do projeto	Executado	Valores a Executar por ano			
		Estimado 2025	Estimado 2026	Estimado 2027	Estimado Anos seguintes
Programa de Cirurgia Robótica do IPO Porto - PRR	2 342 477 €				
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Aceleradores Lineares		10 270 500 €	3 505 500 €		
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - AngioTAC (Equipamento híbrido)		2 029 500 €			
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Atualização (upgrade) da Ressonância Magnética 3 Tesla		2 091 000 €			
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Câmara Gama Digital SPECT/CT		1 476 000 €			
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Tomografia Computadorizada (TC)		2 303 174 €			
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Braquiterapia de alta-taxa de dose			245 385 €		
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - Ressonância Magnética 1,5 Tesla			1 230 000 €		
Modernização Tecnológica do Parque de EMP - obras		996 300 €	136 200 €		
Equipamentos para o Centro Nacional de Protonterapia e inovação tecnológica					80 000 000 €
Construção do Centro Nacional de Protonterapia			6 000 000 €	10 000 000 €	4 000 000 €
Ampliação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório	927 451 €	100 000 €	500 000 €	800 000 €	
Remodelação e ampliação do Serviço de Gastrenterologia	1 168 034 €	147 220 €			
Modernização/Renovação de Equipamentos de Diagnóstico e Laboratório	590 539 €	248 413 €	2 824 172 €	1 564 750 €	511 550 €
Requalificação e Modernização das Instalações	238 419 €	541 000 €	1 637 100 €	2 299 287 €	2 956 450 €
Atualização de Infraestrutura AVAC	123 024 €	117 447 €	953 500 €	400 000 €	
Mamógrafo digital	332 100 €				
Intervenções para a melhoria do desempenho energético de vários edifícios do IPO Porto	120 656 €	684 374 €	200 000 €	200 000 €	532 970 €
Substituição e modernização equipamento de braquiterapia	165 931 €	50 000 €			
Substituição de esterilizadores no Serviço de Esterilização	140 954 €	77 060 €			
Infraestrutura de Logística Farmacêutica	66 162 €	258 000 €	135 000 €	135 000 €	
Centro de produção de células Cart-T in House - Obra		800 000 €	403 555 €		

Descrição do projeto	Executado	Valores a Executar por ano			
		Estimado 2025	Estimado 2026	Estimado 2027	Estimado Anos seguintes
Centro de produção de células Cart-T in House - Equipamento		300 000 €	600 000 €		
Criação do HD Paliativos		200 000 €	200 000 €		
Equipamento para reprocessamento de acessórios específicos de robot cirúrgico		194 340 €			
Renovação do Piso 4 (Medicina) de internamento Renovação e adaptação da infraestrutura na área do internamento para melhoria na prestação de cuidados (Piso 4)		100 000 €	2 200 000 €		
Ampliação da Unidade Centralizada de Quimioterapia		300 000 €			
Programa de Cirurgia Robótica do IPO Porto				2 337 000 €	2 337 000 €
Atualização e Renovação de Equipamento Cirúrgico		523 000 €	1 191 771 €	1 442 850 €	769 000 €
Aquisição de ecógrafos para os serviços de Ginecologia, Radiologia (3), Radiologia de intervenção, MFR e Unidade de dor		92 250 €	246 000 €	267 350 €	
Implementação de um Centro de Contacto Clínico		253 750 €			
Implementação de plataforma de Business Intelligence para melhoria do fluxo de informação e apoio à gestão		145 200 €	150 000 €		
Implementação de um Sistema de Gestão Documental		150 000 €	150 000 €		
Upgrade Mamógrafo		196 800 €			
Reformulação dos vestiários		150 000 €			
Segurança e conformidade legal dos sistemas e soluções		800 000 €		383 760 €	
Renovação de mobiliário Hospitalar do Internamento		170 788 €	273 791 €	179 896 €	
Atualização do parque de equipamento informático		54 918 €	818 469 €	483 397 €	36 900 €
Implementação de aplicativos informáticos de apoio à atividade clínica e não clínica		123 000 €	749 416 €	687 441 €	
Aquisição de 1 VDTD			50 000 €		
Renovação do parque de Aceleradores Lineares				3 000 000 €	6 000 000 €
Manutenção e evolução das soluções e Infraestrutura em uso no IPO Porto			1 048 285 €	492 700 €	192 700 €
Reforçar o acesso ao Serviço de Informática e estruturas de apoio			227 550 €		
Equipamento PET/CT Digital		100 000 €	3 400 000 €		
Modernização/Renovação de Equipamentos de Imagiologia				950 000 €	1 664 190 €
Instalação de 2 elevadores monta-cargas de acesso ao internamento cirurgia				738 000 €	
Instalação de um túnel de lavagem				109 716 €	
ONCOTOPIA - Expansão do BO e Laboratórios, Criação de novas valências adequadas à Oncologia no séc. XXI, Museu Interativo e Laboratório Vivo					24 610 000 €
Total	**6 215 747 €**	**26 044 034 €**	**29 075 694 €**	**26 471 147 €**	**123 610 760 €**

3. Atividade assistencial prevista para 2025

Para o ano de 2025, o valor do financiamento atribuído ao IPO Porto, para efeitos de Contrato-Programa, é de 205.064.449€, conforme definido nos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde no SNS para 2025, de 18 de novembro de outubro de 2024. Este documento trouxe uma profunda alteração do modelo de financiamento dos IPO's, com a introdução do orçamento global que inclui 5 eixos:

- Programas Específicos – patologia oncológica e formação de internos;
- Fluxos de Utentes - fluxos de cuidados realizados no IPO de utentes inscritos nos cuidados primários das ULS;
- Diferenciação - componente destinada a compensar as limitações do apuramento do valor monetário dos fluxos;
- Incentivos Institucionais (10% do valor atribuído);
- Prémio de Desempenho (atribuído em 2026, em função do cumprimento dos objetivos contratualizados).

A produção estabelecida para efeitos do Contrato Programa para o ano de 2025 reflete as expectativas da Instituição em relação à procura por serviços de saúde por parte da população. Esta projeção tem como objetivo garantir a acessibilidade e qualidade dos cuidados médicos prestados à população. Esta previsão é baseada em análises das tendências da procura, necessidades específicas da comunidade e padrões de utilização dos serviços de saúde.

Quadro 112 – **Proposta de Atividade Assistencial 2025**

Linha de Produção	2025	
	Produção total	Produção SNS
Consultas Externas		
Nº Total Consultas Médicas	**356 791**	**293 497**
Primeiras Consultas	**111 888**	**85 097**
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH e/ou RSE-SIGA	4 088	4 068
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real	20	14
Primeiras Consultas Centros Ref.	4 189	3 877
Primeiras Consultas Cuidados Paliativos	1 586	1 373
Primeiras Consultas	102 005	75 765
Consultas Subsequentes	**244 903**	**208 400**
Consultas Subsequentes Telemedicina em tempo real	26	20
Consultas Subsequentes Centros Ref.	14 653	13 795
Consultas Subsequentes Cuidados Paliativos	2 058	1 838
Consultas Subsequentes	228 166	192 747
Internamento (Doentes Saídos)		
D. Saídos - GDH Médicos (Total)	**6 206**	**5 258**
GDH Médicos	3 640	2 883
GDH Médicos Int. Centros Ref.	2 195	2 080
GDH Médicos Int. Cuidados Paliativos	371	295
D. Saídos - GDH Cirúrgicos Programados (Total)	**6 095**	**4 359**

Linha de Produção	2025	
	Produção total	Produção SNS
GDH Cirúrgicos Programados	5 043	3 331
GDH Cirúrgicos Int. Centros Ref.	1 052	1 028
Doentes Tratados Residentes/Crónicos		
Lar de Doentes (IPO)	1 667	1 170
Hospital de Dia		
Hematologia	180	180
Imuno-hemoterapia	2 793	2 054
Base (Pediatria+Pneumologia+Oncologia s/ Quimio+ Outros)	11 389	4 920
Serviços Domiciliários		
Total de Domicílios	1 067	1 007
Hospitalização Domiciliária	0	0
GDH Ambulatório		
GDH Médicos de Ambulatório (Total)	**1 649**	**1 466**
GDH Médicos	1 616	1 433
GDH Médicos Amb. Centros Ref.	33	33
GDH Cirúrgicos de Ambulatório (Total)	**2 532**	**2 205**
GDH Cirúrgicos	2 441	2 114
GDH Cirúrgicos Amb. Centros Ref.	91	91
Sessões de Radioncologia	**71 000**	**54 913**
Tratamentos Simples	3 000	1 934
Tratamentos Complexos	68 000	52 979
Sessões de Quimioterapia		
Quimioterapia	45 246	33 941
Patologia Oncológica Doentes Equivalente/Ano		
Cancro da Mama - N.º Doentes em Tratamento		
Cancro da Mama - 1º ano	690	690
Cancro da Mama - 2º ano	685	685
Cancro do Colo do Útero - N.º Doentes em Tratamento		
Cancro do Colo do Útero - 1º ano	27	27
Cancro do Colo do Útero - 2º ano	20	20
Cancro do Cólon e Reto - N.º Doentes em Tratamento		
Cancro do Cólon e Reto - 1º ano	395	395
Cancro do Cólon e Reto 2º ano	390	390
Cancro do Pulmão - Nº Doentes em Tratamento		
Cancro do Pulmão - 1ºAno	220	220
Cancro do Pulmão - 2º Ano	140	140
Cancro da Próstata - Nº Doentes em Tratamento		
Cancro da Próstata - 1º Ano	232	232
Cancro da Próstata - 2º Ano	216	216
Mieloma - Nº Doentes em Tratamento		
Mieloma - 1º Ano	35	35
Mieloma - 2º Ano	34	34
Rastreios - Nº de Rastreios		
Rastreio do Cancro do Colo do Útero		
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	189	189

A atividade SNS proposta espelha a atividade que estimamos realizar em 2025, com base nos dados disponíveis à data de apresentação do Plano de Desempenho Organizacional e tendo em conta as regras de faturação definidas nas respetivas Circulares Normativas. Esses valores refletem o Quadro Mínimo de Produção contratualizado para o ano de 2025.

Parte VII

Demonstração não financeira de 2024

A presente parte pretende dar resposta ao disposto no artigo 66.ºB do Código das Sociedades Comerciais, o qual define que deve ser incluído no relatório de gestão uma demonstração não financeira que deverá conter informação referente ao desempenho e evolução da sociedade quanto a questões ambientais, sociais e relativas aos trabalhadores, igualdade de género, não discriminação, respeito pelos direitos humanos, combate à corrupção e tentativas de suborno.

acelerar este processo já que algumas das práticas implicam investimentos cujo retorno só se verificará a médio/longo prazo, além da necessidade de recursos humanos para desenvolver e implementar as práticas ESG.

Contudo, o caminho percorrido até ao momento é representativo do esforço da Instituição nesta área. Neste domínio, destacamos:

- Reforço das medidas de Melhoria Organizacional inerentes ao processo de Acreditação/Reacreditação Hospitalar, pelo CHKS - Casper Healthcare Knowledge Systems;
- Manutenção da certificação, pela ISO 9001:2015, de todos os SGQ dos Serviços da Instituição e para os seus seis Centros de Referência;
- Certificação da Instituição como Comprehensive Cancer Centre pela OECI – Organization of European Cancer Institutes;
- Certificação da Instituição como Centro Integrado de Oncologia e Cuidados Paliativos pela ESMO - European Society for Medical Oncology;
- Elaboração e revisão periódica da carta de riscos hospitalares, através da articulação das equipas multidisciplinares da Segurança e da Saúde no Trabalho;
- Definição de uma estratégia de risco que se subdivide em duas áreas: Gestão de Risco Clínico (Governação Clínica) e Gestão de Risco Geral (Gabinete de Segurança no Trabalho e Gestão de Risco Geral), as quais articulam um conjunto de meios, troca contínua de informação e reuniões periódicas;
- Políticas de salvaguarda do ambiente: Manual de Boas Práticas Ambientais e Desenvolvimento Sustentável, Plano de Gestão de Resíduos (revisto em 2022);
- Instalação de parque fotovoltaico e de aquecimento solar de águas;
- Adoção de Programa de Prevenção e Controle de Infeções e Resistência Antimicrobiana (PPCIRA);
- Plano de Igualdade da Instituição;
- Desenvolvimento de projetos que incrementam a sustentabilidade nas suas várias vertentes – no ano de 2024, o IPO Porto foi vencedor no "Prémio Inovação em Saúde" na categoria de Sustentabilidade Económica e teve uma Menção Honrosa na categoria de Sustentabilidade Social, sendo esta uma iniciativa da Sanofi, da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa (FMUL) e da NTT DATA.

3. Questões Ambientais

A sustentabilidade ambiental tem vindo a assumir um papel crucial em todos os setores da sociedade, e o setor da saúde não é exceção. À medida que os desafios ambientais globais, como as alterações climáticas e a escassez de recursos naturais, se intensificam, torna-se imperativo que as instituições de saúde adotem práticas sustentáveis para minimizar o seu impacto ambiental. A implementação de medidas que promovam a eficiência energética, a gestão adequada de resíduos e a redução do consumo de recursos, entre outras, é essencial não só para proteger o meio ambiente, mas também para garantir que as operações de saúde possam ser mantidas de forma eficiente e eficaz no longo prazo.

1. Modelo Empresarial do IPO Porto

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil é uma Entidade Pública Empresarial, conforme definido no Decreto-Lei 93/2005, de 7 de junho, e tem por missão a prestação de cuidados de saúde, em tempo útil, centrada no doente, bem como, a prevenção, a investigação, a formação e o ensino no domínio da Oncologia, garantindo elevados níveis de qualidade, humanismo e eficiência.

É uma Instituição de Saúde de referência nacional e internacional no domínio do tratamento, investigação e ensino do cancro. Posiciona-se na rede pública de cuidados hospitalares como Instituição altamente diferenciada, de cuidados especializados e de natureza muito específica. É, além disso, a unidade de referência de última linha em cuidados oncológicos da Região Norte, para a qual são drenadas as situações mais complexas e dispendiosas.

O regime jurídico, estatutos, princípios e regras aplicáveis são os dispostos no Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, na sua versão atualizada e no Decreto-Lei n.º 55/2022, de 4 de agosto, que aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.

São os seguintes os Órgãos Sociais do IPO Porto:

- O Conselho de Administração;
- O Conselho Fiscal e ROC;
- O Conselho Consultivo.

O Conselho de Administração do IPO Porto foi nomeado pelo Despacho n.º 11921/2022, publicado no Diário da República, 2.ª série - N.º 196, de 11 de outubro, sob proposta dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das Finanças e da Saúde, com efeitos a partir do dia 12 de outubro de 2022.

2. Políticas seguidas pelo IPO Porto

O conceito ESG - Environmental, Social, and Corporate Governance tem vindo a ganhar cada vez mais destaque no mundo empresarial, representando o compromisso das instituições com o futuro, este último não no sentido micro, mas abrangendo a comunidade e o planeta. É um conceito que representa a sustentabilidade nas suas várias dimensões: ambiental, social e do governo das organizações, sendo operacionalizado através de práticas que abarcam essas dimensões. Os seus ganhos são transversais a várias áreas, abarcando não só ganhos financeiros, mas também sociais, ultrapassando a esfera da Instituição.

A sustentabilidade no setor da saúde é de extrema importância, não apenas pela responsabilidade social e ambiental inerente às instituições, mas também pela sua contribuição para a melhoria da qualidade de vida, prevenção de doenças e promoção de um ambiente mais saudável para todos. O IPO Porto, enquanto instituição de referência, tem procurado posicionar-se na vanguarda da adoção de práticas que refletem um compromisso com a redução da pegada ecológica, sem comprometer a excelência dos cuidados prestados aos seus doentes.

O IPO Porto tem vindo a desenvolver práticas que caminham em direção a uma maior sustentabilidade da organização, a qual vai além da vertente financeira. Não obstante, as restrições orçamentais nem sempre têm contribuído para

A Instituição possuiu uma política ativa de gestão ambiental, dispondo de um conjunto de procedimentos e manuais orientados para a redução do impacto ambiental da atividade do IPO Porto. Estes procedimentos incluem planos de gestão (triagem e acondicionamento e eliminação) de todo o tipo de resíduos, incluindo os resíduos hospitalares perigosos e resíduos radioativos, complementados por planos de auditorias. Existe, ainda, um Manual de Boas Práticas Ambientais e Desenvolvimento Sustentável, disponível a todos os colaboradores, que inclui as seguintes áreas: Água, Energia, Emissões Atmosféricas, Efluentes líquidos, Produtos químicos, Resíduos Hospitalares e Ruído.

Em matéria de equipamentos, no processo de avaliação das propostas são valorizadas, sempre que possível, caraterísticas que reflitam o impacto ambiental, eficiência na utilização de recursos, utilização de materiais sustentáveis e gestão de resíduos (esterilização e reciclagem), entre outros.

O IPO Porto reconhece a importância da gestão ambiental como garantia do desenvolvimento sustentável, assumindo o compromisso de:

- Implementar boas práticas ambientais nas atividades de prestação de cuidados de saúde;
- Rever e melhorar continuamente o sistema de gestão ambiental;
- Melhorar a performance dos edifícios existentes;
- Melhorar a gestão energética dos edifícios;
- Implementar medidas que permitam atingir os objetivos do zero carbono;
- Promover ações de formação e programas de sensibilização para os colaboradores, incluindo os subcontratados que se encontram nas suas instalações, de modo a garantir que estão informados e que se orientam pelos mesmos princípios de gestão ambiental;
- Influenciar os fornecedores para a importância do cumprimento das boas práticas ambientais, efetuando em simultâneo a seleção dos fornecedores que se consideram "amigos do ambiente";
- Sensibilizar os doentes, familiares e visitantes para adotarem boas práticas ambientais, nomeadamente a correta separação de resíduos e o consumo racional de água e energia.

Todos os colaboradores têm à sua disposição um sistema de notificação de risco que comporta também a notificação de riscos ambientais tais como: risco de Poluição Ambiental, erros na Triagem de Resíduos, ruído excessivo, qualidade da água inadequada, qualidade do ar deficiente, derrame de produtos biológicos, derrame de citos táticos e outros eventos.

Nos últimos anos, o IPO Porto também tem feito um esforço para reduzir as despesas relacionadas com o consumo de papel e consumíveis de impressão através da desmaterialização de processos e utilização de plataformas e/ou instrumentos de comunicação digital em detrimento do papel. Ainda neste contexto, importa referir que foram também identificadas e implementadas medidas sobre a utilização de produtos plásticos e adotadas soluções alternativas para a sua utilização. Estas iniciativas foram desenvolvidas de acordo com as diretrizes para uma política de impressão ambientalmente responsável e de acordo com a Resolução do Conselho de Ministros n.º 141/2018 de 27 de outubro de 2018.

Recentemente foram colocadas por toda a Instituição máquinas dispensadoras de água para utilização dos colaboradores. Foram ainda atribuídas garrafas reutilizáveis a todos os colaboradores, as quais são oferecidas a todos os novos profissionais, no kit de acolhimento.

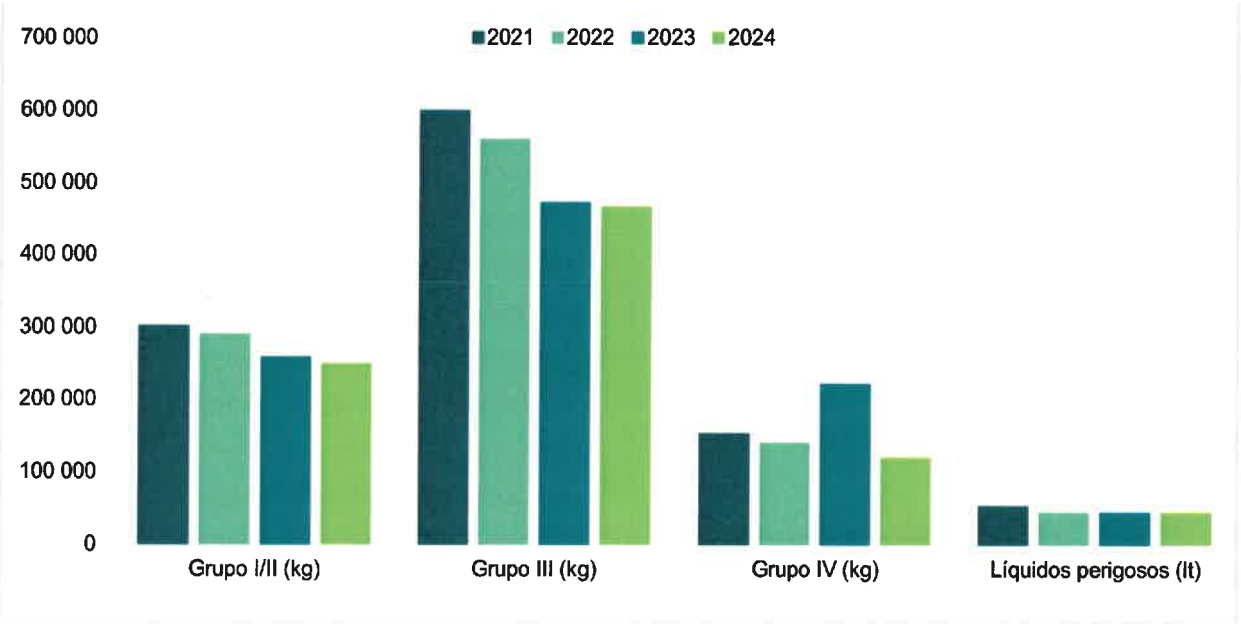
3.1. Monitorização e Acompanhamento

Para acompanhamento do desempenho ambiental e avaliação das boas práticas ambientais, o IPO Porto monitoriza anualmente os seguintes indicadores:

Quadro 113 - **Indicadores de avaliação das práticas ambientais**

Indicadores	2023	2 24	Var. 2024/2023	
			Valor	%
Consumo energético (kWh) por cama	29 511	30 065	554	2%
Consumo energético (kWh) por doente padrão	161	149	-13	-8%
Consumo água (m3) por cama	238	234	-4	-2%
Consumo água (m3) por doente padrão	1,3	1,2	-0,1	-11%
Consumo papel (folhas) por cama	11 848	12 075	228	2%
Consumo papel (folhas) por doente padrão	64,8	59,8	-5,1	-8%
Quantidade de resíduos hospitalares produzidos (kg) por doente padrão	19,0	15,6	-3,4	-18%
Percentagem de resíduos hospitalares do Grupo IV*	21,6%	14,7%	-6,9%	-32%
Percentagem de resíduos hospitalares produzidos encaminhados para reciclagem, reutilização e outras formas de valorização	18,7%	20,7%	2,0%	11%

Gráfico 54 - **Produção de resíduos por tipo**



Quadro 114 - **Outros Resíduos Hospitalares produzidos (TOP 10)**

Resíduos Hospitalares	2023	2024	Var. 2024/2023	
			Valor	%
15-01-02-Esferovite (embalagens de plástico)	86 380	98 600	12 220	14%
15-01-01-Cartão/papel	66 960	71 440	4 480	7%
20-01-01-Papel/cartão	10 700	15 340	4 640	43%
16-02-13-Equipamentos fora de uso, contendo componentes perigosos	872	11 730	10 858	1245%
17-05-04-Solos e rochas não abrangidos em 17-03-03	0	8 660	8 660	n.a.
17-09-04-Resíduos de construção	45 320	6 240	-39 080	-86%
20-01-38-Madeira não abrangida	6 640	5 520	-11 20	-17%
16-02-14-Equipamento fora de uso c/HCFC, HFC não abrangidos	3 250	4 018	768	24%
15-01-07-Embalagens de vidro	1 630	3 720	2 090	128%
20-01-40-Metais	5 140	1 800	-3 340	-65%

Inserido na política de sustentabilidade ambiental, o IPO Porto participa no Programa de Sustentabilidade Ambiental ECO@SAÚDE (https://www.acss.min-saude.pt/ecosaude/) da ACSS. Esta participação inclui o reporte trimestral dos consumos e custos com energia elétrica, gás, água e produção de resíduos e a partilha de boas de práticas de sustentabilidade ambiental. A ACSS publica Relatórios de Monitorização, com periodicidade semestral, que apresentam os consumos e custos com energia elétrica, gás, água e produção de resíduos das entidades públicas do sector da Saúde. O último disponível é referente ao 1º semestre de 2024, apresentando-se de seguida dois exemplos dos indicadores monitorizados (relatório completo disponível em: https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/09/RMS_1S-2024_vf.pdf).

Tabela 2 - Monitorização dos Consumos de Energia Elétrica - Região de Saúde do Norte

Monitorização dos Consumos de Energia Elétrica	Consumo de Energia Elétrica - 2019	Consumo de Energia Elétrica - 1ºS 2023	Consumo de Energia Elétrica - 1ºS 2024	Emissões CO2e - 1ºS 2024	Evolução consumo 1º S 2023-2024	Consumo de Energia Elétrica - 2024	Consumo Acumulado Face a 2019
	(tep/ano)	(tep/semestre)	(tep/semestre)	(ton CO2e/semestre)	%	(tep/ano)	%
I. Região de Saúde do Norte							
Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, EPE	1 373,9	636,7	402,1	870,1	63%	804,20	59%
Instituto Português Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE	2 676,4	1 097,0	1 066,4	2331,1	97%	2 132,73	80%
Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE	4 149,0	1 942,4	1 731,3	3784,6	89%	3 462,67	83%
Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	868,5	493,7	371,2	811,5	75%	742,47	86%
Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, EPE	1 693,3	859,9	756,9	1654,5	88%	1 513,72	89%
Unidade Local de Saúde de Braga, EPE	3 130,9	1 418,1	1 402,1	3065,2	99%	2 804,30	90%
Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	2 433,2	1 055,6	1 107,8	2421,7	105%	2 215,59	91%
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	1 165,5	542,9	533,9	1167,2	98%	1 067,88	92%
Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE	744,0	396,6	343,9	751,9	87%	687,89	92%
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	884,5	480,1	457,0	999,1	95%	914,07	103%
Unidade Local de Saúde de Póvoa de Varzim / Vila do Conde, EPE	295,7	151,5	154,7	338,1	102%	309,37	105%
Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE	364,4	207,0	201,4	440,3	97%	402,82	106%
Unidade Local de Saúde de São João, EPE	5 380,1	3 018,7	2 870,1	6274,1	95%	5 740,17	107%
Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, EPE	2 610,6	1 502,4	1 401,4	3063,5	93%	2 802,82	107%
Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE	1 022,3	658,2	636,7	1391,8	97%	1 273,36	125%

Tabela 7 - Monitorização dos Consumos de Gás - Região de Saúde do Norte

Monitorização dos Consumos de Gás	Consumo de Gás - 2019	Consumo de Gás - 1ºS 2023	Consumo de Gás - 1ºS 2024	Emissões CO2e - 1ºS 2024	Evolução consumo 1º S 2023-2024	Consumo de Gás - 2024	Consumo Acumulado Face a 2019
	(tep/ano)	(tep/semestre)	(tep/semestre)	(ton CO2e/semestre)	%	(tep/ano)	%
I. Região de Saúde do Norte							
Unidade Local de Saúde do Alto Ave, EPE	50,1	36,0	9,1	24,3	25%	18,2	36%
Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, EPE	2 157,9	533,7	564,0	1 506,3	106%	1 127,9	52%
Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, EPE	1 038,6	326,6	312,5	835,8	96%	625,0	60%
Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, EPE	580,0	426,4	204,2	540,0	48%	408,5	70%
Unidade Local de Saúde de Santo António, EPE	1 177,4	548,4	541,5	1 448,1	99%	1 083,0	92%
Unidade Local de Saúde de São João, EPE	142,1	63,5	65,5	175,2	103%	131,0	92%
Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE	697,8	350,5	333,6	892,2	95%	667,2	96%
Unidade Local de Saúde de Braga, EPE	983,8	467,2	471,5	1 260,9	101%	942,9	96%
Instituto Português Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE	1 029,8	497,7	500,2	1 337,7	101%	1 000,4	97%
Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, EPE	880,4	466,8	465,2	1 244,2	93%	930,4	106%
Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, EPE	142,6	93,9	86,2	230,5	92%	172,4	121%
Unidade Local de Saúde da Póvoa de Varzim / Vila do Conde, EPE	50,2	30,5	34,3	91,8	113%	68,7	137%
Unidade Local de Saúde do Nordeste, EPE	725,7	479,3	638,9	1 708,6	133%	1 277,7	176%
Unidade Local de Saúde do Médio Ave, EPE	--	--	--	--	--	--	--
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, EPE	--	--	--	--	--	--	--

3.2. Boas Práticas Implementadas /em implementação

a. Eficiência energética, a gestão inteligente da energia e a utilização de energias

No âmbito das operações POSEUR-01-1203-FC-000011 e POSEUR-01-1203-FC-000123, aprovadas no POSEUR do PT2020, foram implementadas, no período de execução do projeto, as seguintes medidas de eficiência energética:

Instalação de Sistema Solar Térmico nos edifícios da Cirurgia (A), Medicina Nuclear (H) e Laboratórios (E);

- Substituição dos geradores de vapor por sistemas autómatos nos edifícios A e H;
- Substituição da iluminação convencional por Iluminação Led nos edifícios A, H e E;
- Implementação de sistema de gestão técnica centralizada nos edifícios A, H e E;
- Instalação de sistema solar fotovoltaico nos edifícios A, H e E.

Os certificados energéticos emitidos no final de 2023 permitiram evidenciar um aumento claro de eficiência energética nos edifícios intervencionados (A, H e E) em resultado das medidas implementadas, traduzindo-se na subida da classe energética. Estas medidas tiveram uma repercussão a curto prazo na redução do consumo energético destes edifícios e na redução da pegada de carbono da Instituição. Importa ainda realçar que, no Edifício E, 33% do consumo elétrico foi proveniente da energia renovável produzida pelos sistemas instalados, sendo que nos edifícios A e H esse valor se fixou em 26%.

b. Separação Diferenciada de Resíduos

No âmbito da produção de resíduos, o IPO Porto implementou diversas medidas para a redução e reciclagem dos resíduos, tais como:

i. Ações de sensibilização

Desenvolvimento de ações nos locais de produção de resíduos para incentivar e sensibilizar os profissionais para a importância ambiental e económica de uma correta triagem, acondicionamento e redução da produção de reciclagem. Estas ações concretizaram-se em:

- Colocação, em todos os serviços da instituição, de contentores devidamente identificados

para papel/cartão, plástico e vidro de embalagem;
- Colocação, em pontos estratégicos, de contentores para recolha de diferentes tipos de resíduos, como toners de impressão, lâmpadas fluorescentes e led, pilhas e acumuladores, óleos, embalagens plásticas, papel/cartão, plástico – valorizável, equipamentos elétricos/eletrónicos, embalagens de metal sob pressão, embalagens de vidro, outros vidros, resíduos de construção/demolição, mistura de resíduos urbanos ou equiparados, resíduos de madeira, metais;
- Produção de documentação, com a respetiva divulgação no portal interno, sobre a temática dos resíduos hospitalares.

ii. Resíduos verdes e orgânicos

O IPO Porto diferencia e encaminha estas duas categorias de resíduos através da empresa PORTOAMBIENTE, o que permitiu reduzir eficazmente os custos de tratamento destes resíduos e da quantidade produzida de resíduos do GRUPO I.

iii. Ações formativas

O Serviço de Gestão Hoteleira, responsável pelo tratamento dos resíduos hospitalares, promove e desenvolve a formação em resíduos hospitalares, perigosos e não perigosos, no curso de formação de Gestores de Risco Local. Além disso, disponibiliza um conjunto de ações de formação, facultativas, sobre a temática dos resíduos hospitalares, bastando para o efeito a inscrição dos interessados.

c. App Bem me Ker

O IPO Porto disponibiliza aos seus utentes um portal online e uma aplicação para telemóvel, através dos quais o utente pode aceder a um conjunto de informação sobre a sua atividade na Instituição, incluindo um serviço de apoio online. Esta aplicação permitiu desmaterializar várias interações Utente-Instituição, incluindo marcações de atos, declarações, entre outros.

d. Substituição das caixilharias

O IPO Porto está a substituir as caixilharias das janelas do Edifício de Cirurgia (A), por novas janelas com materiais modernos e com melhores propriedades de isolamento térmico, que reduzem significativamente a transferência de calor, contribuindo assim para melhorar o desempenho energético da Instituição e reduzir os custos necessários para regular a temperatura das enfermarias.

e. Sistema de controlo de iluminação através de gestão técnica

Este sistema permite uma gestão eficiente da iluminação, através da definição de áreas e horários onde não é essencial que estejam permanentemente acesas e ativação de iluminação através de sensores de movimento.

4. Responsabilidade Social

Em termos de responsabilidade social, o IPO Porto incentiva a adoção de políticas e procedimentos de transparência, informação, participação e consulta junto dos atores sociais. Garante também a promoção da igualdade de oportunidades, de

respeito pelos Direitos Humanos e de não discriminação, estando estes princípios vertidos no Código de Conduta Ética e no Plano de Igualdade da Instituição. Regularmente é efetuada uma avaliação de riscos psicossociais e implementadas medidas de promoção de boas condições físicas e psicossociais no trabalho

4.1. Princípio da Igualdade do Género e não discriminação

Dando cumprimento ao disposto na Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 8 de março, e ao Artigo 7.º da Lei nº 62/2017, de 1 agosto, o IPO Porto elabora anualmente o Plano de Igualdade, com o objetivo de:

- Alcançar a igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres;
- Eliminar as discriminações;
- Facilitar a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

O Plano de Igualdade do IPO Porto foi elaborado após a realização de um diagnóstico prévio da situação interna de homens e mulheres, com base em indicadores para a igualdade. Para tal foi utilizado o instrumento de autodiagnóstico promovido pela Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género o qual abrange essencialmente três componentes fundamentais da gestão empresarial:

- O planeamento estratégico;
- A gestão dos recursos humanos;
- A comunicação.

No contexto deste Plano importa salientar as boas práticas implementadas na Instituição:

- A sua missão inclui referências específicas à igualdade de género e não discriminação entre mulheres e homens. A valorização dos profissionais é baseada no mérito, com foco na igualdade de oportunidades entre homens e mulheres. Os princípios estão salvaguardados no Código de Conduta Ética do IPO Porto;
- A seleção e o recrutamento assentam no princípio da igualdade e não discriminação com base no género, bem como no cumprimento da legislação relativa à divulgação de ofertas de emprego e à manutenção da informação;
- No âmbito da formação contínua, assegura a igualdade de acesso à formação para ambos os sexos, incentivando a frequência de processos de aprendizagem ao longo da vida e permitindo uma pausa na carreira para formação dos colaboradores;
- Na gestão de carreiras e remunerações, inclui a igualdade e não discriminação entre mulheres e homens na sua política de remuneração, promoções e processos de progressão na carreira. É assegurada, nomeadamente, a igualdade de remuneração por trabalho de igual valor, a existência de critérios claros de promoção e avanço que garanta igualdade de acesso a categorias ou níveis hierárquicos superiores para mulheres e homens;
- Privilegia o diálogo com profissionais e colaboradores sobre a igualdade de género e a não discriminação entre mulheres e homens, aceitando e incentivando a apresentação de sugestões nesta área, e sobre a conciliação da vida profissional, familiar e pessoal, através de inquéritos de satisfação realizados periodicamente;
- Possui normas escritas que garantem o respeito pela dignidade da mulher e do

homem, bem como procedimentos específicos para reparação de danos em caso de violação;

- Sempre que possível, o IPO Porto responde às solicitações dos profissionais e colaboradores, permitindo flexibilização do horário de trabalho, adaptando o horário de trabalho semanal e viabilizando o trabalho a tempo parcial, pois estes constituem indicadores dos mais importantes para conciliar a vida profissional, familiar e pessoal;
- No âmbito da atribuição de outros benefícios aos colaboradores, o IPO Porto promove protocolos de cooperação com outras empresas/instituições para a aquisição e prestação de serviços que facilitem o quotidiano dos seus profissionais e colaboradores e respetivos agregados familiares;
- Promove atividades de desenvolvimento totalmente imparciais e incentiva a participação nas mesmas independentemente do género, como o Concurso de Boas Práticas, Concurso Árvore de Natal, sessões de terapia de bem-estar como Terapia do Riso, Reiki, Meditação, Yoga, Workshops com temas variados: coaching, Felicidade no Trabalho, higiene e segurança no trabalho;
- Dispõe de um programa de acolhimento e integração dos novos colaboradores devidamente estruturado para que, à entrada, se sintam integrados no novo local de trabalho;
- Promove a celebração de dias festivos, independentemente do género, como o Dia da Mãe e do Pai, Dia da Família e Dia da Mulher;
- Reconhece, ainda, o exercício dos direitos parentais e a assistência à família dos trabalhadores, incentivando os homens a gozarem o período de licença voluntária para uso exclusivo do pai;
- No que respeita à comunicação interna e externa, o IPO Porto dispõe de procedimentos de igualdade de género, conteúdos de comunicação transmitidos interna e externamente, bem como a existência de tratamento de dados estatísticos e outras informações.

A partir dos resultados do autodiagnóstico, o IPO Porto procedeu à identificação das áreas a melhorar ou de reforço das boas práticas já existentes em matéria de políticas de igualdade de género e de conciliação entre vida profissional, familiar e pessoal. Os aspetos a melhorar para garante das matérias de políticas de igualdade de género, são os a seguir apresentados:

- Tornar os objetivos de planeamento estratégico do IPO Porto que visam a promoção da igualdade entre mulheres e homens explicitamente visíveis;
- Desenvolver práticas positivas em matéria de combate a todas as formas de discriminação e desigualdade entre homens e mulheres no mercado de trabalho;
- Promover formações com módulos relacionados com a temática da igualde entre mulheres e homens;
- Promover formações com módulos relacionados com a temática da conciliação entre a vida pessoal e a profissional;
- Promover protocolos de facilitação de acesso a serviços de apoio a familiares idosos ou com deficiência.

O IPO Porto promove uma política de igualdade de oportunidades entre homens e mulheres no acesso ao emprego, na progressão profissional e ao nível remuneratório, aplicando a Tabela Salarial Única da Administração Pública. O Relatório para a

Igualdade e Remunerações pagas a Mulheres e Homens, produzido no âmbito da RCM n.º 18/2014, de 7 de março e disponível no site do IPO Porto (https://ipoporto.pt/wpsite_2020/wp-content/uploads/2024/02/RELATORIO-IGUALDADE-E-REMUNERACOES-POR-GENERO-2023.pdf), evidencia que não existem diferenças injustificadas nas remunerações pagas.

4.2. Valorização e desenvolvimento dos Recursos Humanos

A valorização e o desenvolvimento dos colaboradores são alcançados por meio de programas de formação, tanto no ambiente de trabalho quanto fora dele. Na Escola Portuguesa de Oncologia do Porto (EPOP), são disponibilizados planos de capacitação adaptados às necessidades específicas de cada profissional e serviço.

Relativamente à formação, no decorrer deste exercício, a EPOP planeou e executou formação obrigatória, com carácter estratégico institucional e formação não obrigatória onde se engloba a formação clínica, de segurança, higiene e saúde no trabalho, de qualidade e segurança do doente, estatística, tecnologias de informação e comunicação, e de âmbito psicossocial e comportamental.

A EPOP reforçou a oferta de formação diferenciada em oncologia especialmente orientada para profissionais de saúde da comunidade, nomeadamente estrangeiros.

Foram planeadas 620 ações de formação, tendo-se, efetivamente, realizado 483 ações de formação, o que corresponde uma taxa de execução de 78%.

Reconhecendo a qualidade e a utilidade prática da formação em serviço, a EPOP deu ainda apoio logístico a 500 ações de formação realizadas nos serviços, através da gestão de todo o processo técnico pedagógico dos cursos. Neste contexto, foram certificados 6.023 trabalhadores relativamente à formação que realizaram nos respetivos serviços.

Ao longo do ano de 2024 foram também realizadas várias iniciativas, dirigidas para os profissionais da Instituição e comunidade, com o intuito de fortalecer a cultura institucional:

- Festa de Natal da Família IPO Porto;
- Almoço de Natal;
- 8ª Edição – Já cheira a Natal: concurso de árvores de Natal;
- Disponibilização de bilhetes para o Circo de Natal, a preço simbólico;
- 1º Torneio de Padel;
- Programa IPO em forma: Ginástica no Trabalho;
- 6ª Gala Solidária IPO Porto;
- Corrida e Caminhada 50 anos IPO Porto;
- Sessão de comemoração do 50º Aniversário do IPO Porto, seguido de um almoço convívio;
- No âmbito das comemorações do 50º Aniversário foi oferecido a cada profissional: garrafa de vidro com a marca alusiva ao 50ª aniversário e uma fita e um crachá dos 50 anos;
- Disponibilização de máquinas dispensadoras de água;
- Realização do 1º IPO Summit.

4.3. Promoção da saúde e segurança no trabalho

No IPO Porto existem estruturas multidisciplinares e multiprofissionais que desempenham um conjunto de atividades de forma articulada:

- Serviço de Segurança no Trabalho e Gestão de Risco Geral que no âmbito da prevenção dos riscos tem em vista sobretudo os trabalhadores do Instituto através da prevenção de todos os fatores extrínsecos ou intrínsecos de risco, ligados ao ambiente de trabalho e ao indivíduo cujas interações possam afetar a segurança, a saúde e a satisfação com o trabalho. A sua atividade estrutura-se em 5 setores principais: Gestão de Risco Geral; Segurança no Trabalho; Psicologia da Saúde Ocupacional; Segurança Hospitalar e Ambiente e Saúde;
- Serviço de Medicina do Trabalho tem por missão assegurar as condições de trabalho que salvaguardem a segurança e a saúde física e mental dos trabalhadores, bem como informar e formar os trabalhadores no domínio da segurança e saúde no trabalho;
- A Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e Resistência aos Antimicrobianos (UL-PPCIRA) tem por missão reduzir a taxa de infeção associada aos cuidados de saúde, a promoção do uso correto de antimicrobianos e a diminuição da taxa de microrganismos com resistência a antimicrobianos, regendo-se pelo Despacho nº 10901/2022, de 8 de setembro;
- A Comissão de Catástrofe que tem como missão a assessoria técnica ao Conselho de Administração, no âmbito da emergência (acidente grave, catástrofe ou calamidade) interna e externa. Organiza e elabora o respetivo planeamento e a sua consequente formação, execução, treino e avaliação;
- A Comissão de Risco Hospitalar que tem como objetivo principal a abordagem integrada do risco hospitalar, dividindo-se em subcomissões, de modo a poder discutir problemas de áreas especificas a serem apresentadas posteriormente a esta Comissão;
- A Comissão de Segurança e Saúde no Trabalho é um órgão de consulta e cooperação regular e periódica em matéria de prevenção dos riscos profissionais e de promoção da saúde no trabalho.

A Instituição possui um conjunto de Procedimentos em matéria de Gestão de Risco e Saúde Ocupacional organizados nas seguintes áreas:

- Gestão da Segurança;
- Segurança Hospitalar;
- Segurança no Trabalho e Gestão de Risco Geral;
- Saúde no Trabalho.

A Instituição possui também um Plano de Prevenção de Riscos Hospitalares, elaborado pela Gestão de Risco Geral que é apresentado bianualmente e monitorizado semestralmente.

4.4. Colaboração com a comunidade

O IPO Porto assenta a sua atividade no interesse público e na satisfação das necessidades coletivas, desenvolvendo iniciativas no âmbito da Prevenção e Educação Comunitária, através de programas de rastreio, campanhas de sensibilização abertas a toda a comunidade e ações dirigidas a público

interno e externo, para envolver a comunidade e desenvolver a sua estratégia de responsabilidade social e promoção do investimento na saúde.

Neste contexto, anualmente são desenvolvidas um conjunto de ações dirigidas ao público interno e externo, integradas na estratégia de responsabilidade social e promoção da saúde. Neste domínio, destacamos:

- Colaboração com o Ministério da Saúde em programas de rastreio do cancro do colo do útero e colorretal;
- Inauguração do Espaço Fundação "la Caixa", localizado no Serviço de Cuidados Paliativos do IPO Porto e concebido como um ambiente de humanização da saúde. Neste espaço, a Equipa de Apoio Psicossocial (EAPS), em colaboração com os profissionais de saúde do referido serviço, proporciona apoio integral às pessoas que sofrem de doenças crónicas avançadas;
- Divulgação das melhores práticas clínicas através da participação do IPO Porto em consultas multidisciplinares de outros hospitais;
- Acolhimento de centenas de estudantes da área das Ciências da Saúde, proporcionando também formação a profissionais de saúde de outras Instituições, tanto portuguesas como internacionais, incluindo formação à distância ou presencial em países africanos, ministrada por profissionais do IPO Porto.
- Colaboração com a iniciativa Biomédicas Youth School organizada por um núcleo de estudantes do ICBAS- Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Através desta colaboração, alunos do 9º ao 12º ano vieram visitar e conhecer os diversos laboratórios e unidades do Centro de Investigação do IPO Porto, bem como exemplos de estudos de translação e clínicos que estão a ser desenvolvidos;
- Desenvolvimento de iniciativas no âmbito da Prevenção e Educação Comunitária, através de programas de rastreio de algumas das patologias oncológicas mais comuns, como os tumores cutâneos (participação na iniciativa EuroMelanoma Day);
- Realização de campanhas/ ações de sensibilização abertas a toda a comunidade;
- Organização de diversas atividades no Centro de Investigação dirigidas a estudantes do ensino secundário, alunos do curso de medicina nacionais e alunos internacionais;
- Realização de sessões de esclarecimento e partilha de informação com a presença de médicos do IPO Porto;
- Promoção de campanhas de sensibilização para a necessidade de doação de sangue e campanhas de captação de novos dadores.

5. Responsabilidade Económica

A estratégia do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. (IPO Porto) para o triénio 2024-2026 assenta nas três áreas que têm estado na base do percurso da Instituição nos últimos anos: Assistência, Ensino e Investigação. As restrições orçamentais que marcaram os últimos tempos, trouxeram novos desafios, mas também uma maior eficiência no trabalho desenvolvido, nomeadamente através da revisão de procedimentos e racionalização de custos, sem nunca pôr em causa a missão do hospital. O IPO Porto continua focado na busca de novos modelos de operação, aproveitando as oportunidades de criação de redes de contacto e comunicação - clínicas e de investigação - tanto a nível nacional

como internacional, sedimentando a qualidade dos serviços prestados e dos recursos do IPO Porto.

Nos últimos anos, o IPO Porto tem feito grandes apostas tanto na área da inovação como na investigação, cujos benefícios se refletem não só no tratamento do doente, mas também na sustentabilidade económica da Instituição. Destacamos assim as seguintes medidas e projetos que têm o potencial de contribuir positivamente para a sustentabilidade económica da Instituição a médio prazo:

- Maximização da utilização da capacidade instalada, através da prestação de serviços a outras instituições de saúde públicas e privadas (análises genómicas (FISH, NGS), terapia do cancro da próstata à base de lutécio, radioterapia, terapia com células CAR-T, entre outras
- Fomento das parcerias para a investigação com outras instituições nacionais e internacionais, com especial destaque para a participação no Projeto CCI4EU – Comprehensive Cancer Infrastructures for the European Union, financiado pela União Europeia e liderado pela Organisation of European Cancer Institutes (OECI);
- Candidatura a projetos com financiamento externos, cujos benefícios abrangem tanto a componente económica quanto a geração de conhecimento;
- Dinamização da área de ensaios clínicos, que tem permitido um aumento constante do número de doentes recrutados no IPO Porto (167 ensaios clínicos ativos no ano de 2024) e cujos benefícios financeiros para a Instituição e Sociedade são amplamente reconhecidos (https://apifarma.pt/wp-content/uploads/2019/02/PwC_APIFARMA_Relatorio_Ensaios_Clinicos_Fev2019.pdf;
- Acesso a programas de partilha de risco que permitem o acesso do doente a medicamentos inovadores e poupança de custos de tratamento;
- Revisão de processos que permitam melhorar a eficiência das atividades hospitalares, clínicas e não clínicas.

O IPO Porto continuará a desenvolver procedimentos de trabalho que promovam a gestão eficiente dos recursos, tanto humanos como estruturais, garantindo a excelência na qualidade dos serviços prestados.

O caminho percorrido pelo IPO Porto é já bastante longo, sendo reconhecido o seu importante papel no tratamento de doentes oncológicos. Os planos para o futuro passam por congregar stakeholders e dinamizar redes colaborativas para atrair e aumentar o valor dos investimentos na área do cancro, continuando a privilegiar a qualidade dos serviços prestados, a inovação e a investigação.

6. Combate à corrupção e às tentativas de suborno

O IPO Porto dispõe de mecanismos para detetar, avaliar e mitigar o risco de corrupção, suborno, infrações conexas e conflitos de interesse, que incluem vários Regulamentos Internos (e.g., Regulamento Interno de Comunicação de Irregularidades e Denúncia de Infrações), o Código de Conduta Ética e o Canal de Denúncias.

O Canal de Denúncias permite a denúncia de atos de corrupção e infrações conexas nos termos previstos do Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 109-

E/2021, de 9 de dezembro, bem como no Regime Geral de Proteção de Denunciantes de Infrações, aprovado pela Lei n.º 93/2021, de 20 de dezembro.

Adicionalmente, para as atividades de controlo, informação, comunicação e monitorização dos diversos riscos associados à atividade da organização, o IPO Porto dispõe ainda de um Plano de Gestão de Prevenção de Riscos, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas.

O IPO Porto iniciou em 2024 o processo para implementação um Sistema de Gestão AntiCorrupção, segundo o referencial NP ISO 37001:2018.

Parte VIII

Proposta de Aplicação de Resultados

O Resultado Líquido do Exercício, negativo, no montante de treze milhões, duzentos e sessenta sete mil, noventa e dois euros e trinta e sete cêntimos (13.267.092,37€) deverá permanecer em *Resultados Transitados*

Anexos

Anexo I. Projetos em curso em 2024

1. A Comprehensive Translational Research and Training Pipeline Harnessing Lipid Metabolism to Improve Prostate Cancer Management and Educate Young Researchers in Tackling Complex Disease (PROSTAMET)
2. A European "shield" against colorectal cancer based on novel, more precise and affordable risk-based screening methods and viable policy pathways" (101097036) (ONCOSCREEN)
3. A new frontier in extracellular vesicle-mediated cancer immunomodulation (GLYCOTARGET, PTDC/MEC-ONC/0491/2021)
4. Accuracy of Artificial Intelligence-based Colonoscopy in Lynch Syndrome: when you should never miss an adenoma (AI Lynch)
5. Advances in Epigenetic targeting for PCa: Dissecting the interplay between ncRNAs and chromatin remodelers and their role as biomarkers of RadioTherapy resistance (EpiPaRTy, PI-159-CI-IPOP-152-2021)
6. An Artificially Intelligent Diagnostic Assistant for gastric inflammation" (101095359 (AIDA)
7. Analysis of T315 (InCyte, PI 81-CI-IPOP-52-2017)
8. Artificial intelligence applied to image based oncological prognosis, 2020 (TIPTOP, PI-145-CI-IPOP-133-2020)
9. Bridging the gap between Mind, Brain and Body: Exosome role and monitoring (MindGaP)
10. Cachexia Anorexia Syndrome and its Clinical, Pharmacogenomic and Biochemistry (NeutroSAC , CI-IPOP-118-2019)
11. Characterization of High-Risk HPVS Multiple Infections in ceRvical cAncer sCreening and Correlation with vaginaL microbiomE (MIRACLE)
12. Characterization of targeted therapy resistance mechanisms in EGFR/ALK/ROS1/BRAF-positive NSCLC by gene panel NGS in circulating cell-free DNA (LUNG-ctDNA, CI-IPOP 12-2022)
13. Circulating tumour microenvironment components as Urothelial Cancer Immunotherapy Response Predictors" (PI-184-CI-IPOP-14-2023-UCIPredict-TRANSCAN)
14. Circulating viral genomes in the blood of cervical cancer patients (VIRCIRCDNA , CI-IPOP-37-2016)
15. Combination of dendritic cell vaccine with immune checkpoint inhibitors as first-line therapy in patients with solid malignancies (DCMatters)
16. Comparison of incidence, survival and healthcare utilization between patients with second primary tumors and patients with only one primary tumor (female breast, prostate, colon and rectal, lung and thyroid cancer)" (Ref. IPOP-CES 50/019) (2019-2024)
17. Comprehensive Cancer Infrastructures 4 European Union (CCI4EU; CI-IPOP 25 -2023)
18. Computer Assisted Gastric Cancer Diagnosis (CAGED CI-IPOP 05-2022)

19. Costs analysis, effectiveness and safety associated with Chimeric Antigen Receptor-T cell therapy: results from a Portuguese Comprehensive Cancer Center (2019-2024)
20. Cyclic loading effects in bladder cancer cells (CyclicCell, PI155- PTDC/EME-APL/1342/2020 (2021-2024)
21. Deciphering the link between obesity, tumor metabolism and treatment response in luminal A-like breast cancer
22. Detection of cancer specific genetic alterations in circulating free tumor DNA as a tool for early cancer diagnosis and follow up in Lynch syndrome patients (ctDNA-Lynch, PI 72-CI-IPOP-36-2016)
23. Development and implementation of a MRI-only guided radiotherapy workflow, 2023 (DoMiRe, PI-200-CI-IPOP-36-2023)
24. Development of a Chatbot for Radiotherapy using Artificial Intelligence Tools, 2023 (RaAITo, PI-201-CI-IPOP-37-2023)
25. Development of monoclonal antibodies for chemoresistant bladder cancer based on glycobiomarkers (GlycoBodies, CI-IPOP-58-2020)
26. Disease progression in metastatic non-small cell lung cancer after first-line triplet therapy: what challenges?
27. DNA methylation biomarkers for triage of hrHPV positive cases in the Northern Portugal population-based cervical cancer screening program (DNAmeCERVIX, PI 142-CI-IPOP-130-2020)
28. Early integration of Palliative Care in Lung cancer patients and evaluation of the clinical and pharmacoeconomic impact of early referral
29. Effectiveness, cost-toxicity of cyclin-dependent kinase 4/6 inhibitors in the treatment of breast cancer - one-center experience
30. E-OEN - European Oncology Evidence Network projects (Researchers: Luisa Lopes Conceição, Joana Moreira, Teresa Monjardino, Maria José Bento):
31. Epigenetic regulation of Immune Response in prostate Cancer (EpImmunoPCa, PI 143-CI-IPOP-131-2020)
32. Epigenetic regulation of non-coding RNAs in Prostate Cancer (DECODE, PI-157-CI-IPOP-121-2019)
33. EpImmunePCa (II) - "On the crossroads of Immuno-Epigenetics for targeting advanced Prostate Cancer" (PI186-2022.04809.PTDC)
34. Epitranscriptomic alterations within renal cancer metabolism reprogramming: uncovering new therapeutic targets (EpiMetabok, CI-IPOP 08-2022)
35. Estabelecimento de um Biobanco de Tumoróides Intestinais derivados de pacientes com tumores do cólon (BioTumIn)
36. European Network on Comprehensive Cancer Centres (EUnetCCC)
37. Evaluation of the Immunologic Response to COVID-19 Vaccination in Oncological Patients (OnCOVacB)

38. Exome sequencing of families with strong cancer incidence of unknown genetic cause (WES PI 85-CI-IPOP-57-2017)-
39. German Cancer Research Center - Comparative analysis of the distribution and time trends of colorectal cancer incidence, mode of detection, stage at diagnosis, and survival rates: an international population-based study
40. Glycans as novel players in the development of colitis-associated colorectal cancer: an opportunity to identify biomarkers for cancer surveillance" (FCTEXPL/MED-ONC/0496/2021)
41. GWAS and Data Science as putative approaches for identifying pharmacogenomics determinants of response to therapy (GWASPHARMAGEN, CI-IPOP-91-2018)
42. HIF-1α siRNA@LNPs-PSMA: a nanomedicine approach to Enzalutamide Resistant Prostate Cancer (PSMA-SNITCH MIRACLE)
43. Hsa-miR-301a-3p molecular inhibition as new therapeutic approach for clear-cell renal cell carcinoma aggressiveness management using an EV approach (EVmiR4RCC, CI-IPOP-03-2023)
44. Identificar biomarcadores preditivos de resposta às terapias atuais usadas para o tratamento de cancros urológicos (próstata, rim e bexiga) através de uma abordagem metabolómica (BUM)
45. Identification of Exosomal-derived miRNAs as non-invasive high-risk BlCa biomarkers (MirVEBlad, PI-160-CI-IPOP-153-2021))
46. Identification of germline mutations by gene-panel next generation sequencing in familial tubular and mixed tubular-diffuse gastric cancer (CaGaGen, PI 84-CI-IPOP-56-2017)
47. Identification of markers of resistance to anti-EGFR therapy in colorectal carcinoma (ETS-EGFR-CRC).
48. Identification of somatic and germline mutations in circulating tumor DNA in ovarian cancer patients and in germline BRCA1/BRCA2 mutation carriers undergoing cancer screening (ctDNA-BRCA, PI 71-CI-IPOP-35-2016)
49. Immunological and circulating tumour cells evaluation in colorectal cancer liver metastasis" (PI 77-CI-IPOP-47-2016), (OptimizingLiverMet)
50. Immunoprofiling characterization of clinical samples by IHC and gene expression analysis and correlation with clinical outcomes in support of translational medicine strategies for ICOS and PD-L1-IC antibody therapeutics. Evaluation of expression of macrophage and dendritic targets across multi-tumour tissue arrays for assessment of clinical relevance. (KYMAB)
51. Immunotherapy in recurrent/metastatic head and neck cancer: real-world data from six European countries (Ref. IPOP-CES 29/023)
52. Impact of multigene next generation sequencing and polygenic risk score for breast cancer predisposition (POLYRISK PI 163-CI-IPOP-156-2021)
53. Implementation of a financing model based on the measurement of clinical and non-clinical outcomes and integrated disease management in lung cancer at IPO Porto;- FAROL; (2018-2023); Marta Soares (PI).

54. Implementation of cancer screening programmes" (101162959);(EUCanScreen)
55. Implementation of total body irradiation using volumetric modulated arc therapy as part of an institutional hematopoietic stem cell transplantation program, 2023 (TBIVMAT, PI-203-CI-IPOP-39-2023)
56. Implementing value-based oncology care at European cancer hospitals: An AI-based framework for assessing real-life effectiveness of novel cancer therapies in real-time (ONCOVALUE, CI-IPOP-11-2022)
57. Improved diagnostics and survival for all children with Acute Myeloid Leukemia treated within the NOPHO-DB-SHIP consortium; a cross-European collaboration-CHIP-AML22: (CI-IPOP 05-2023)
58. In vitro exploitation of the therapeutic potential of EGFR pathway inhibitors in prostate cancer cells harboring ETS rearrangements (ETS-EGFR-PC PI 207-CI-IPOP-30-2023)
59. Incidence and survival for childhood cancer in Portugal from 2010 to 2020: a nationwide population-based study" (CI-IPOP 54-2023) ISCCP
60. Inherited predisposition to hematological malignancies ((HLEU)
61. Inherited predisposition to prostate cancer (HPC, PI 63-CI-IPOP-24-2015)
62. Innovation and digital technologies for social and palliative health care at home, is a three-year European Interreg Sudoe project involving nine partners from Spain, France and Portugal. Its objectives include creating a knowledge-sharing community, developing the AI-based platform for early detection of palliative care needs, and improving care coordination, particularly in rural areas. (2023-2026) (HENKO NET)
63. International benchmarking of population-based childhood cancer survival by stage at diagnosis (BENCHISTA)
64. Landscape of somatic and germline genetic alterations in ampullary carcinomas (VATER PI 140-CI-IPOP-128-2020)
65. Lu-177 radiotherapy outcome prediction using image data from Ga-68 PET/CT scans, 2023 (LuPET, PI-202-CI-IPOP-38-2023)
66. metastatic COloREctal Cancer Treatment Pathway (CO(r)RECT Me – CI-IPOP 53-2023),
67. microRNA-mediated viral regulation of the tumor microenvironment (ViRALmiRNA, CI-IPOP-66-2017)
68. microRNAs derivados de vesículas extracelulares como mediadores da resistência ao tratamento em modelos in vitro 3D esferoides de cancro da próstata (MicroRNA)
69. Neoadjuvant Immunotherapy with Durvalumab (MEDI4736) in Non-Surgical Early Stage or Located Advanced Non-Small Cell Lung Cancer (NSCLC) followed by Radical Radiotherapy or Chemotherapy (Phase II, single arm, clinical trial). CI-IPOP, i3S e AstraZeneca (IDEAR)
70. New mRNA signatures as risk markers in cancers triggered by tobacco smoking (RISK, EXPL/SAU-PUB/1073/2021), (2021-2027) (co-PI: Maria José Bento)
71. Novel faecal biomarkers for early detection of precancerous lesions and cancer - Improving the current

model for colorectal cancer screening" (2022.09051.PTDC), (BioFaeC)

72. Optimizing Breast Cancer treatment planning workflow: from 3DCRT to hybrid techniques, 2023 (Obra3HT, PI-199-CI-IPOP-35-2023)
73. Pain relief in palliative care of cancer using home-based neuromodulation and predictive biomarkers (PAINLESS)
74. PCaEVision - "Decoding the role of extracellular vesicles in prostate cancer bone metastasis" (PI185-2022.05135.PTDC)
75. Personalised Cancer Medicine for all EU citizens (PCM4EU)
76. Pharmacogenomic determinants of therapeutic response of urogynecological cancer (EUPICPHARMADCP, 61-CI-IPOP-22-2015)
77. Phosphoproteomics of hypoxic and glucose deprived bladder cancer cells: the missing link towards systems oncology (EPIC XS)
78. Pragmatic clinical trials to optimize treatments for patients with refractory cancers (PrimeRose, CI-IPOP 21-2023)
79. PRE-CLINICAL VALIDATION OF A GLYCOCODE-INSPIRED VACCINE FOR BLADDER CANCER IMMUNOTHERAPY" (2022.03621.PTDC), (REVERENT)
80. Pre-Clinical Validation of a Point-of-Care Biosensor for Cancer Detection in Whole Blood Based on Abnormal Glycosylation (GlycoSensor, PI 172-CI-IPOP-01-2022)
81. Prehabilitation to enhance cancer treatment in patients with adenocarcinoma of the gastroesophageal junction and the stomach (PROTECT)
82. Prevalence of anal precancerous lesions in high-risk patients detected by routine colonoscopy (PACCO study)
83. Prostate Cancer pre-metastatic niche formation: Exosomal osteotropism (PCaEXOBone, PI 158-CI-IPOP-151-2021)
84. Prostate Cancer Risk Stratification and monitoring approach: Unveiling circulating DNA methylation-based biomarkers" (PI 189-CI-IPOP-22-2023) (MethyProCancer)
85. PRUNE2 gene as a novel dual-role biomarker for prostate cancer inherited predisposition and therapy response (PRUNE2, 2023.01928.RESTART), (2023-2025) (PI: Andreia Brandão).
86. Radiobiological effects of flattening filter free radiotherapy treatments (RAD3Frt, (CI-IPOP-119-2019))
87. Rational design of multivalent glycocode-inspired nanovaccine for gastric cancer immunotherapy (RESOLVE)
88. Real world effectiveness and safety in HR+/HER2-advanced or metastatic BCa patients treated with ribociclib or alpelisib: a European non-interventional retrospective study (REASSURE).
89. Renal cell carcinoma-derived exosome: the microRNA content as a new disease predictive biomarker and

an opportunity to invasive/metastatic disease management under the genetic background (3D EXOmiRs4RCC, CI-IPOP 21-2015)

90. Review of the hydration protocol in the administration of cisplatin
91. Simultaneous detection of germline and somatic mutations in DNA repair genes by next generation sequencing of tumor samples and cell-free DNA from metastatic prostate cancer patients (MetPC PI 141-CI-IPOP-129-2020)
92. Sub-Saharan panel of tumor lines: from patient derived cells to specialized population-based cancer treatment in African ancestry (AFRICA)
93. Surveillance of high-risk non-muscle invasive bladder cancer: validation of an epigenetics-based test in a real-world scenario" (PI 191-CI-IPOP-24-2023 (SuHRBlac)
94. The Causes and Consequences of Incomplete Paclitaxel Administration during the Neoadjuvant treatment of Early Triple negative and HER2 positive breast cancer (CIPNETH, CI-IPOP 27 -2023),
95. The Glyco-immuno code in colorectal cancer: an opportunity for novel immunotherapeutic strategies for cancer prevention" (LPCC-NRN and SPG),(2023) (PI: Ricardo Marcos-Pinto)
96. The impact of the COVID-19 pandemic on the diagnosis, treatment and survival of patients with cancer (CancerCOV - EXPL/SAU-EPI/1606/2021), Budget: 49 538.10€ (2022-2024) (PI: Luisa Lopes- Conceição, Researcher: Rita Calisto, Maria José Bento)
97. The role of immune system for treatment-free remission in CML patients who stopped TKI therapy (STOP-TKI PI 126-CI-IPOP-120-2019)
98. The tumor microenvironment impact in epithelial-mesenchymal transition: understanding non-muscle to muscle-invasive bladder cancer progression (EMT-TEM)
99. Theragnostic exploitation of ciliogenesis defects in prostate cancer – building bridges (TREATCILIA PI 162-CI-IPOP-155-2021)
100. Towards Gastric cancer Screening implementation in the European Union" (101101252), (TOGAS).
101. Understanding the polygenic basis of hereditary predisposition to prostate cancer: a multi-omics integrative approach combining genomics and transcriptomics (PATHSEARCH PI 161-CI-IPOP-154-2021)
102. Unveiling miR-371-373 cluster epigenetic reprogramming and downstream targets in testicular germ cell tumors (mirEpiTestis, CI-IPOP 23-2023)
103. Validation of liquid biopsies for predictive biomarker testing, therapy response monitoring, and resistance mechanism identification in cancer patients (ctDNA-Cancer, PI 82-CI-IPOP-54-2017)
104. Value based healthcare for Outcomes In breast and lung Cancer in Europe (lung cancer, VOICE).

Anexo II. Lista de publicações no ano de 2024

1. Abreu, AP, Gomes, J, Mota, J, Almeida, AP, Carvalhal, R, Vidal, F, Medeiros, R, Sousa, H, Lawall, M, Gil da Costa, RM, Brito, HO and Brito, LMO. *GSTM1 and GSTT1 deletions in penile cancer are associated with TNM stage but not with HPV DNA status.* Pathol Res Pract. 2024;264: p. 155686.

2. Achard, V, Zilli, T, Lamanna, G, Jorcano, S, Bral, S, Rubio, C, Oliveira, A, Bottero, M, Bruynzeel, AME, Ibrahimov, R, Minn, H, Symon, Z, Constantin, G and Miralbell, R. *Urethra-Sparing Prostate Cancer Stereotactic Body Radiation Therapy: Sexual Function and Radiation Dose to the Penile Bulb, the Crura, and the Internal Pudendal Arteries From a Randomized Phase 2 Trial.* International Journal of Radiation Oncology Biology Physics. 2024;119(4): p. 1137-46.

3. Acosta, AM, Berney, DM, Lobo, J, Idrees, MT and Ulbright, TM. *Proposal for a reappraisal of the current classification of so-called "somatic-type" malignancies arising in germ cell tumours.* Histopathology. 2024;85(5): p. 743-5.

4. Afonso, J, Barbosa-Matos, C, Silvestre, R, Pereira-Vieira, J, Goncalves, SM, Mendes-Alves, C, Parpot, P, Pinto, J, Carapito, A, Guedes de Pinho, P, Santos, L, Longatto-Filho, A and Baltazar, F. *Cisplatin-Resistant Urothelial Bladder Cancer Cells Undergo Metabolic Reprogramming beyond the Warburg Effect.* Cancers (Basel). 2024;16(7)

5. Albinana, CB, Pallocca, M, Fenton, H, Sopwith, W, Eden, CV, Akre, O, Auranen, A, Bocquet, F, Borges, M, Calvo, E, Corkett, J, Di Cosimo, S, Gentili, N, Guerin, J, Jor, S, Kazda, T, Kolar, A, Kuschel, T, Lostes, MJ, Paratore, C, Pedrazzoli, P, Petrovic, M, Raid, J, Roche, M, Schatz, C, Thonnard, J, Tonon, G, Traverso, A, Wolf, A, Zedan, AH and Mahon, P. *Developing PRISM: A Pragmatic Institutional Survey and Bench Marking Tool to Measure Digital Research Maturity of Cancer Centers.* Appl Clin Inform. 2024;15(4): p. 743-50.

6. Albuquerque-Castro, A, Macedo-Silva, C, Oliveira-Sousa, R, Constancio, V, Lobo, J, Carneiro, I, Henrique, R and Jeronimo, C. *Redefining prostate cancer risk stratification: a pioneering strategy to estimate outcome based on Ki67 immunoscoring.* Biomark Res. 2024;12(1): p. 75.

7. Albuquerque, A. *Anal pruritus: Don't look away.* World J Gastrointest Endosc. 2024;16(3): p. 112-6.

8. Albuquerque, A. *Argon Plasma Coagulation as Treatment for Anal Condylomas: A Narrative Review.* Journal of Lower Genital Tract Disease. 2024;28(2): p. 198-201.

9. Almeida-Nunes, DL, Nunes, M, Osorio, H, Ferreira, V, Lobo, C, Monteiro, P, Abreu, MH, Bartosch, C, Silvestre, R, Dinis-Oliveira, RJ and Ricardo, S. *Ovarian cancer ascites proteomic profile reflects metabolic changes during disease progression.* Biochem Biophys Rep. 2024;39: p. 101755.

10. Almeida, AM, Lima, L and Martins, T. *Understanding quality of life's challenges in sarcoma patients: A mixed-methods study.* European Journal of Oncology Nursing. 2024;70

11. Almeida, AM, Martins, T and Lima, L. *Development of Therapeutic Guidelines for Self-Management of Postoperative Pain and Surgical Wound Care in Sarcoma's Patient: A Delphi Study.* Onco.News. 2024;48

12. Almeida, B, Dias, TR, Cruz, P, Sousa-Pimenta, M, Teixeira, AL, Pereira, CE, Costa-Silva, B, Oliveira, J, Medeiros, R and Dias, F. *Plasma EV-miRNAs as Potential Biomarkers of COVID-19 Vaccine Immune Response in Cancer Patients.* Vaccines (Basel). 2024;12(8)

13. Almeida, CF, Fonseca, L, Ramos, I, Amado, F, Vieira, L, Lopes, SB, Salselas, A and Roncon, S. *The Importance of Cellular Therapy in the Clinical Case of a Young Man With a Challenging Precursor B-cell Lymphoblastic Leukemia.* Cureus. 2024;16(12): p. e75730.

14. Almeida, SN, Elliott, R, Silva, ER and Sales, CMD. *Developing an emotion-focused therapy model for fear of cancer recurrence: A case-level task analysis.* Counselling and Psychotherapy Research. 2024;24(1): p. 180-9.

15. Alves, A, Medeiros, R, Teixeira, AL and Dias, F. *Decoding PTEN regulation in clear cell renal cell carcinoma: Pathway for biomarker discovery and therapeutic insights.* Biochim Biophys Acta Rev Cancer. 2024;1879(5): p. 189165.

16. Alves, I, Moreira, AP, Sousa, T, Teles, P, Fernandes, CS, Goncalves, F and Magalhaes, B. *Exergame-based rehabilitation for cancer patients undergoing abdominal surgery: Effects on pain, anxiety, depression, and fatigue - A pilot study.* Eur J Oncol Nurs. 2024;72: p. 102665.

17. Alves, I, Moreira, AP, Sousa, T, Teles, P, Magalhaes, BM, Goncalves, F and Fernandes, CS. *The effect of exergame rehabilitation on the quality of life of cancer patients undergoing abdominal surgery: a randomized controlled trial.* Support Care Cancer. 2024;32(12): p. 794.

18. Alves, I, Moreira, AP, Sousa, T, Teles, P, Magalhaes, BM, Goncalves, F and Fernandes, CS. *Impact of Exergames on the Rehabilitation of Cancer Patients Undergoing Major Abdominal Surgery: A Randomized Controlled Trial.* Cancer Nurs. 2024

19. Amorim, AP, Chemela, AR, Cordeiro, R, Freitas, J, Góis, C, Lamas, B, Núñez, V, Pedro, S and Ponte, S. *Use and management of Trastuzumab Deruxtecan in people with breast cancer: recommendations.* Onco.News. 2024;2024-July-December(49)

20. Antonelli, G, Libanio, D, De Groof, AJ, van der Sommen, F, Mascagni, P, Sinonquel, P, Abdelrahim, M, Ahmad, O, Berzin, T, Bhandari, P, Bretthauer, M, Coimbra, M, Dekker, E, Ebigbo, A, Eelbode, T, Frazzoni, L, Gross, SA, Ishihara, R, Kaminski, MF, Messmann, H, Mori, Y, Padoy, N, Parasa, S, Pilonis, ND, Renna, F, Repici, A, Simsek, C, Spadaccini, M, Bisschops, R, Bergman, J, Hassan, C and Dinis Ribeiro, M. *QUAIDE - Quality assessment of AI preclinical studies in diagnostic endoscopy.* Gut. 2024;74(1): p. 153-61.

21. Antonelli, G, Voiosu, AM, Pawlak, KM, Goncalves, TC, Le, N, Bronswijk, M, Hollenbach, M, Elshaarawy, O, Beilenhoff, U, Mascagni, P, Voiosu, T, Pellise, M, Dinis-Ribeiro, M, Triantafyllou, K, Arvanitakis, M, Bisschops, R, Hassan, C, Messmann, H and Gralnek, IM. *Training in basic gastrointestinal endoscopic procedures: a European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) and European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA) Position Statement.* Endoscopy. 2024;56(2): p. 131-50.

22. Arana Ribeiro, J, Alpuim Costa, D, Gaio-Lima, C, Guilherme Goncalves-Nobre, J, Portugal Rodrigues, I, Trigo Miranda, M, Pinho Vaz, C, D'Espiney Amaro, C and Camacho, O. *Hyperbaric oxygen therapy in the treatment of late-onset hemorrhagic cystitis after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation.* Sci Rep. 2024;14(1): p. 24658.

23. Araújo, A, Barroso, A, Parente, B, Travancinha, C, Teixeira, E, Martelo, F, Fernandes, G, Paupério, G, Queiroga, H, Duarte, I, da Costa, JD, Soares, M, Borralho, P, Costa, P, Chinita, P, Almodôvar, T and Barata, F. *Unresectable stage III non-small cell lung cancer: Insights from a Portuguese expert panel.* Pulmonology. 2024;30(2): p. 159-69.

24. Arriaga, A, Goncalves, C, Teles, P, Santos, J, Simaozinho, P and Sousa, P. *Establishment of local diagnostic reference levels for abdomen and chest radiographies in the region of Algarve, Portugal.* Eur J Radiol. 2024;170: p. 111248.

25. Ávila, G, Roldão, M, Ferreira, H, Coelho, I, Chuva, T, Paiva, A and Costa, JM. *Kidney transplantation in multiple myeloma in 2023: A short review.* Clinical Nephrology. 2024;102(5): p. 306-11.

26. Azenha, D, Arantes, M, Pereira-Macedo, J, Romana-Dias, L, Myrcha, P, Andrade, JP and Rocha-Neves, J. *Age-related white matter change disease predicts long-term cerebrovascular morbidity following carotid endarterectomy.* Clinical Neurology and Neurosurgery. 2024;243

27. Azevedo, T, Ferreira, T, Peña-Corona, SI, Cortes, H, Silva-Reis, R, da Costa, RMG, Faustino-Rocha, AI, Oliveira, PA, Calina, D, Cardoso, SM, Büsselberg, D, Leyva-Gómez, G, Sharifi-Rad, J and Cho, WC. *Natural products-based antiangiogenic agents: New frontiers in cancer therapy.* Food Frontiers. 2024;5(6): p. 2423-66.

28. Azevedo, T, Gonçalves, M, Silva-Reis, R, Medeiros-Fonseca, B, Roboredo, M, Sousa, JR, Oliveira, PA, Pinto, MDL, Peixoto, F, Gaivão, I, Matos, M and Coimbra, AM. *Do endocrine disrupting compounds impact earthworms? A comprehensive evidence review.* Reviews in Environmental Science and Biotechnology. 2024;23(3): p. 633-77.

29. Baía, CAQ, Sousa, A, Sousa, F, Santos, P, Varelas, AI, Afonso, LP, Monteiro, J, Fernandes, JM, Santos, LL and de Sousa, JA. *Unexpected pancreatic mixed neuroendocrine-nonneuroendocrine neoplasms (MiNEN)—reflection on a case report.* Journal of Surgical Case Reports. 2024;2024(2)

30. Banha, R, Coutada, A and Faustino, C. *Treatment Challenges in a Patient With Two Distinct Malignancies and Brain Metastases.* Cureus. 2024;16(5): p. e60728.

31. Baptista, D, Fernandes, M, Garrido, M, Sousa, F, Morais, R, Garcia-Pelaez, J, Silva, R, Leitao, D, Baptista, M, Barbosa, J, Carneiro, F and Gullo, I. *Gastric Polyps in Familial Adenomatous Polyposis Portuguese Patients: The First Western Cohort with Asian Features.* Pathobiology. 2024;91(3): p. 196-204.

32. Baptista, G, Magalhães, B, Rodrigues, V and Galvão, A. *NURSE COMMUNICATION STRATEGIES WITH THE CRITICAL PATIENT IN INTENSIVE CARE UNITS: SCOPING REVIEW.* Millenium: Journal of Education, Technologies, and Health. 2024;2024(15)

33. Barbosa-Martins, J, Rolo, A, Lima, B, Pereira, JC, Araujo, C, Guimaraes, J, Dinis, J and Vieira, C. *Efficacy and safety of induction chemotherapy in oral cavity cancer: An eight-year experience at a Portuguese reference center.* Tumori. 2024;110(5): p. 340-7.

34. Barbosa, S, Pedrosa, MB, Ferreira, R, Moreira-Goncalves, D and Santos, LL. *The impact of chemotherapy on adipose tissue remodeling: The molecular players involved in this tissue wasting.* Biochimie. 2024;223: p. 1-12.

35. Barros, AG, Mansinho, H, Couto, N, Teixeira, MR, Tonin, FS, Francisco, R and Duarte-Ramos, F. *The Initial Journey of Patients with Metastatic Pancreatic Cancer (PaCTO Project): A Nationwide Survey among Portuguese Specialist Physicians.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(4): p. 262-72.

36. Barros Alves, F, Ribeiro Morgado, M, Carvalho, A, Vasconcelos, M, Rodrigues-Pereira, P, Alves, S, Macedo, F and Madureira, AJ. *Pericardial hemangioma - Imaging with pathologic correlation of an extremely rare mediastinal lesion.* Rev Port Cardiol. 2024;43(1): p. 49-50.

37. Barros, O, D'Agostino, VG, Santos, L, Ferreira, R and Vitorino, R. *Revisiting Multi-Omics Data to Unravel Galectins as Prognostic Factors in Head and Neck Squamous Cell Carcinoma.* Biomedicines. 2024;12(3)

38. Barros, O, D'Agostino, VG, Lara Santos, L, Vitorino, R and Ferreira, R. *Shaping the future of oral cancer diagnosis: advances in salivary proteomics.* Expert Review of Proteomics. 2024;21(4): p. 149-68.

39. Bartosch, C, Nadal, A, Braga, AC, Salerno, A, Rougemont, AL, Van Rompuy, AS, Fitzgerald, B, Joyce, C, Allias, F, Maher, GJ, Turowski, G, Tille, JC, Alsibai, KD, Van de Vijver, K, McMahon, L, Sunde, L, Pyzlak, M, Downey, P, Wessman, S, Patrier, S, Kaur, B and Fisher, R. *Practical guidelines of the EOTTD for pathological and genetic diagnosis of hydatidiform moles.* Virchows Arch. 2024;484(3): p. 401-22.

40. Berge, HT, Togka, K, Pan, X, Borges, M, Martelo, FP, Guedes, F, Cabral, D, Teixeira, E, Fernandes, G, Ferreira, L, Figueiredo, S, Sousa, R, Barradas, L, Estevinho, F, Araujo, A, Hespanhol, V and Medeiros, R. *Cost-effectiveness of lung cancer screening with volume computed tomography in Portugal.* J Comp Eff Res. 2024;13(11): p. e240102.

41. Bernardino, R, Carvalho, AS, Hall, MJ, Alves, L, Leao, R, Sayyid, R, Pereira, H, Beck, HC, Pinheiro, LC, Henrique, R, Fleshner, N and Matthiesen, R. *Profiling of urinary extracellular vesicle protein signatures from patients with cribriform and intraductal prostate carcinoma in a cross-sectional study.* Sci Rep. 2024;14(1): p. 25065.

42. Borges-Canha, M, Neves, JS, Silva, MM, Mendonca, F, Moreno, T, Ribeiro, S, Vale, C, Goncalves, J, Ferreira, HU, Gil-Santos, S, Calheiros, R, Meira, I, Menino, J, Guerreiro, V, Pedro, J, Sande, A, Souto, SB, da Costa, EL, Carvalho, D, Freitas, P and group, C. *Prediabetes remission after bariatric surgery: a 4-years follow-up study.* BMC Endocr Disord. 2024;24(1): p. 7.

43. Borges, KRA, Wolff, LAS, da Silva, M, de Carvalho Silva, AK, Campos, CDL, Souza, FS, Teles, AM, Vale, AAM, Pascoa, H, Lima, EM, de Sousa, EM, Nunes, ACS, Gil da Costa, RM, Faustino-Rocha, AI, Cardoso Carvalho, R and Nascimento, M. *Acai (Euterpe oleracea Mart.) Seed Oil and Its Nanoemulsion: Chemical*

Characterisation, Toxicity Evaluation, Antioxidant and Anticancer Activities. Curr Issues Mol Biol. 2024;46(5): p. 3763-93.

44. Botelho, F, Braga, I, Leao, R, Teves, F, Dias, J, Rodrigues, F, Oliveira, J, Augusto, I, Portela, C, Febra, J, Custodio, S, Liu, P, Gago, P, Miranda, A, Silva, C and Pacheco-Figueiredo, L. *Real-life Data on First- and Second-Line Treatment of Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer With Abiraterone, Enzalutamide and Cabazitaxel - A multicentric Study From Portugal.* Clin Genitourin Cancer. 2024;22(6): p. 102169.

45. Braga, I, Goncalves-Monteiro, S, Calisto, R, Rangel, M, Medeiros, E, Cunha, JL, Rosinha, A, Oliveira, A, Fialho, AC, Santos, S, Redondo, P and Bento, MJ. *Real-world retrospective study of early-stage prostate cancer at a Portuguese Comprehensive Cancer Centre: The PEarlC study.* Oncol Lett. 2024;28(2): p. 362.

46. Braga, R, Araujo, N, Costa, A, Lopes, C, Silva, I, Correia, R, Carneiro, F, Braga, I, Pacheco-Figueiredo, L, Oliveira, J, Morais, S, Tedim Cruz, V, Pereira, S and Lunet, N. *Association between sociodemographic and clinical features, health behaviors, and health literacy of patients with prostate cancer and prostate cancer prognostic stage.* Eur J Cancer Prev. 2024;33(3): p. 243-51.

47. Brito, HO, Reis, RC, Bini, I, Wilhelms, D, Engblom, D, Gil da Costa, RM, Brito, LO, Nascimento, M, de Andrade, MS, Zampronio, AR and Cavichiollo, CC. *NK1 receptor mediates cerebral cellular and extracellular morphological changes during the LPS-induced febrile response.* Brain Res. 2024;1842: p. 149107.

48. Calcas Marques, R, Reis, M, Pimenta, G, Sala, I, Chuva, T, Coelho, I, Ferreira, H, Paiva, A and Costa, JM. *Severe Acute Kidney Injury in Hospitalized Cancer Patients: Epidemiology and Predictive Model of Renal Replacement Therapy and In-Hospital Mortality.* Cancers (Basel). 2024;16(3)

49. Canario, R, Colombo, N and Joly, F. *Immune checkpoint inhibitors alone or in combination for endometrial mismatch repair-deficient/MSI-high population.* ESMO Open. 2024;9(4): p. 102984.

50. Cancer Genome, C. *Surgical Technique and Chronic Postoperative Inguinal Pain in Patients Undergoing Open Inguinal Hernioplasty in Portugal: A Prospective Multicentric Cohort Study.* Acta Med Port. 2024;37(7-8): p. 507-17.

51. Cardoso, S, Fernandes, C and Barbosa, F. *Attentional deficits in fibromyalgia: an ERP study with the oddball dual task and emotional stroop task.* BMC Psychol. 2024;12(1): p. 104.

52. Carneiro, A, Piairo, P, Matos, B, Santos, DAR, Palmeira, C, Santos, LL, Lima, L and Dieguez, L. *Minimizing false positives for CTC identification.* Anal Chim Acta. 2024;1288: p. 342165.

53. Carrico, JN, Goncalves, CI, Al-Naama, A, Syed, N, Aragues, JM, Bastos, M, Fonseca, F, Borges, T, Pereira, BD, Pignatelli, D, Carvalho, D, Cunha, F, Saavedra, A, Rodrigues, E, Saraiva, J, Ruas, L, Vicente, N, Martin Martins, J, De Sousa Lages, A, Oliveira, MJ, Castro-Correia, C, Melo, M, Martins, RG, Couto, J, Moreno, C, Martins, D, Oliveira, P, Martins, T, Martins, SA, Marques, O, Meireles, C, Garrao, A, Nogueira, C, Baptista, C, Gama-de-Sousa, S, Amaral, C, Martinho, M, Limbert, C, Barros, L, Vieira, IH, Sabino, T, Saraiva, LR and

Lemos, MC. *Genetic architecture of congenital hypogonadotropic hypogonadism: insights from analysis of a Portuguese cohort.* Hum Reprod Open. 2024;2024(3): p. hoae053.

54. Carrillo-de-la-Pena, MT, Fernandes, C, Castro, C, Consortium, P and Medeiros, R. *Validity of central pain processing biomarkers for predicting the occurrence of oncological chronic pain: a study protocol.* BMC Cancer. 2024;24(1): p. 705.

55. Carvalho, R, Santos, L, Conde, I, Leitao, R, Ferreira, HR, Gomes, C, Silva, AP, Schmitt, F, Carvalho-Maia, C, Lobo, J, Jeronimo, C, Paredes, J and Ribeiro, AS. *Nerve growth factor inducible (VGF) is a secreted mediator for metastatic breast cancer tropism to the brain.* J Pathol. 2024;264(2): p. 132-47.

56. Carvalho, T, Coutada, A, Jacome, M and Fernandes, D. *Gastric Mixed Neuroendocrine-Non-Neuroendocrine Neoplasm: An Unusual Tumor and Its Presentation in a Young Adult.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(6): p. 432-6.

57. Catalo, M, Afonso, M, Verdelho, A, Aguiar, A and Arantes, M. *Extramedullary Intradural Primary Spinal Angiosarcoma: A Case Study.* Cureus. 2024;16(11): p. e74767.

58. Cerqueira, F, Medeiros, R, Lopes, I, Campos, C, Ferraz, MP, Silva, F, Alves, LG and Pinto, E. *A Cyclam Salt as an Antifungal Agent: Interference with Candida spp. and Cryptococcus neoformans Mechanisms of Virulence.* Antibiotics (Basel). 2024;13(3)

59. Cho, BC, Lu, S, Felip, E, Spira, AI, Girard, N, Lee, JS, Lee, SH, Ostapenko, Y, Danchaivijitr, P, Liu, B, Alip, A, Korbenfeld, E, Mourao Dias, J, Besse, B, Lee, KH, Xiong, H, How, SH, Cheng, Y, Chang, GC, Yoshioka, H, Yang, JC, Thomas, M, Nguyen, D, Ou, SI, Mukhedkar, S, Prabhash, K, D'Arcangelo, M, Alatorre-Alexander, J, Vazquez Limon, JC, Alves, S, Stroyakovskiy, D, Peregudova, M, Sendur, MAN, Yazici, O, Califano, R, Gutierrez Calderon, V, de Marinis, F, Passaro, A, Kim, SW, Gadgeel, SM, Xie, J, Sun, T, Martinez, M, Ennis, M, Fennema, E, Daksh, M, Millington, D, Leconte, I, Iwasawa, R, Lorenzini, P, Baig, M, Shah, S, Bauml, JM, Shreeve, SM, Sethi, S, Knoblauch, RE, Hayashi, H and Investigators, M. *Amivantamab plus Lazertinib in Previously Untreated EGFR-Mutated Advanced NSCLC.* N Engl J Med. 2024;391(16): p. 1486-98.

60. Cidade-Rodrigues, C, Santos, AP, Calheiros, R, Santos, S, Matos, C, Moreira, AP, Inacio, I, Souteiro, P, Oliveira, J, Jacome, M, Pereira, SS, Henrique, R, Torres, I and Monteiro, MP. *Non-functional alpha-cell hyperplasia with glucagon-producing NET: a case report.* Front Endocrinol (Lausanne). 2024;15: p. 1405835.

61. Correia, AM, Ribas Fernandes, R, Vidoedo, JC, Guimaraes, J and Almeida Pinto, J. *A rare case of epithelioid angiosarcoma.* Port J Card Thorac Vasc Surg. 2024;31(1): p. 47-51.

62. Correia, M, Correia, MC, Barros, A, Coelho, A and Lopes, S. *Shoulder Pain - Don't Forget First Rib Fractures.* Port J Card Thorac Vasc Surg. 2024;31(2): p. 63-5.

63. Costa, A, Teixeira, C, Barroso, C and Segadães, F. *ADVANCED NURSING SKILLS DEVELOPMENT IN MAINTAINING PERIOPERATIVE PATIENT NORMOTERMIA – SCOPING REVIEW.* Millenium: Journal of Education, Technologies, and Health. 2024;2024(14e)

64. Costa, C, Silva, J, Azevedo, LF, de Lemos, MS and Paneque, M. *A collaborative model for Medical Genetics services delivery in Portugal: a multidisciplinary perspective.* J Community Genet. 2024;15(3): p. 333-7.

65. Costa, I, Lopes, I, Morais, M, Silva, R, Remiao, F, Medeiros, R, Alves, LG, Pinto, E and Cerqueira, F. *Disclosing the Antifungal Mechanisms of the Cyclam Salt H(4)[H(2)((4-CF3)PhCH(2))(2)Cyclam]Cl(4) against Candida albicans and Candida krusei.* Int J Mol Sci. 2024;25(10)

66. Costa, PMD, Antunes, C, Lages, P, Rodrigues, J, Peyroteo, M, Onofre, S and Lara Santos, L *Challenging the Dogma: Stage migration or negative lymph nodes, which of them is the main player on gastric cancer prognosis?*(2024). In European Journal of Surgical Oncology

67. Costa, S, Chacim, S, Oliveira, A and Castro, C. *Mucosa-Associated Lymphoid Tissue (MALT) Lymphoma of the Urinary Bladder: A Case Report of a Rare Presentation.* Cureus. 2024;16(5): p. e60885.

68. Costa, SPF, Rocha, E, Rodrigues, J, Soares, A, Moreira, D and Vieira, C. *Esthesioneuroblastoma: 38 years of experience in an oncological center.* Rep Pract Oncol Radiother. 2024;29(2): p. 197-203.

69. Coutada, A, Butina, MR and Luzar, B. *Keratoelastoidosis Marginalis of the Hands: A Distinct Form of Palmoplantar Keratoderma.* Cureus. 2024;16(11): p. e73515.

70. Coutinho-Almeida, J, Silva, AS, Redondo, P, Rodrigues, PP and Ferreira, A. *CDK4/6 inhibitors and endocrine therapy in the treatment of metastatic breast cancer: A real-world and propensity score-adjusted comparison.* Cancer Treat Res Commun. 2024;40: p. 100818.

71. Cruz, P, Lam, JM, Abdalla, J, Bell, S, Bytyci, J, Brosh-Nissimov, T, Gill, J, Haidar, G, Hoerger, M, Maor, Y, Pagliuca, A, Raffi, F, Samuels, F, Segev, D, Ying, Y, Lee, LYW and Global Immunocompromised Health, C. *Immunobridging Trials: An Important Tool to Protect Vulnerable and Immunocompromised Patients Against Evolving Pathogens.* Vaccines (Basel). 2024;13(1)

72. Cruz, P, Meireles, AM, Santos, M and Rodrigues, MR. *COVID-19-Associated Cognitive Biases on Pneumonia Differential Diagnosis.* Cureus. 2024;16(2): p. e55144.

73. Cunha Neves, JA, Delgado-Guillena, PG, Queirós, P, Libânio, D and Rodríguez de Santiago, E. *Curative criteria for endoscopic treatment of gastric cancer.* Best Practice and Research: Clinical Gastroenterology. 2024;68

74. Cunha Neves, JA, Rodriguez de Santiago, E, Pohl, H, Lorenzo-Zuniga, V, Cunha, MF, Voiosu, AM, Rommele, C, Penman, DG, Albeniz, E, Siau, K, Donnelly, L, Elli, L, Pioche, M, Beilenhoff, U, Arvanitakis, M, Weusten, B, Bisschops, R, Hassan, C, Messmann, H, Gralnek, IM and Dinis-Ribeiro, M. *Perspectives and awareness of endoscopy healthcare professionals on sustainable practices in gastrointestinal endoscopy: results of the LEAFGREEN survey.* Endoscopy. 2024;56(5): p. 355-63.

75. da Rocha, JW, Silva, FDCD and Lara Santos, L. *Oncology Education in Angola: Current Status and Recommendations for Improvement.* Journal of Cancer Education. 2024;39(6): p. 625-8.

76. da Silva, AC, Silva, SM, Alves, H, Cunha-Cabral, D, Pinto, FF, Fernandes-Silva, J, Arantes, M and Andrade, JP. *Stereotactic anatomy of the third ventricle.* Surgical and Radiologic Anatomy. 2024;46(3): p. 271-83.

77. Dal Cero, M, Gibert, J, Grande, L, Gimeno, M, Osorio, J, Bencivenga, M, Fumagalli Romario, U, Rosati, R, Morgagni, P, Gisbertz, S, Polkowski, WP, Lara Santos, L, Kołodziejczyk, P, Kielan, W, Reddavid, R, van Sandick, JW, Baiocchi, GL, Gockel, I, Davies, A, Wijnhoven, BPL, Reim, D, Costa, P, Allum, WH, Piessen, G, Reynolds, JV, Mönig, SP, Schneider, PM, Garsot, E, Eizaguirre, E, Miró, M, Castro, S, Miranda, C, Monzonis-Hernández, X and Pera, M. *International External Validation of Risk Prediction Model of 90-Day Mortality after Gastrectomy for Cancer Using Machine Learning.* Cancers. 2024;16(13)

78. de Melo, IG, Tavares, V, Pereira, D and Medeiros, R. *Contribution of Endothelial Dysfunction to Cancer Susceptibility and Progression: A Comprehensive Narrative Review on the Genetic Risk Component.* Curr Issues Mol Biol. 2024;46(5): p. 4845-73.

79. de Melo, IG, Tavares, V, Savva-Bordalo, J, Rei, M, Liz-Pimenta, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Endothelial Dysfunction Markers in Ovarian Cancer: VTE Risk and Tumour Prognostic Outcomes.* Life (Basel). 2024;14(12)

80. de Oliveira e Magalhães, MÂBC, da Costa e Silva, MPCR and Duarte, IMRF. *Ethics, artificial nutrition, and hydration in terminal patients.* Revista Bioetica. 2024;32

81. Dinis-Ribeiro, M and Gralnek, IM. *Welcome to ESGE at 60 years.* Endoscopy. 2024;56(1): p. 72-3.

82. Dinis-Ribeiro, M, Shah, S, El-Serag, H, Banks, M, Uedo, N, Tajiri, H, Coelho, LG, Libanio, D, Lahner, E, Rollan, A, Fang, JY, Moreira, L, Bornschein, J, Malfertheiner, P, Kuipers, EJ and El-Omar, EM. *The road to a world-unified approach to the management of patients with gastric intestinal metaplasia: a review of current guidelines.* Gut. 2024;73(10): p. 1607-17.

83. Domingues, I *Design and Implementation of an Introductory Course on Clinical Databases.*(2024). In IEEE Global Engineering Education Conference, EDUCON

84. Duarte, TL, Lopes, M, Oliveira, M, Santos, AG, Vasco, C, Reis, JP, Antunes, AR, Goncalves, A, Chacim, S, Oliveira, C, Porto, B, Teles, MJ, Moreira, AC, Silva, AMN, Schwessinger, R, Drakesmith, H, Henrique, R, Porto, G and Duarte, D. *Iron overload induces dysplastic erythropoiesis and features of myelodysplasia in Nrf2-deficient mice.* Leukemia. 2024;38(1): p. 96-108.

85. Duarte, TL, Viveiros, N, Godinho, C and Duarte, D. *Heme (dys)homeostasis and liver disease.* Front Physiol. 2024;15: p. 1436897.

86. Duffton, A, Harnett, N, McNair, HA, Bennett, E, Clarkson, M, Guilherme Couto, J, Lawler, G, Matthews, K, Oliveira, C, Rozanec, N, Simoes, R and Tsang, Y. *RTT advanced practice and how it can change the future of radiotherapy.* Tech Innov Patient Support Radiat Oncol. 2024;30: p. 100245.

87. Edsjo, A, Russnes, HG, Lehtio, J, Tamborero, D, Hovig, E, Stenzinger, A, Rosenquist, R and consortium, PE. *High-throughput molecular assays for inclusion in personalised oncology trials - State-of-the-art and beyond.* J Intern Med. 2024;295(6): p. 785-803.

88. Elmaadawy, MM, Pires-Goncalves, L, Shikhare, T and Singla, V. *The Global Reading Room: Performing a Breast Localization Procedure.* AJR Am J Roentgenol. 2024

89. Faria-Costa, G, Freitas, R, Braga, I, Alzamora, MA, Magalhaes, S, Carvalho, J, Correia, J, Silva, VM, Lobo, F, Henrique, R and Morais, A. *Renal Cell Carcinoma with Venous Tumor Thrombus: 15 Years of Experience in an Oncology Center.* J Clin Med. 2024;13(20)

90. Felix, J, Bartosch, C and Matias, A. *Unlocking the Cervix: Biological Mechanisms and Research Gaps in Preterm Birth.* Cureus. 2024;16(11): p. e72835.

91. Felix, MM, Tavares, MV, Santos, IP, Batista de Carvalho, ALM, Batista de Carvalho, LAE and Marques, MPM. *Cervical Squamous Cell Carcinoma Diagnosis by FTIR Microspectroscopy.* Molecules. 2024;29(5)

92. Ferlitsch, M, Hassan, C, Bisschops, R, Bhandari, P, Dinis-Ribeiro, M, Risio, M, Paspatis, GA, Moss, A, Libanio, D, Lorenzo-Zuniga, V, Voiosu, AM, Rutter, MD, Pellise, M, Moons, LMG, Probst, A, Awadie, H, Amato, A, Takeuchi, Y, Repici, A, Rahmi, G, Koecklin, HU, Albeniz, E, Rockenbauer, LM, Waldmann, E, Messmann, H, Triantafyllou, K, Jover, R, Gralnek, IM, Dekker, E and Bourke, MJ. *Colorectal polypectomy and endoscopic mucosal resection: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Guideline - Update 2024.* Endoscopy. 2024;56(7): p. 516-45.

93. Fernandes-Mendes, H, Azevedo, CM, Garrido, M, Lemos, C, Pedroto, I, Pinho, SS, Marcos-Pinto, R and Fernandes, A. *Risk Factors in Serrated Pathway Lesions: N-Glycosylation Profile as a Potential Biomarker of Progression to Malignancy.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(5): p. 338-50.

94. Fernandes, MGO, Dias, M, Santos, R, Ravara, S, Fernandes, P, Firmino-Machado, J, Antunes, JP, Fernandes, O, Madureira, A, Hespanhol, V, Rodrigues, C, Vicente, CA, Alves, S, Mendes, G, Ilgenfritz, R, Pinto, BS, Alves, J, Saraiva, I, Bárbara, C, Cipriano, MA, Figueiredo, A, Uva, MS, Jacinto, N, Curvo-Semedo, L and Morais, A. *Recommendations for the implementation of a national lung cancer screening program in Portugal—A consensus statement.* Pulmonology. 2024;30(6): p. 625-35.

95. Ferrari, P, Venturi, G, Campani, L, Mariotti, F, Becker, F, Jansen, J, Jovanovic, Z, Krstic, D and Teles, P. *Medical staff monitoring in interventional cardiology: over apron dosemeter placement based on measurements and simulations.* Radiat Prot Dosimetry. 2024;200(8): p. 802-7.

96. Ferraz-Goncalves, JA, Alves, A, Silva, AJ, Valente, AC, Pina, A, Lima, A, Antunes, D, Cubal, F, Costa, I, Rodrigues, J, Costa, M, Ramos, M, Luis, M, Soares, SG, Sousa, S, Moreira, TD, Sa-Araujo, V and Bento, MJ. *Factors Associated With Long Survival in Patients With Cancer Admitted to Palliative Care: An Exploratory Study.* J Palliat Care. 2024;39(3): p. 244-52.

97. Ferraz-Gonçalves, JA, Silva, I, Redondo, P and Luís, MS. *Aggressiveness in systemic anticancer therapy at the end of life in an oncology center.* Porto Biomed J. 2024;9(2): p. 248.

98. Ferreira, A, Brito da Silva, J, Chuva, MT, Costa, JM and Pereira, D. *Challenges of Renal Function Assessment in Breast Cancer Patients Treated With Abemaciclib: A Case Report.* Cureus. 2024;16(8): p. e67714.

99. Ferreira, CAM, Guerreiro, SFC, Padrão, T, Alves, NMF and Dias, JR. *Antimicrobial Nanofibers to Fight Multidrug-Resistant Bacteria.* Nanotechnology Based Strategies for Combating Antimicrobial Resistance2024. p. 533-79.

100. Ferreira, E, Ferreira, D, Relvas-Santos, M, Freitas, R, Soares, J, Azevedo, R, Afonso, LP, Lima, L, Santos, B, Goncalves, M, Silva, AMN, Santos, LL, Peixoto, A and Ferreira, JA. *Aberrantly Glycosylated GLUT1 as a Poor Prognosis Marker in Aggressive Bladder Cancer.* Int J Mol Sci. 2024;25(6)

101. Ferreira, M, Morais, M, Medeiros, R and Teixeira, AL. *MicroRNAs as Promising Therapeutic Agents Against Prostate Cancer Resistant to Castration-Where Are We Now?* Pharmaceutics. 2024;16(11)

102. Ferreira, T, da Costa, RMG, Dias, F, Gama, A, Gaspar, VM, Mano, JF, Oliveira, PA and Medeiros, R. *Exploring the role of microRNAs as diagnostic and prognostic biomarkers in canine mammary tumors.* Geroscience. 2024;46(6): p. 6641-57.

103. Ferreira, T, Dias, F, Alves, A, Gama, A, Mano, JF, Oliveira, PA and Medeiros, R. *Let-7b, miR-29b, and miR-125b as Potential Biomarkers for Differentiating Canine Mammary Carcinoma Histological Types.* Animals (Basel). 2024;15(1)

104. Ferreira, T, Faustino-Rocha, AI, Gaspar, VM, Medeiros, R, Mano, JF and Oliveira, PA. *Contribution of non-steroidal anti-inflammatory drugs to breast cancer treatment: In vitro and in vivo studies.* Vet World. 2024;17(5): p. 1052-72.

105. Ferreira, T, Miranda, M, Pinto-Leite, R, Mano, JF, Medeiros, R, Oliveira, PA and Gama, A. *Integrated Study of Canine Mammary Tumors Histopathology, Immunohistochemistry, and Cytogenetic Findings.* Vet Sci. 2024;11(9)

106. Fontes, ESM, Campainha, S, Marques, ID, Dinis, R, Inacio, JR, Mendes, JJ, Luis, R, Ferreira, AM, Racha-Pacheco, R, Rolo, R, Sousa, G and Cortes, P. *Diagnosis and Management of Drug-Induced Interstitial Lung Disease in the context of Anti-Cancer Therapy: a Multidisciplinary Viewpoint by Portuguese Experts.* Clin Drug Investig. 2024;44(11): p. 801-10.

107. Fontes, F, Fernandes, D, Almeida, A, Sa, I and Dinis-Ribeiro, M. *Patient-Reported Outcomes after Surgical, Endoscopic, or Radiological Techniques for Nutritional Support in Esophageal Cancer Patients: A Systematic Review.* Curr Oncol. 2024;31(10): p. 6171-90.

108. Fontes, F, Suleman, A, Silva-Matos, C, Mate, C, Amado, C, Damasceno, A and Lunet, N. *Tobacco consumption in Mozambique in 2005 and 2015.* Drug Alcohol Rev. 2024;43(2): p. 579-88.

109. Freitas, JG, Ribeiro, T, Moreira, C, Moreira, I and Mariz, JM. *When "Myeloma" is not a Myeloma: a case report of malignant bone lymphoma.* Porto Biomed J. 2024;9(4): p. 261.

110. Freitas, R, Ferreira, E, Miranda, A, Ferreira, D, Relvas-Santos, M, Castro, F, Santos, B, Goncalves, M, Quintas, S, Peixoto, A, Palmeira, C, Silva, AMN, Santos, LL, Oliveira, MJ, Sarmento, B and Ferreira, JA. *Targeted and Self-Adjuvated Nanoglycovaccine Candidate for Cancer Immunotherapy.* ACS Nano. 2024;18(14): p. 10088-103.

111. Freitas, R, Miranda, A, Ferreira, D, Relvas-Santos, M, Castro, F, Ferreira, E, Gaiteiro, C, Soares, J, Cotton, S, Goncalves, M, Eiras, M, Santos, B, Palmeira, C, Correia, MP, Oliveira, MJ, Sarmento, B, Peixoto, A, Santos, LL, Silva, AMN and Ferreira, JA. *A multivalent CD44 glycoconjugate vaccine candidate for cancer immunotherapy.* J Control Release. 2024;367: p. 540-56.

112. Freyer, G, Martinez-Janez, N, Kukielka-Budny, B, Ulanska, M, Bourgeois, H, Munoz, M, Morales, S, Calero, JB, Cortesi, L, Pinter, T, Palacova, M, Cherciu, N, Petru, E, Ettl, J, de Almeida, C, Villanova, G, Raymond, R, Minh, CTT, Rodrigues, A and Cazzaniga, ME. *Single-agent metronomic versus weekly oral vinorelbine as first-line chemotherapy in patients with HR-positive/HER2-negative advanced breast cancer: The randomized Tempo Breast study.* Breast. 2024;74: p. 103681.

113. Garcia-Lorenzo, B, Gorostiza, A, Alayo, I, Castelo Zas, S, Cobos Baena, P, Gallego Camina, I, Izaguirre Narbaiza, B, Mallabiabarrena, G, Ustarroz-Aguirre, I, Rigabert, A, Balzi, W, Maltoni, R, Massa, I, Alvarez Lopez, I, Arevalo Lobera, S, Esteban, M, Fernandez Calleja, M, Gomez Mediavilla, J, Fernandez, M, Del Oro Hitar, M, Ortega Torres, MDC, Sanz Ferrandez, MC, Manso Sanchez, L, Serrano Balazote, P, Varela Rodriguez, C, Campone, M, Le Lann, S, Vercauter, P, Tournoy, K, Borges, M, Oliveira, AS, Soares, M, Fullaondo, A and Group, VS. *European value-based healthcare benchmarking: moving from theory to practice.* Eur J Public Health. 2024;34(1): p. 44-51.

114. Ghione, P, Palomba, ML, Ray, MD, Limbrick-Oldfield, EH, Owen, J, Kanters, S, Bobillo, S, Ribiero, MT, Jacobson, CA, Neelapu, SS, Ghesquieres, H, Nahas, M, Beygi, S, Patel, AR and Gribben, JG. *A Comparison of 3-Year Follow-up of ZUMA-5 (Axicabtagene Ciloleucel) With SCHOLAR-5 in Relapsed/Refractory Follicular Lymphoma.* Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2024;24(5): p. e191-e5 e6.

115. Gil da Costa, RM, Povey, A, Medeiros-Fonseca, B, Ramwell, C, O'Driscoll, C, Williams, D, Hansen, HCB, Rasmussen, LH, Fletcher, MT, O'Connor, P, Bradshaw, RHW, Robinson, R and Mason, J. *Sixty years of research on bracken fern (Pteridium spp.) toxins: Environmental exposure, health risks and recommendations for bracken fern control.* Environ Res. 2024;257: p. 119274.

116. Gomes, M, Silva, ER and Salgado, J. *Focusing with colorectal cancer patients: a pilot study of a brief online group intervention.* Frontiers in Psychology. 2024;15

117. Goncalves, AR, Azevedo Silva, M, Sequeira, C, Mascarenhas, A, Costa, M, Pinto Pais, T, Barreiro, P, Almeida, N, Rama, N, Fernandes, A, Eliseu, L, Dinis-Ribeiro, M and Vasconcelos, H. *Applicability of the Scottish screen-detected polyp cancer study (SSPoCS) algorithm in a multicentric cohort in the management of malignant colorectal polyps.* Scand J Gastroenterol. 2024: p. 1-8.

118. Goncalves, E, Fontes, F, Rodrigues, JR, Calisto, R, Bento, MJ, Lunet, N and Morais, S. *The contribution of second primary cancers to the mortality of patients with a first primary breast cancer.* Breast Cancer Res Treat. 2024;207(2): p. 323-30.

119. Goncalves, E, Fontes, F, Rodrigues, JR, Calisto, R, Bento, MJ, Lunet, N and Morais, S. *Second primary cancers among females with a first primary breast cancer: a population-based study in Northern Portugal.* Breast Cancer Res Treat. 2024;204(2): p. 367-76.

120. Gouveia, I, Xavier, M, Silva, J and Martins, P. *Malignant tumour in pregnancy: Ewing-like sarcoma of the gluteal region.* BMJ Case Rep. 2024;17(4)

121. Graca, LL, Lopes, S, Pereira Castro, J, Leite, F and Pauperio, G. *Not always a miracle - The case of the missing metastasis.* Port J Card Thorac Vasc Surg. 2024;31(2): p. 55-8.

122. Gralnek, IM, Dinis-Ribeiro, M, Hassan, C and Bisschops, R. *"The future of GI endoscopy...where are we going?".* Endoscopy. 2024;56(12): p. 975-6.

123. Griffiths, EA, Oesophago-Gastric Anastomotic Audit, C, Writing, C, Data, A, Steering, C, National, L, Site, L and Collaborators. *Predictors of anastomotic leak and conduit necrosis after oesophagectomy: Results from the oesophago-gastric anastomosis audit (OGAA).* Eur J Surg Oncol. 2024;50(6): p. 107983.

124. Hayes, AJ, Coker, DJ, Been, L, Boecxstaens, VW, Bonvalot, S, De Cian, F, de la Cruz-Merino, L, Duarte, C, Eggermont, A, Farricha, V, Fiore, M, Grünhagen, D, Grützmann, R, Honoré, C, Jakob, J, Hocevar, M, van Houdt, W, Klauzner, J, Kettelhack, C, Märten, A, Martinez-Said, H, Matter, M, Michot, A, Niethard, M, Pennacchioli, E, Podleska, LE, Rabago, G, Rastrelli, M, Reijers, S, Ribeiro, M, Schwarzbach, M, Snow, HA, Spacek, M, Stoldt, S, Testori, A, Zoras, O and Olofsson Bagge, R. *Technical considerations for isolated limb perfusion: A consensus paper.* European Journal of Surgical Oncology. 2024;50(6)

125. Ilie, M, Lake, V, de Alava, E, Bonin, S, Chlebowski, S, Delort, A, Dequeker, E, Al-Dieri, R, Diepstra, A, Carpen, O, Eloy, C, Fassina, A, Fend, F, Fernandez, PL, Gorkiewicz, G, Heeke, S, Henrique, R, Hoefler, G, Huertas, P, Hummel, M, Kashofer, K, van der Laak, J, de Pablos, RM, Schmitt, F, Schuuring, E, Stanta, G, Timens, W, Westphalen, B and Hofman, P. *Standardization through education of molecular pathology: a spotlight on the European Masters in Molecular Pathology.* Virchows Arch. 2024;485(5): p. 761-75.

126. Joaquim, A, Vieira, C, Ribeiro, L, Barros, A, Leao, I, Alvim, C, Pinheiro, S, Nogueira, M and Morais, C. *Head and neck cancer patient journey's health literacy: a multidisciplinary team perspective. VOICE study.* Support Care Cancer. 2024;32(2): p. 133.

127. Jorge Freitas, M. *Editorial.* Onco.News. 2024;48

128. Kaidar-Person, O, Ratosa, I, Franco, P, Masiello, V, Marazzi, F, Pedretti, S, Ciabattoni, A, Leonardi, MC, Tramm, T, Coles, CE, Meattini, I, Arenas, M, Offersen, BV, Boersma, LJ, Valentini, V, Dodwell, D, Poortmans, P, Aristei, C and Assisi Think Tank Meeting, Ai. *The Assisi think tank focus review on postoperative radiation for lobular breast cancer.* Radiother Oncol. 2024;201: p. 110573.

129. Kaur, B, Nadal, A, Bartosch, C and Rougemont, AL. *Expert Pathology for Gestational Trophoblastic Disease: Towards an International Multidisciplinary Team Meeting.* Gynecol Obstet Invest. 2024;89(3): p. 166-77.

130. Kerdegari, H, Higgins, K, Veselkov, D, Laponogov, I, Polaka, I, Coimbra, M, Pescino, JA, Leja, M, Dinis-Ribeiro, M, Fleitas Kanonnikoff, T and Veselkov, K. *Foundational Models for Pathology and Endoscopy Images: Application for Gastric Inflammation.* Diagnostics (Basel). 2024;14(17)

131. Kupriyanov, V, Pinheiro, MR, Carvalho, SD, Carneiro, IC, Henrique, RM, Tuchin, VV, Oliveira, LM, Amouroux, M, Kistenev, Y and Blondel, W *Classification of healthy and cancerous colon tissues based on absorption coefficient spectra.*(2024). In Proceedings of SPIE - The International Society for Optical Engineering

132. Lawrence, YR, Miszczyk, M, Dawson, LA, Diaz Pardo, DA, Aguiar, A, Limon, D, Pfeffer, RM, Buckstein, M, Barry, AS, Meron, T, Dicker, AP, Wydmański, J, Zimmermann, C, Margalit, O, Hausner, D, Morag, O, Golan, T, Jacobson, G, Dubinski, S, Stanescu, T, Fluss, R, Freedman, LS, Ben-Ayun, M and Symon, Z. *Celiac plexus*

radiosurgery for pain management in advanced cancer: a multicentre, single-arm, phase 2 trial. The Lancet Oncology. 2024;25(8): p. 1070-9.

133. Leech, M, Abdalqader, A, Alexander, S, Anderson, N, Barbosa, B, Callens, D, Chapman, V, Coffey, M, Cox, M, Curic, I, Dean, J, Denney, E, Kearney, M, Leung, VWS, Mortsiefer, M, Nirgianaki, E, Povilaitis, J, Strikou, D, Thompson, K, van den Bosch, M, Velec, M, Woodford, K and Buijs, M. *The Radiation Therapist profession through the lens of new technology: A practice development paper based on the ESTRO Radiation Therapist Workshops.* Tech Innov Patient Support Radiat Oncol. 2024;30: p. 100243.

134. Libanio, D, Antonelli, G, Marijnissen, F, Spaander, MC, Hassan, C, Dinis-Ribeiro, M and Areia, M. *Combined gastric and colorectal cancer endoscopic screening may be cost-effective in Europe with the implementation of artificial intelligence: an economic evaluation.* Eur J Gastroenterol Hepatol. 2024;36(2): p. 155-61.

135. Lima, L, Magalhães, B, Fernandes, C, Sousa, C, Rafael, C and Santos, C. *iGestSaúde: self-efficacy and quality of life in cancer patients, supported in the self-management of symptoms associated with chemotherapy.* Onco.News. 2024;2024-July-December(49)

136. Lin, HY, Mazumder, H, Sarkar, I, Huang, PY, Eeles, RA, Kote-Jarai, Z, Muir, KR, collaborators, U, Schleutker, J, Pashayan, N, Batra, J, Apcb, Neal, DE, Nielsen, SF, Nordestgaard, BG, Gronberg, H, Wiklund, F, MacInnis, RJ, Haiman, CA, Travis, RC, Stanford, JL, Kibel, AS, Cybulski, C, Khaw, KT, Maier, C, Thibodeau, SN, Teixeira, MR, Cannon-Albright, L, Brenner, H, Kaneva, R, Pandha, H, consortium, P and Park, JY. *Cluster effect for SNP-SNP interaction pairs for predicting complex traits.* Sci Rep. 2024;14(1): p. 18677.

137. Linkeviciute, A, Canario, R, Peccatori, FA and Dierickx, K. *Caring for Pregnant Patients with Cancer: A Framework for Ethical and Patient-Centred Care.* Cancers (Basel). 2024;16(2)

138. Liz-Pimenta, J, Tavares, V, Gramaca, J, Rato, J, Menezes, M, Baleiras, M, Guedes, H, Reis, J, Guedes, C, Gomes, R, Barbosa, M, Sousa, M, Khorana, AA and Medeiros, R. *Primary thromboprophylaxis in cancer outpatients - real-world evidence.* J Thromb Thrombolysis. 2024;57(5): p. 805-14.

139. Lobo, A, Collins, K, Kaushal, S, Acosta, AM, Akgul, M, Adhya, AK, Al-Ahmadie, HA, Al-Obaidy, KI, Amin, A, Amin, MB, Aron, M, Balzer, BL, Biswal, R, Mohanty, S, Browning, L, Chakrabarti, I, Cima, L, Cimadamore, A, Desai, S, Dhillon, J, Deshwal, A, Diego, GG, Diwaker, P, Galea, LA, Magi-Galluzzi, C, Giannico, GA, Gupta, NS, Haider, A, Hirsch, MS, Iczkowski, KA, Arora, S, Jain, E, Jain, D, Jha, S, Kandukuri, S, Kao, CS, Kryvenko, ON, Kumar, RM, Kumari, N, Kunju, LP, Kuthi, L, Lobo, J, Lopez, JI, Luthringer, DJ, Maclean, F, Manini, C, Mannan, R, Martos, MG, Mehra, R, Menon, S, Mishra, P, Moch, H, Montironi, R, Baisakh, MR, Netto, GJ, Nigam, LK, Osunkoya, AO, Pagliuca, F, Paner, GP, Panizo, A, Parwani, AV, Picken, MM, Prendeville, S, Przybycin, CG, Purkait, S, Queipo, FJ, Rao, BV, Rao, P, Reuter, VE, Sancheti, S, Sangoi, AR, Sardana, R, Satturwar, S, Shah, RB, Sharma, S, Dixit, M, Verma, M, Sirohi, D, Smith, SC, Soni, S, Sundaram, S, Swain, M, Tretiakova, M, Trpkov, K, MuñizUnamunzaga, G, Zhou, M, Williamson, SR, Lopez-Beltran, A, Cheng, L and Mohanty, SK. *Advances, recognition, and interpretation of molecular heterogeneity among conventional and subtype histology of urothelial carcinoma (UC): a survey among urologic pathologists and comprehensive review of the literature.* Histopathology. 2024;85(5): p. 748-59.

140. Lobo, J, Acosta, AM and Mego, M. *Editorial: Molecular mechanisms in testicular germ cell tumors.* Front Oncol. 2024;14: p. 1427834.

141. Lobo, J, Canete-Portillo, S, Pena, M, McKenney, JK, Aron, M, Massicano, F, Wilk, BM, Gajapathy, M, Brown, DM, Baydar, DE, Matoso, A, Rioux-Leclerq, N, Pan, CC, Tretiakova, MS, Trpkov, K, Williamson, SR, Rais-Bahrami, S, Mackinnon, AC, Harada, S, Worthey, EA and Magi-Galluzzi, C. *Molecular Characterization of Juxtaglomerular Cell Tumors: Evidence of Alterations in MAPK-RAS Pathway.* Mod Pathol. 2024;37(6): p. 100492.

142. Lobo, J, Harik, LR, Peyton, CC, Morini, MA, Zein-Sabatto, B, Winokur, T, Zotto, VD and Magi-Galluzzi, C. *Solitary fibrous tumours involving the genitourinary tract: a case series in rare locations, highlighting the role of STAT6 immunohistochemistry.* Virchows Arch. 2024;484(4): p. 697-702.

143. Lobo, J, Lopes, P, Henrique, R and Rodrigues, A. *The enigmatic occurrence of Pacinian corpuscles in the prostate gland: Report of a case with pericorpuscular and intracorpuscular growth of prostatic acinar adenocarcinoma.* Pathol Int. 2024;74(1): p. 48-50.

144. Lobo, J, Tavares, NT, Jeronimo, C, Henrique, R, Dvindenko, E, Cornejo, KM, Berney, DM, Ulbright, TM, Gupta, S and Acosta, AM. *Analysis of MicroRNA-371-373 supports that a subset of spermatocytic tumors demonstrates biologic features similar to those of GCNIS-derived germ cell tumors.* Hum Pathol. 2024;148: p. 66-71.

145. Lobo, J, Tenace, NP, Canete-Portillo, S, Carneiro, I, Henrique, R, Luciano, R, Harik, LR and Magi-Galluzzi, C. *Aberrant expression of GATA3 in metastatic adenocarcinoma of the prostate: an important pitfall.* Histopathology. 2024;84(3): p. 507-14.

146. Lopes, C, Almeida, TC, Macedo-Silva, C, Costa, J, Paulino, S, Jeronimo, C, Libanio, D, Dinis-Ribeiro, M and Pereira, C. *MIR124-3 and NKX6-1 hypermethylation profiles accurately predict metachronous gastric lesions in a Caucasian population.* Clin Epigenetics. 2024;16(1): p. 113.

147. Lopes, I, Campos, C, Medeiros, R and Cerqueira, F. *Antimicrobial Activity of Dimeric Flavonoids.* Compounds. 2024;4(2): p. 214-29.

148. Lopes, LR, Amaral, MVG, Goes, RA, Tavares, V, Dias, F, Medeiros, R, Machado, DE and Perini, JA. *Tenascin-C-Matrix Metalloproteinase-3 Phenotype and the Risk of Tendinopathy in High-Performance Athletes: A Case-Control Study.* Diagnostics (Basel). 2024;14(22)

149. Lopes, N, Salta, S, Flores, BT, Miranda-Goncalves, V, Correia, MP, Gigliano, D, Guimaraes, R, Henrique, R and Jeronimo, C. *Anti-tumour activity of Panobinostat in oesophageal adenocarcinoma and squamous cell carcinoma cell lines.* Clin Epigenetics. 2024;16(1): p. 102.

150. Lopes, R, Teles, P and Santos, J. *Diagnostic reference levels in interventional neuroradiology procedures - a systematic review.* Neuroradiology. 2024;66(11): p. 2003-14.

151. Maffeo, D, Rina, A, Serio, VB, Markou, A, Powrozek, T, Constancio, V, Nunes, SP, Jeronimo, C, Calvo, A, Mari, F, Frullanti, E, Rosati, D and Palmieri, M. *The Evidence Base for Circulating Tumor DNA-Methylation in Non-Small Cell Lung Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis.* Cancers (Basel). 2024;16(21)

152. Maia Moco, L, Fraga, A, Maia, I and Almeida, M. *Philadelphia Chromosome-Positive Acute Lymphoblastic Leukemia in Children: A Retrospective Cohort Study at a Pediatric Oncology Center.* Cureus. 2024;16(2): p. e54154.

153. Mainoli, B, Assis, J, Dinis, J, Henrique, R and Oliveira, J. *Pioneering the implementation of a precision oncology strategy in Portugal: the Precision Oncology Platform trial.* Acta Oncol. 2024;63: p. 482-6.

154. Malheiro, R, Gomes, AA, Fernandes, C, Fareleira, A, Lebre, A, Pascoalinho, D, Goncalves-Pereira, J, Paiva, JA and Sa-Machado, R. *Hospital Context Determinants of Variability in Healthcare-Associated Infection Prevalence: Multi-Level Analysis.* Microorganisms. 2024;12(12)

155. Maocha, I, Rosado, B, Lopes-Nunes, J, Lopes, M, Rolo, J, Pires, B, Gallardo, E, Palmeira-de-Oliveira, A, Martinez-de-Oliveira, J, Palmeira de Oliveira, R, Medeiros, R and Cruz, C. *Imiquimod-Loaded Nanosystem for Treatment Human Papillomavirus-Induced Lesions.* Pharmaceutics. 2024;16(7)

156. Marques, IS, Tavares, V, Savva-Bordalo, J, Rei, M, Liz-Pimenta, J, de Melo, IG, Assis, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Long Non-Coding RNAs: Bridging Cancer-Associated Thrombosis and Clinical Outcome of Ovarian Cancer Patients.* International Journal of Molecular Sciences. 2024;25(1)

157. Marques, IS, Tavares, V, Vieira Neto, B, Lopes, LR, Goes, RA, Guimaraes, JAM, Perini, JA and Medeiros, R. *Genetic Variations in Susceptibility to Traumatic Muscle Injuries and Muscle Pain among Brazilian High-Performance Athletes.* Int J Mol Sci. 2024;25(6)

158. Marques, PAO, Lopes, ASM, Ribeiro, ALB and de Oliveira Santos, DF. *HUMANISED ONCOLOGICAL NURSE CARE.* Cogitare Enfermagem. 2024;29

159. Marques, PAO, Lopes, ASM, Ribeiro, ALB and Santos, DFO. *HUMANISED ONCOLOGICAL NURSE CARE.* Cogitare Enfermagem. 2024;29

160. Martin-Broto, J, Olarte-Garcia, A, Fernandez-Rodriguez, R, Ferreira, MR, Carrasco-Garcia, I, Galvez-Montosa, F, Rincon-Perez, I, Peinado-Serrano, J, Azinovic, I, Guzman-Gomez, L, Salgado, L, Sevillano, A, Ortega, J, Alvarez, C, Gutierrez, A, Moura, DS and Hindi, N. *Trabectedin and low-dose radiation therapy in patients with advanced leiomyosarcoma.* Ther Adv Med Oncol. 2024;16: p. 17588359231225044.

161. Martinez, JM, Espirito Santo, A, Ramada, D, Fontes, F and Medeiros, R. *Diagnostic accuracy of neutrophil-to-lymphocyte ratio, platelet-to-lymphocyte ratio, and neutrophil-lymphocyte-to-platelet ratio biomarkers in predicting bacteremia and sepsis in immunosuppressive patients with cancer: literature review.* Porto Biomed J. 2024;9(3): p. 254.

162. Martins, EP, Vieira de Castro, J, Fontes, R, Monteiro-Reis, S, Henrique, R, Jeronimo, C and Costa, BM. *Relevance of HOTAIR rs920778 and rs12826786 Genetic Variants in Bladder Cancer Risk and Survival.* Cancers (Basel). 2024;16(2)

163. Mata Ribeiro, L, Meireles, RP, Brito, IM, Costa, PM, Rebelo, MA, Barbosa, RF, Choupina, MP, Pinho, CJ and Ribeiro, MP. *Commentary: Comparison of Outcomes in Immediate Implant-Based Breast Reconstruction: Acellular Dermal Matrix versus Inferior Dermal Flap.* Arch Plast Surg. 2022;49(2): p. V2.

164. Matos, B, Gomes, AAS, Bernardino, R, Alves, MG, Howl, J, Jeronimo, C and Fardilha, M. *CAVPENET Peptide Inhibits Prostate Cancer Cells Proliferation and Migration through PP1gamma-Dependent Inhibition of AKT Signaling.* Pharmaceutics. 2024;16(9)

165. Matos, B, Howl, J, Jerónimo, C and Fardilha, M. *Chapter 11 - Exploring glycolytic adaptations in cancer cells. In:* R. Ferreira, P. F. Oliveira and R. Nogueira-Ferreira, editors. Glycolysis: Academic Press; 2024. p. 201-34.

166. Maurício, J and Domingues, I. *Distinguishing between Crohn's disease and ulcerative colitis using deep learning models with interpretability.* Pattern Analysis and Applications. 2024;27(1)

167. Medeiros-Fonseca, B, Faustino-Rocha, AI, Pires, MJ, Neuparth, MJ, Vala, H, Vasconcelos-Nobrega, C, Gouvinhas, I, Barros, AN, Dias, MI, Barros, L, Bastos, M, Goncalves, L, Felix, L, Venancio, C, Medeiros, R, da Costa, RMG and Oliveira, PA. *Exploring the therapeutic potential of Quercus ilex acorn extract in papillomavirus-induced lesions.* Vet World. 2024;17(11): p. 2644-58.

168. Medeiros-Fonseca, B, Faustino-Rocha, AI, Silva, J, Silva, MG, Pires, MJ, Neuparth, MJ, Vala, H, Vasconcelos-Nóbrega, C, Dias, MI, Barros, L, Gonçalves, L, Gaivão, I, Bastos, MMSM, Félix, L, Venâncio, C, Medeiros, R, Gil da Costa, RM and Oliveira, PA. *Aloysia citrodora extract as a chemopreventive agent against HPV16-induced lesions: findings from K14-HPV16 mice.* Exploration of Medicine. 2024;5(3): p. 416-33.

169. Meireles, AM, Iacoboni, G, Moco, LM, Ramos, I, Bras, G, Azevedo, J, Rodrigues, A, Moreira, C and Mariz, M. *Hemophagocytic lymphohistiocytosis in a patient with Epstein-Barr virus-positive diffuse large B-cell lymphoma treated with chimeric antigen receptor T-cell therapy.* Immunotherapy. 2024;16(18-19): p. 1105-11.

170. Meireles, AM, Moco, LM, Moreira, CS, Bras, GP, Santo, AE and Mariz, M. *NEWS, NEWS2, and qSOFA accuracy in predicting sepsis-related mortality in acute myeloid leukemia: a retrospective single-center analysis.* Porto Biomed J. 2024;9(5): p. 266.

171. Meireles, EAC, de Sousa Magalhães, BMB and Rodrigues, VMCP. *Advance directives of willingness: an exploratory study; [Diretivas antecipadas de vontade: a propósito de um estudo exploratório].* Motricidade. 2024;20(1)

172. Meireles, I, Medeiros, R and Cerqueira, F. *In Vitro Models for Cancer-Associated Cachexia: The Complex Modelling of a Multiorgan Syndrome.* Applied Sciences (Switzerland). 2024;14(13)

173. Mendes, B, Domingues, I and Santos, J. *Radiomic Pipelines for Prostate Cancer in External Beam Radiation Therapy: A Review of Methods and Future Directions.* J Clin Med. 2024;13(13)

174. Mendes, J, Marques, S, Peyroteo, M, Lobo, M, Sousa, F, Fernandes, M, Videira, JF and de Sousa, A. *Repeat cytoreduction with Hyperthermic Intraperitoneal chemotherapy in patients with peritoneal disease: A 5-year retrospective analysis.* Surg Oncol. 2024;54: p. 102078.

175. Mendes, J, Soares, AC, Peyroteo, M, Canotilho, R, Ribeiro, C and Abreu de Sousa, J. *Ultrasound-Guided Versus Wire-Guided Breast-Conserving Surgery for Non-palpable Breast Lesions: A Retrospective Review.* Cureus. 2024;16(10): p. e72525.

176. Mendes, M, Monteiro, AC, Neto, E, Barrias, CC, Sobrinho-Simoes, MA, Duarte, D and Caires, HR. *Transforming the Niche: The Emerging Role of Extracellular Vesicles in Acute Myeloid Leukaemia Progression.* Int J Mol Sci. 2024;25(8)

177. Miguel, IR, Arantes, M, Matias, R, Ferreira, AM and Afonso, M. *Metastatic Sclerosing Epithelioid Fibrosarcoma at Diagnosis: A Case Report.* Cureus. 2024;16(12): p. e75544.

178. Morais, M, Dias, F, Figueiredo, P, Tavares, I, Escudeiro, C, Teixeira, MR, Teixeira, A, Lisboa, J, Mikkonen, KS, Teixeira, AL and Medeiros, R. *Silver Nanoparticles (AgNPs) Uptake by Caveolae-Dependent Endocytosis is Responsible for Their Selective Effect Towards Castration Resistant Prostate Cancer.* Int J Nanomedicine. 2024;19: p. 9091-107.

179. Morais, R, Libanio, D and Santos-Antunes, J. *ECura and W-eCura: Different scores, different populations, same goal.* Gut. 2024;73(11): p. e29.

180. Moreno, T, Ribeiro, S, Borges-Canha, M, Silva, MM, Mendonca, F, Urbano Ferreira, H, Goncalves, J, Guerreiro, V, Meira, I, Menino, J, Gil-Santos, S, Calheiros, R, Vale, C, Varela, A, Souto, SB, Pedro, J, Rodrigues, P, Lima Costa, E, Freitas, P, Carvalho, D and Group, C. *COVID-19 Lockdown and Impact on 2-Year Weight Loss in a Bariatric Center.* Obes Facts. 2024;17(1): p. 90-7.

181. Mota, INR, Satari, S, Marques, IS, Santos, JMO and Medeiros, R. *Adipose tissue rearrangement in cancer cachexia: The involvement of beta3-adrenergic receptor associated pathways.* Biochim Biophys Acta Rev Cancer. 2024;1879(3): p. 189103.

182. Moura, DB, De Fátima Sousa Andrade, D, Silva, CR and Soares-Pinto, IE. *Environmental Comfort in Promoting Sleep in Critically Ill Patients: A Scoping Review.* Dimensions of Critical Care Nursing. 2024;43(3): p. 146-57.

183. Moura, MS, Costa, J, Velasco, V, Kommoss, F, Oliva, E, Le Loarer, F, McCluggage, WG, Razack, R, Treilleux, I, Mills, A, Longacre, T, Devouassoux-Shisheboran, M, Hostein, I, Azmani, R, Blanchard, L, Hartog, C, Soubeyran, I, Khalifa, E and Croce, S. *Pan-TRK immunohistochemistry in gynaecological mesenchymal tumours: diagnostic implications and pitfalls.* Histopathology. 2024;84(3): p. 451-62.

184. Muñoz-Casares, FC, Martín-Broto, J, Cascales-Campos, P, Torres-Melero, J, López-Rojo, I, Gómez-Barbadillo, J, González-Bayón, L, Sebio, A, Serrano, C, Carvalhal, S, Abreu de Souza, J, Souza, A, Flores-Ayala, G, Palacios Fuenmayor, LJ, Lopes-Bras, R, González-López, JA, Vasques, H and Asencio-Pascual, JM. *Ibero-American Consensus for the Management of Peritoneal Sarcomatosis: Updated Review and Clinical Recommendations.* Cancers. 2024;16(15)

185. Nascimento-Gonçalves, E, Seixas, F, Palmeira, C, Martins, G, Fonseca, C, Duarte, JA, Faustino-Rocha, AI, Colaço, B, Pires, MJ, Neuparth, MJ, Moreira-Gonçalves, D, Fardilha, M, Henriques, MC, Patrício, D, Pelech, S, Ferreira, R and Oliveira, PA. *Lifelong exercise training promotes the remodelling of the immune system and prostate signalome in a rat model of prostate carcinogenesis.* GeroScience. 2024;46(1): p. 817-40.

186. Neto, BV, Tavares, V, da Silva, JB, Liz-Pimenta, J, Marques, IS, Salgado, L, Carvalho, L, Pereira, D and Medeiros, R. *Haemostatic gene variations in cervical cancer-associated venous thrombosis: considerations for clinical strategies.* J Thromb Thrombolysis. 2024;57(5): p. 815-27.

187. Neto, PC, Montezuma, D, Oliveira, SP, Oliveira, D, Fraga, J, Monteiro, A, Monteiro, J, Ribeiro, L, Goncalves, S, Reinhard, S, Zlobec, I, Pinto, IM and Cardoso, JS. *An interpretable machine learning system for colorectal cancer diagnosis from pathology slides.* NPJ Precis Oncol. 2024;8(1): p. 56.

188. Nino, SB, Bernardino, J and Domingues, I. *Algorithms for Liver Segmentation in Computed Tomography Scans: A Historical Perspective.* Sensors (Basel). 2024;24(6)

189. Nunes, M, Bartosch, C, Abreu, MH, Richardson, A, Almeida, R and Ricardo, S. *Deciphering the Molecular Mechanisms behind Drug Resistance in Ovarian Cancer to Unlock Efficient Treatment Options.* Cells. 2024;13(9)

190. Nunes, SP, Morales, L, Rubio, C, Munera-Maravilla, E, Lodewijk, I, Suarez-Cabrera, C, Martinez, VG, Perez-Escavy, M, Perez-Crespo, M, Alonso Sanchez, M, Montesinos, E, San Jose-Eneriz, E, Agirre, X, Prosper, F, Pineda-Lucena, A, Henrique, R, Duenas, M, Correia, MP, Jeronimo, C and Paramio, JM. *Modulation of tumor microenvironment by targeting histone acetylation in bladder cancer.* Cell Death Discov. 2024;10(1): p. 1.

191. Ochoa-Leite, C, Rodrigues, S, Ramos, AS, Ribeiro, F, Barbosa, J, Jeronimo, C, de Pinho, PG, Dinis-Oliveira, RJ and Costa, JT. *Metabolomics and proteomics in occupational medicine: a comprehensive systematic review.* J Occup Med Toxicol. 2024;19(1): p. 38.

192. Oliveira, C, Barbosa, B, Couto, JG, Bravo, I, Hughes, C, McFadden, S, Khine, R and McNair, HA. *Advanced practice in radiotherapy across Europe: stakeholders' perceptions of implementation and evolution.* Radiography (Lond). 2024;30(3): p. 896-907.

193. Oliveira, C, Mainoli, B, Duarte, GS, Machado, T, Tinoco, RG, Esperanca-Martins, M, Ferreira, JJ and Costa, J. *Immune-related serious adverse events with immune checkpoint inhibitors: Systematic review and network meta-analysis.* Eur J Clin Pharmacol. 2024;80(5): p. 677-84.

194. Oliveira, J, Bem, G and Agrelo, A. *Ganglion impar block in chronic cancer-related pain - A review of the current literature.* Rev Esp Anestesiol Reanim (Engl Ed). 2024;71(8): p. 608-18.

195. Oliveira, J, Bem, G and Agrelo, A. *Ganglion impar block in chronic cancer-related pain — a review of the current literature; [Bloqueo del ganglio impar para el dolor crónico relacionado con el cáncer: revisión de la literatura actual].* Revista Española de Anestesiología y Reanimación. 2024

196. Oliveira, J, Cruz, P, Dias, TR, Sousa-Pimenta, M, Almeida, B, Soares, B, Sousa, H, Costa, R, Ochoa, C, Dias, F and Medeiros, R. *Humoral Response to SARS-CoV-2 Vaccine-Boost in Cancer Patients: A Case Series from a Southern European Cancer Center.* Vaccines (Basel). 2024;12(11)

197. Oliveira, M, Fernandes, C, Barbosa, F and Ferreira-Santos, F. *Differential correlates of fear and anxiety in salience perception: A behavioral and ERP study with adolescents.* Cogn Affect Behav Neurosci. 2024;24(1): p. 143-55.

198. Oliveira, M, Fernandes, C, Barbosa, F and Ferreira-Santos, F. *The impact of fear and psychopathological symptoms on neural responses to naturalistic stimuli in adolescents.* Neuropsychologia. 2024;194: p. 108781.

199. Oriol, A, Hájek, R, Spicka, I, Sandhu, I, Cohen, YC, Gatt, ME, Mariz, J, Cavo, M, Berdeja, J, Jin, K, Bar, M, Das, P, Motte-Mohs, RL, Wang, Y, Perumal, D and Costa, LJ. *Nivolumab, Pomalidomide, and Elotuzumab Combination Regimens for Treatment of Relapsed and Refractory Multiple Myeloma: Results from the Phase 3 CheckMate 602 Study.* Clinical Lymphoma, Myeloma and Leukemia. 2024;24(10): p. 703-14.

200. Ortigao, R, Afonso, LP, Pimentel-Nunes, P, Dinis-Ribeiro, M and Libanio, D. *Predictors of Outcomes in Gastric Neuroendocrine Tumors: A Retrospective Cohort.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(4): p. 236-45.

201. Ortigao, R, Ribeiro, MD, Libanio, D and Silva, R. *Off-label use of large bariatric stent: how to open the angle.* Gastrointest Endosc. 2024;99(6): p. 1057-9.

202. Ortigao, R, Souto-Moura, M, Jacome, M and Libanio, D. *Spontaneous regression of a rectal cancer.* Rev Esp Enferm Dig. 2024;116(9): p. 498-9.

203. Paredes, S, Sousa, S, Henriques, J, Rocha, T, Sousa, J and Gonçalves, L *Interpretability and Personalization Aspects in the Development of Clinical Risk Assessment Models.*(2024). In IFMBE Proceedings, pp. 594-603.

204. Patricio Rodrigues, I, Teixeira, B, Capela, AM, Almeida, M and Falcao Reis, C. *Acute Lymphoblastic Leukemia in a Pediatric Patient With Turnpenny-Fry Syndrome.* Cureus. 2024;16(1): p. e53099.

205. Pereira-Macedo, J, Freire, B, Macedo-Oliveira, C, Mendes, J, Carvalho, M, Rocha-Neves, J, Fonseca, S, Vinagreiro, M, Lemos, R, Silva, N and Sampaio, F. *Hyperfunctioning papillary thyroid carcinoma–a case report and literature review.* Acta Chirurgica Belgica. 2024;124(2): p. 147-52.

206. Pereira, F, Domingues, MR, Vitorino, R, Guerra, IMS, Santos, LL, Ferreira, JA and Ferreira, R. *Unmasking the Metabolite Signature of Bladder Cancer: A Systematic Review.* Int J Mol Sci. 2024;25(6)

207. Petrera, MR, Aparisi Gómez, MP, Novais de Carvalho, A and Bazzocchi, A. *Fibrous Dysplasia of the Spine.* Medical Radiology. Part F29372024. p. 223-37.

208. Pimenta, M, Vassalou, EE, Klontzas, ME, Dimitri-Pinheiro, S, Ramos, I and Karantanas, AH. *Ultrasound-guided hydrodilatation for adhesive capsulitis: capsule-preserving versus capsule-rupturing technique.* Skeletal Radiology. 2024;53(2): p. 253-61.

209. Pinheiro, FO, Duarte, D, Rodrigues, P, Nogueira-Silva, L, Martins, JC and Almeida, J. *Subacute Neurotoxicity as an Adverse Reaction to Ceftazidime: A Case Report.* The Kurume Medical Journal. 2022;69(3.4): p. 261-3.

210. Pinto-Pinho, P, Ferreira, A, Matos, B, Santiago, J, Henriques, MC, Corda, PO, Lima, T, Rodrigues, M, de Lourdes Pereira, M and Fardilha, M. *The World Café method and spaces dedicated to active teaching & learning: A dynamic combo that motivates students for biosciences learning.* Innovations in Education and Teaching International. 2024;61(5): p. 897-911.

211. Pinto-Pinho, P, Soares, J, Esteves, P, Pinto-Leite, R, Fardilha, M and Colaco, B. *Comparative Bioinformatic Analysis of the Proteomes of Rabbit and Human Sex Chromosomes.* Animals (Basel). 2024;14(2)

212. Pinto, AN, Monteiro, E, Breda, E and Ferreira, E. *Retrochrycoid Intermediate Extracardiac Rhabdomyoma: A Rare Cause of Dysphagia.* Otorhinolaryngology Clinics. 2024;16(1): p. 21-4.

213. Pinto, EM, Fridman, C, Figueiredo, BC, Salvador, H, Teixeira, MR, Pinto, C, Pinheiro, M, Kratz, CP, Lavarino, C, Legal, E, Le, A, Kelly, G, Koeppe, E, Stoffel, EM, Breen, K, Hahner, S, Heinze, B, Techavichit, P, Krause, A, Ogata, T, Fujisawa, Y, Walsh, MF, Rana, HQ, Maxwell, KN, Garber, JE, Rodriguez-Galindo, C, Ribeiro, RC and Zambetti, GP. *Multiple TP53 p.R337H haplotypes and implications for tumor susceptibility.* HGG Adv. 2024;5(1): p. 100244.

214. Pinto, SS, Teixeira, A, Henriques, TS, Monteiro, H and Martins, C. *AF-React study: Prevalence of thrombotic events in patients with atrial fibrillation receiving NOACs - real-world data analysis from northern Portugal primary healthcare.* Front Med (Lausanne). 2024;11: p. 1273304.

215. Pires, AM, Carvalho, L, Santos, AC, Vilaça, AM, Coelho, AR, Oliveira, C, Costa, C, Fernandes, F, Moreira, L, Lima, J, Vieira, R, Ferraz, MJ, Silva, M, Silva, P, Matias, R, Zorro, S, Costa, S, Sarandão, S and Barros, AF. *Radiation Therapy Skin Marking with Lancets Versus Electric Marking Pen (COMFORTATTOO)—6 Months Results on Cosmesis, Fading, and Patients' Satisfaction From a Randomized, Double-Blind Trial.* Advances in Radiation Oncology. 2024;9(3)

216. Pires, TF, Magalhães, B, Rodrigues, V, Barroso, I, Paulo, M, Carvalho, D, Marques, MH and Pires, P. *Case report: faecal incontinence.* Motricidade. 2024;20(1): p. 120-7.

217. Pisani, A, Libânio, D and Kunovský, L. *Shedding a new light on gastric cancer screening.* United European Gastroenterology Journal. 2024;12(6): p. 662-3.

218. Powell, A, Hodgson, A, Cohen, PA, Rabban, TJ, Park, KJ, McCluggage, WG, Gilks, CB, Singh, N, Oliva, E, Cardinal, LH, Díaz, LB, Falcón, F, Garcia Kamermann, FA, Sciaccaluga, MD, Bittinger, S, Bulsara, M, Codde, J, Newman, MR, Spinderjeet, S, Talia, KL, Volchek, M, Djordevic, B, Hoang, L, Parra-Herran, C, Turashvili, G, Gao, HW, Jiang, Q, Li, J, Liu, A, Sun, PL, Wang, Y, Zhang, J, Bazalová, B, Bouda, J, Dundr, P, Ondic, O, Gotthardt, N, Hoehn, AK, Horn, LC, Akakpo, KP, Ayabilah, EA, Yarney, J, Tse, KY, Wong, RW, Wong, TS, Ip, PPC, Rai, B, Srinivasan, R, Conlon, N, Ardighieri, L, Bignotti, E, Ferrari, F, Mandato, VD, Mastrofilippo, V, Odicino, F, Palicelli, A, Pesci, A, Zanelli, M, Zannoni, GF, Kiyokawa, T, Alvarado-Cabrero, I, Esperanza, M, Webb, P, Bartosch, C, Felix, A, Ferreira, J, Lérias, S, SoutoMoura, M, Kim, KR, Akkour, KM, Aljehani, AM, Arafah, MA, Tulbah, AM, Wadee, R, Guarch, R, Guerra, E, Hardisson, D, Matias-Guiu, X, Palacios, J, Pérez-Mies, B, Rakislova, N, Saco, MA, Mateoiu, C, Bleeker, MCG, Mom, CH, Ozdemir, DA, Salman, C, Usubütün, A, Abu-Sinn, D, Arif, S, Attygalle, A, Bhatnagar, A, Biddlestone, LR, Culora, G, Haider, S, Ibrahim, S, Johnson, S, Kaushik, S, Khan, R, Leen, SLS, Latimer, A, Mandalia, T, Milan, D, Mukonoweshuro, P, Syed, S, Vergine, M, Vroobels, K, Wise, O, Wong, J, Hui, P, JoehlinPrice, AS, Adamson, K, Balzer, B, Banet, N, Bennett, JA, Brainard, J, Buza, N, Fadare, O, Gupta, M, Isacson, C, Kehr, E, Kong, C, Leonard, WA, Lieberman, R, Longacre, TA, Masand, RP, McGregor, SM, Medeiros, F, Miller, M, Moisini, I, Ordulu, Z, Paczos, T, Parkash, V, Pinto, A, Nicolas, MP, Quddus, MR, Riopel, MA, Rivera-Colon, G, Roma, AA, Safdar, NS, Segura, S, Shukla,

P, Summey, RM, Tafe, LJ, Varghese, S, Williams-Brown, MY, Wolsky, RJ, Wong, S, Yemelyanova, A, Zhang, G and Zheng, W. *Improved Risk Prediction in Human Papillomavirus-Associated Endocervical Adenocarcinoma Through Assessment of Binary Silva Pattern-based Classification: An International Multicenter Retrospective Observational Study Led by the International Society of Gynecological Pathologists (ISGyP).* International Journal of Gynecological Pathology. 2024;43(5): p. 436-46.

219. Quartin, E, Rosa, S, Gonzalez-Anton, S, Mosteo Lopez, L, Francisco, V, Duarte, D, Lo Celso, C, Pires das Neves, R and Ferreira, L. *Nanoparticle-encapsulated retinoic acid for the modulation of bone marrow hematopoietic stem cell niche.* Bioact Mater. 2024;34: p. 311-25.

220. Quinteira, S, Dantas, R, Pinho, L, Campos, C, Freitas, AR, Brito, NV and Miranda, C. *Dairy Cattle and the Iconic Autochthonous Cattle in Northern Portugal Are Reservoirs of Multidrug-Resistant Escherichia coli.* Antibiotics (Basel). 2024;13(12)

221. Ralphs, E, Rault, C, Calleja, A, Daumont, MJ, Penrod, JR, Thompson, M, Cheeseman, S and Soares, M. *Algorithms to identify radiotherapy intent in unresected non-metastatic non-small-cell lung cancer: an I-O Optimise analysis.* Future Oncol. 2024;20(23): p. 1633-43.

222. Rapado-Gonzalez, O, Salta, S, Lopez-Lopez, R, Henrique, R, Suarez-Cunqueiro, MM and Jeronimo, C. *DNA methylation markers for oral cancer detection in non- and minimally invasive samples: a systematic review.* Clin Epigenetics. 2024;16(1): p. 105.

223. Resende, C, Abreu, M, Presa Ramos, J, Carda, J, Costa, L, Cardoso, F, Pereira, D, Teixeira, E, Tonin, FS and Duarte-Ramos, F. *Addressing Challenges to Enhance Clinical Research in Portugal: Insights from the OncoT3 Expert Group Delphi Study.* Cureus. 2024;16(11): p. e73720.

224. Ribeiro, AI, Dantas, D, Carvalho, LF, Padrão, J, Silva, R, Remião, F, Pinto, E, Cerqueira, F, Dias, AM and Zille, A. *Synergistic anti-bacterial activity of imidazole-based azo dyes with polyvinylpyrrolidone-coated silver nanoparticles.* Coloration Technology. 2024;140(5): p. 719-27.

225. Ribeiro, O, Perondi, AR, Gomes, JT, Ventura-Silva, JMA, Ribeiro, MP, Castro, SFM, Oliveira, TDF and Trindade, LL. *Nursing Practice Environments in Hospitals: A Comparative Study between Portugal and Brazil.* Nurs Rep. 2024;14(4): p. 2910-22.

226. Ribeiro, T, Castanheira-Rodrigues, S, Bastos, P, Cristino, H, Fernandes, A, Rodrigues-Pinto, E, Bispo, M, Rio-Tinto, R and Vilas-Boas, F. *Portuguese Pancreatic Club Perspectives on Endoscopic Ultrasound-Guided and Surgical Treatment of Pancreatic Neuroendocrine Tumors.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(4): p. 225-35.

227. Ribeiro, TP, Salgado, B, Pinto, J, Silva, PC, Santos, JAM, Moreira, JA, Monteiro, FJ and Laranjeira, MS. *Nano iron doped calcium phosphates act as pH-Sensitive and biodegradable peroxidase-like nanozymes for cancer chemodynamic therapy and MRI contrast.* Materials Today Chemistry. 2024;35

228. Rimondi, A, Despott, EJ, Chacchi, R, Lazaridis, N, Costa, D, Bucalau, AM, Mandair, D, Pioche, M, Rivory, J, Santos-Antunes, J, Marques, M, Ramos-Zabala, F, Barbaro, F, Pimentel-Nunes, P, Dinis-Ribeiro, M, Albeniz, E, Tantau, M, Spada, C, Lemmers, A, Caplin, M, Toumpanakis, C and Murino, A. *Endoscopic submucosal*

dissection for rectal neuroendocrine tumours: A multicentric retrospective study. Digestive and Liver Disease. 2024;56(10): p. 1752-7.

229. Rodrigues, C, Irving, SC, Alves, P, Dinis-Ribeiro, M, Brandao, C and Correia, M. *The Influence of Diet and Obesity in Lynch Syndrome: What Do We Know So Far.* Nutrients. 2024;16(24)

230. Rodrigues, ED, Bento, MJ, Calisto, R, Rodrigues, J, Almeida, P, Lopez, E and Teixeira, L. *Utilisation patterns of radiotherapy among older patients: Insights from Portuguese National Cancer Registry data.* J Cancer Policy. 2024;43: p. 100522.

231. Rodrigues, PR, Faustino, C, Mauricio, J and Carneiro, F. *Antiandrogen Withdrawal Syndrome After Discontinuation of Enzalutamide in Patients With Metastatic Castration-Resistant Prostate Cancer: A Report of Two Clinical Cases and a Literature Review.* Cureus. 2024;16(6): p. e63506.

232. Rodrigues, S, Braga, M, Felix, A and Cunha, TM. *Clear cell carcinoma of the ovary: Clues for radiologists to perform a correct diagnosis.* Curr Probl Diagn Radiol. 2024;53(2): p. 271-9.

233. Rodriguez-Carrasco, M, Libanio, D, Santos-Antunes, J, Martins, M, Morais, R, Vaz Silva, J, Afonso, LPF, Henrique, R and Dinis-Ribeiro, M. *Local recurrence after endoscopic submucosal dissection of gastric neoplastic lesions: special attention should be given also to safety margins.* Scand J Gastroenterol. 2024;59(9): p. 1105-11.

234. Rodriguez-Ces, AM, Rapado-Gonzalez, O, Salgado-Barreira, A, Santos, MA, Aroso, C, Vinhas, AS, Lopez-Lopez, R and Suarez-Cunqueiro, MM. *Liquid Biopsies Based on Cell-Free DNA Integrity as a Biomarker for Cancer Diagnosis: A Meta-Analysis.* Diagnostics (Basel). 2024;14(14)

235. Rodriguez de Santiago, E, van Tilburg, L, Deprez, PH, Pioche, M, Pouw, RE, Bourke, MJ, Seewald, S, Weusten, B, Jacques, J, Leblanc, S, Barreiro, P, Lemmers, A, Parra-Blanco, A, Kuttner-Magalhaes, R, Libanio, D, Messmann, H, Albeniz, E, Kaminski, MF, Mohammed, N, Ramos-Zabala, F, Herreros-de-Tejada, A, Huchima Koecklin, H, Wallenhorst, T, Santos-Antunes, J, Cunha Neves, JA, Koch, AD, Ayari, M, Garces-Duran, R, Ponchon, T, Rivory, J, Bergman, J, Verheij, EPD, Gupta, S, Groth, S, Lepilliez, V, Franco, AR, Belkhir, S, White, J, Ebigbo, A, Probst, A, Legros, R, Pilonis, ND, de Frutos, D, Munoz Gonzalez, R and Dinis-Ribeiro, M. *Western outcomes of circumferential endoscopic submucosal dissection for early esophageal squamous cell carcinoma.* Gastrointest Endosc. 2024;99(4): p. 511-24 e6.

236. Roque-Carvalho, B, Pereira-Macedo, J, Arantes, M, Sousa, J, Romana-Dias, L, Ribeiro, H, Myrcha, P and Rocha-Neves, J. *Basal Ganglia's influence on awake test in carotid endarterectomy.* European Journal of Radiology. 2024;181

237. Roriz, C, Moreira, I, Vasconcelos, V and Domingues, I *Mammogram Retrieval System: Aggregating Image Classifiers for Enhanced Breast Cancer Diagnosis.*(2024). In ACM International Conference Proceeding Series, pp. 1-8.

238. Rosa, B, Curdia Goncalves, T, Moreira, MJ, Dias de Castro, F, Sousa-Pinto, B, Dinis-Ribeiro, M and Cotter, J. *Pan-intestinal capsule endoscopy as first-line procedure in patients with suspected mid or lower gastrointestinal bleeding.* Endoscopy. 2024;56(8): p. 572-80.

239. Rosinha, A, Rabaca, C, Calais, F, Pinto, JM, Barreira, JV, Fernandes, R, Ramos, R, Fialho, AC and Palma Dos Reis, J. *Improving the identification of high-risk non-metastatic castration-resistant prostate cancer patients in clinical practice.* Front Oncol. 2023;13: p. 1266369.

240. Rugge, M, Genta, RM, Malfertheiner, P, Dinis-Ribeiro, M, El-Serag, H, Graham, DY, Kuipers, EJ, Leung, WK, Park, JY, Rokkas, T, Schulz, C and El-Omar, EM. *RE.GA.IN.: the Real-world Gastritis Initiative-updating the updates.* Gut. 2024;73(3): p. 407-41.

241. Salta, S, Sequeira, JP, Lobo, J, Sousa, A, Sousa, H, Baldaque, I, Monteiro, P, Tavares, F, Henrique, R and Jeronimo, C. *Preliminary outcomes of the Cervical Cancer Screening Program of Northern Portugal: A snapshot.* J Infect Public Health. 2024;17(6): p. 1057-64.

242. Salvini, A, Silva, E, Passos, C, Manuel, T, Moraes, C, Sousa, C and Alves, P. *Validation of ELPO-PT: A Risk Assessment Scale for Surgical Positioning Injuries in the Portuguese Context.* Nurs Rep. 2024;14(4): p. 3242-63.

243. Samarao, L, Aguiar, A, Jacome, M, Souto de Moura, M and Arantes, M. *Thalamic Ganglioglioma Treated With Radical Radiotherapy: A Rare Location and an Exclusive Form of Treatment.* Cureus. 2024;16(10): p. e72171.

244. Sanches, D, Pereira, S, Castro, S, Mendes, M, Santos, E and Ribeiro, O. *Generational diversity in nursing practice environments – scoping review.* BMC Nursing. 2024;23(1)

245. Santos, AP. *All Neuroendocrine Tumors Seem to Look Alike but Some Look Alike More Than Others.* GE Port J Gastroenterol. 2024;31(5): p. 303-5.

246. Santos, LL, Nhampule, R, Vazquez, N, Lobito, S, Rosa, NC, Morais, A, Costa, V, Pedro, JA, Moreira-Gonçalves, D and Costa, PM. *Fellowship in surgical oncology: The results of an experience in Portuguese-speaking African countries.* European Journal of Surgical Oncology. 2024;50(1)

247. Santos, M, Lima, L, Carvalho, S, Brandão, A, Barroso, F, Cruz, A and Medeiros, R. *ABCB1 C1236T, G2677TA and C3435T Genetic Polymorphisms and Antidepressant Response Phenotypes: Results from a Portuguese Major Depressive Disorder Cohort.* International Journal of Molecular Sciences. 2024;25(10)

248. Schmid, P, Cortes, J, Dent, R, McArthur, H, Pusztai, L, Kummel, S, Denkert, C, Park, YH, Hui, R, Harbeck, N, Takahashi, M, Im, SA, Untch, M, Fasching, PA, Mouret-Reynier, MA, Foukakis, T, Ferreira, M, Cardoso, F, Zhou, X, Karantza, V, Tryfonidis, K, Aktan, G, O'Shaughnessy, J and Investigators, K-. *Overall Survival with Pembrolizumab in Early-Stage Triple-Negative Breast Cancer.* N Engl J Med. 2024;391(21): p. 1981-91.

249. Schneider, MA, Kim, J, Berlth, F, Sugita, Y, Grimminger, PP, Wijnhoven, BPL, Overtoom, H, Gockel, I, Thieme, R, Griffiths, EA, Butterworth, W, Nienhüser, H, Müller, B, Crnovrsanin, N, Gero, D, Nickel, F, Gisbertz, S, van Berge Henegouwen, MI, Pucher, PH, Khan, K, Chaudry, A, Patel, PH, Pera, M, Dal Cero, M, Garcia, C, Salinas, GM, Kassab, P, Castro, OAP, Norero, E, Wisniowski, P, Putnam, LR, Lombardi, PM, Ferrari, G, Gudaityte, R, Maleckas, A, Prodehl, L, Castaldi, A, Prudhomme, M, Lee, HJ, Sano, T, Baiocchi, GL, De Manzoni, G, Giacopuzzi, S, Bencivenga, M, Rosati, R, Puccetti, F, D'Ugo, D, Nunobe, S, Yang, HK, Gutschow, CA, Piessen, G, Lerooy, J, van Sandick, JW, Reynolds, JV, Morgagni, P, Hölscher, AH, Hemmerich,

M, Mönig, S, Chevallay, M, Kołodziejczyk, P, Hartgrink, H, da Costa, PM, Borges, FC, de Medicina, F, Davies, A, Baker, C, Allum, W, Kumar, S, Polkowski, W, Rawicz-Pruszyński, K, Romario, UF, De Pascale, S, Tarasconi, A, Reim, D, Pergolini, I, Santos, LL, Martins, PC, Biondi, A, Degiuli, M, Reddavid, R, Kielan, W, Schneider, PM and Murphy, T. *Reconstruction Techniques and Associated Morbidity in Minimally Invasive Gastrectomy for Cancer Insights From the GastroBenchmark and GASTRODATA databases.* Annals of Surgery. 2024;280(5): p. 788-98.

250. Selemane, C, Ferro, J, Lorenzoni, C, Carrilho, C, Ismail, MR, Parkin, M and Santos, LL. *Is the incidence rate of colorectal cancer increasing in Mozambique?* ecancermedicalscience. 2024;18

251. Sequeira, JP, Salta, S, Freitas, R, Lopez-Lopez, R, Diaz-Lagares, A, Henrique, R and Jeronimo, C. *Biomarkers for Pre-Treatment Risk Stratification of Prostate Cancer Patients: A Systematic Review.* Cancers (Basel). 2024;16(7)

252. Silva, AM, Lopes, RS, Lareiro, S and Pancas, R. *Fluoroscopy-guided Resection of Rib Osteophyte.* Port J Card Thorac Vasc Surg. 2024;31(1): p. 65.

253. Silva, AM, Soeiro, A, Coutinho, G and Prieto, D. *An Unusually Large Ascending Aortic Aneurysm.* Port J Card Thorac Vasc Surg. 2024;31(3): p. 87-8.

254. Silva, F, Veiga, F, Cardoso, C, Dias, F, Cerqueira, F, Medeiros, R and Cláudia Paiva-Santos, A. *A rapid and simplified DPPH assay for analysis of antioxidant interactions in binary combinations.* Microchemical Journal. 2024;202

255. Silva, JC, Dinis-Ribeiro, M, Tavares, F and Libanio, D. *Gastric Cancer Screening: Intention to Adhere and Patients' Perspective.* Helicobacter. 2024;29(5): p. e13135.

256. Silva, JC, Santos, C, Dinis-Ribeiro, M and Libanio, D. *Development and validation of the PERCEPT-PREVENT tool to determine risk perception and attitudes towards digestive cancer screening.* Eur J Gastroenterol Hepatol. 2024;36(1): p. 45-51.

257. Silva, L, Pacheco, T, Araujo, E, Duarte, RJ, Ribeiro-Vaz, I and Ferreira-da-Silva, R. *Unveiling the future: precision pharmacovigilance in the era of personalized medicine.* Int J Clin Pharm. 2024;46(3): p. 755-60.

258. Silva, MP, Ferreira, LT, Bras, NF, Torres, L, Brandao, A, Pinheiro, M, Cardoso, M, Resende, A, Vieira, J, Palmeira, C, Martins, G, Silva, M, Pinto, C, Peixoto, A, Silva, J, Henrique, R, Maia, S, Maiato, H, Teixeira, MR and Paulo, P. *BUB1B monoallelic germline variants contribute to prostate cancer predisposition by triggering chromosomal instability.* J Biomed Sci. 2024;31(1): p. 74.

259. Silva Pereira, RS, Martins, MM, Machado, WCA, Lourenço, M, Cruz, VV and Vargas, CP. *REHABILITATION NURSING INCLUSION AND ACCESSIBILITY PROCESSES: ASSESSMENT TOOL FOR REHABILITATION NURSES.* Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitacao. 2024;7(2)

260. Silva Pinto, S, Henriques, TS, Teixeira, ASC, Monteiro, H and Martins, C. *Appropriateness of prescribing profiles and intake adherence to non-vitamin K antagonist oral anticoagulants in patients with atrial fibrillation: analysis of a retrospective longitudinal study using real-world data from Northern Portugal (AF-React Study).* BMJ Open. 2024;14(4): p. e076108.

261. Singer, S, Hammerlid, E, Tomaszewska, IM, Amdal, CD, Herlofson, BB, Santos, M, Castro Silva, J, Mehanna, H, Fullerton, A, Young, T, Fernandez Gonzalez, L, Inhestern, J, Pinto, M, Arraras, JI, Yarom, N, Bonomo, P, Baumann, I, Galalae, R, Nicolatou-Galitis, O, Kiyota, N, Raber-Durlacher, J, Salem, D, Fabian, A, Boehm, A, Krejovic-Trivic, S, Chie, WC, Taylor, KJ, Sherman, AC, Licitra, L, Machiels, JP and Bjordal, K. *The european organisation for research and treatment of cancer head and neck cancer module (EORTC QLQ-HN43): Estimates for minimal important difference and minimal important change.* European Journal of Cancer. 2024;212

262. Soares, AL, Couto, JG, Bravo, I, Buttigieg, SC and McFadden, S. *Re Anudjo et al. 'Considerations for environmental sustainability in clinical radiology and radiotherapy practice: A systematic literature review and recommendations for a greener practice'.* Radiography (Lond). 2024;30(1): p. 176-7.

263. Soares, J, Eiras, M, Ferreira, D, Santos, DAR, Relvas-Santos, M, Santos, B, Goncalves, M, Ferreira, E, Vieira, R, Afonso, LP, Santos, LL, Dinis-Ribeiro, M, Lima, L and Ferreira, JA. *Stool Glycoproteomics Signatures of Pre-Cancerous Lesions and Colorectal Cancer.* Int J Mol Sci. 2024;25(7)

264. Soldin, I and Pereira, N. *Autoimmunity and Cancer: Two Stations on the Same Continuum.* Cureus. 2024;16(2): p. e54317.

265. Soldin, IH, Ferro, A, Eremina, YO and Bibi, MSN. *Coinheritance of hereditary spherocytosis with haemochromatosis: next-generation sequencing reveals.* BMJ Case Reports. 2024;17(1)

266. Sousa-Pimenta, M, Martins, A, Estevinho, LM, Pinho Vaz, C, Leite, L and Mariz, J. *Hepatic Sinusoidal Obstruction Syndrome/Veno-Occlusive Disease (SOS/VOD) Primary Prophylaxis in Patients Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplantation: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.* J Clin Med. 2024;13(22)

267. Sousa, C, Coelho, I, Ferreira, H, Chuva, T, Paiva, A and Costa, JM. *I'm a Nephrologist and I give urea to my patients. SIAD in oncological patients [Soy nefrólogo y trato a mis pacientes con urea. SIAD en pacientes oncológicos].* Nefrología (English Edition). 2024;44(1): p. 115-8.

268. Sousa, S, Paredes, S, Rocha, T, Henriques, J, Sousa, J and Goncalves, L. *Machine learning models' assessment: trust and performance.* Med Biol Eng Comput. 2024;62(11): p. 3397-410.

269. Sousa, SM, Branco, H, Avan, A, Palmeira, A, Morelli, L, Santos, LL, Giovannetti, E, Vasconcelos, MH and Xavier, CPR. *Darifenacin: a promising chitinase 3-like 1 inhibitor to tackle drug resistance in pancreatic ductal adenocarcinoma.* Cancer Chemotherapy and Pharmacology. 2024;94(4): p. 585-97.

270. Spanjaart, AM, Ljungman, P, Tridello, G, Schwartz, J, Martinez-Cibrian, N, Barba, P, Kwon, M, Lopez-Corral, L, Martinez-Lopez, J, Ferra, C, Di Blasi, R, Ghesquieres, H, Mutsaers, P, Calkoen, F, Jak, M, van Doesum, J, Vermaat, JSP, van der Poel, M, Maertens, J, Gambella, M, Metafuni, E, Ciceri, F, Saccardi, R, Nicholson, E, Tholouli, E, Matthew, C, Potter, V, Bloor, A, Besley, C, Roddie, C, Wilson, K, Nagler, A, Campos, A, Petersen, SL, Folber, F, Bader, P, Finke, J, Kroger, N, Knelange, N, de La Camara, R, Kersten, MJ and Mielke, S. *Improved outcome of COVID-19 over time in patients treated with CAR T-cell therapy: Update of the European COVID-19 multicenter study on behalf of the European Society for Blood and Marrow*

Transplantation (EBMT) Infectious Diseases Working Party (IDWP) and the European Hematology Association (EHA) Lymphoma Group. Leukemia. 2024;38(9): p. 1985-91.

271. Srinivasan, S, Kryza, T, Bock, N, Tse, BWC, Sokolowski, KA, Janaththani, P, Fernando, A, Moya, L, Stephens, C, Dong, Y, Röhl, J, Alinezhad, S, Vela, I, Perry-Keene, JL, Buzacott, K, Nica, R, Wilson, P, Suri, M, Side, L, Rennert, G, Offman, J, Moynihan, C, Mitra, A, Mikropoulos, C, Millner, A, Maehle, L, Lubinski, J, Lindeman, G, Khoo, V, Jóhannsson, ÓÞ, Hamdy, FC, Foster, C, Falconer, A, Eyfjord, J, Evans, G, Eccles, D, Dearnaley, D, Castro, E, Bangma, C, Ardern-Jones, A, Page, E, Bancroft, E, Gago-Dominguez, M, Clark, J, Cooper, C, Gnanapragasam, VJ, Woodhouse, C, Thompson, A, Cahill, D, Ogden, C, Nicol, D, McAddy, N, Sobczak, J, Kinsella, N, Melia, J, Moss, S, D'Mello, L, Da Silva, AMB, Chamberlain, A, Saya, S, Mikropolis, C, Dias, A, Bamber, J, Perry, M, Chingewundoh, F, Cathcart, P, de Souza, N, Sohaib, A, Schalken, J, Pharoah, P, Lewis, S, Hazell, S, van As, N, Ardern-Jones, P, Dennis, N, Wood, A, Hussain, S, Merson, J, James, D, Keating, D, McGrowder, E, Hogben, M, Myhill, K, Thomas, S, Taylor, N, Hall, R, Raghallaigh, HN, McHugh, J, Antoniou, A, Kumar, P, Schleutker, J, Maier, C, Muir, K, Tangen, CM, Gronberg, H, Pashayan, N, Albanes, D, Wolk, A, Stanford, JL, Berndt, SI, Mucci, LA, Koutros, S, Cussenot, O, Sorensen, KD, Grindedal, EM, Travis, RC, Haiman, CA, MacInnis, RJ, Vega, A, Wiklund, F, Neal, DE, Kogevinas, M, Penney, KL, Nordestgaard, BG, Brenner, H, John, EM, Gamulin, M, Claessens, F, Melander, O, Dahlin, A, Stattin, P, Hallmans, G, Häggström, C, Johansson, R, Thysell, E, Rönn, AC, Li, W, Brown, N, Dimeski, G, Shepherd, B, Dadaev, T, Brook, MN, Spurdle, AB, Stenman, UH, Koistinen, H, Kote-Jarai, Z, Klein, RJ, Lilja, H, Ecker, RC, Eeles, R, Aly, M, Martinez, ME, Joniau, S, Kulis, T, Schnoeller, T, Hoegel, J, Schöttker, B, Holleczek, B, Gao, X, Røder, A, Stroomberg, HV, Bojesen, SE, Stampfer, M, Lindström, S, Alcaraz, A, Castaño-Vinyals, G, Dierssen-Sotos, T, Eklund, M, Fachal, L, Gómez-Caamaño, A, Milne, RL, Southey, MC, Sheng, X, Le Marchand, L, Key, TJ, Borre, M, Freeman, LEB, Giovannucci, E, Machiela, MJ, Hoover, RN, Andriole, GL, Håkansson, N, Auvinen, A, Tammela, TLJ, Dunning, AM, Nordström, T, Thompson, IM, Goodman, PJ, Lophatananon, A, Blot, WJ, Kraft, P, Thibodeau, SN, Pandha, H, Cannon-Albright, L, Khaw, KT, Menegaux, F, van Shaik, RHN, Castelao, JE, Townsend, PA, Usmani, N, Kaneva, R, Lessel, D, Newcomb, LF, Razack, A, De Ruyck, K, Neuhausen, SL, Teixeira, MR, Kim, J, Nielsen, SF, Cybulski, C, Park, JY, Kibel, AS, Giles, GG, Lu, YJ, Rosenstein, BS, Ingles, SA, Hamilton, RJ, Donovan, JL, Cancel-Tassin, G, West, CML, Weinstein, SJ, Wang, Y, Chanock, S, Olama, AAA, Benlloch, S, Schumacher, FR, Papargiris, M, Haynes, AM, Butler, L, Taylor, R, Horvath, L, Risbridger, GP, Tilley, W, Clements, J and Batra, J. *A PSA SNP associates with cellular function and clinical outcome in men with prostate cancer.* Nature Communications. 2024;15(1)

272. Tagliamento, M, Morfouace, M, Loizides, C, Oliveira, J, Greillier, L, Raimbourg, J, Toffart, AC, Chatellier, T, Cloarec, N, Sullivan, I, Brasiuniene, B, Duruisseaux, M, Oselin, K, Robert, MS, Fernandes, C, Poncin, A, Blay, JY, Besse, B and Girard, N. *EORTC-SPECTA Arcagen study, comprehensive genomic profiling and treatment adaptation of rare thoracic cancers.* NPJ Precis Oncol. 2024;8(1): p. 37.

273. Tasken, K, S, FHM, Fagereng, GL, Sorum Falk, R, Helland, A, Barjesteh van Waalwijk van Doorn-Khosrovani, S, Steen Carlsson, K, Ryll, B, Jalkanen, K, Edsjo, A, Russnes, HG, Lassen, U, Hallersjo Hult, E, Lugowska, I, Blay, JY, Verlingue, L, Abel, E, Lowery, MA, Krebs, MG, Staal Rohrberg, K, Ojamaa, K, Oliveira, J, Verheul, HMW, Voest, EE, Gelderblom, H, Consortium, P-R and the, PCMEUC. *PCM4EU and PRIME-ROSE: Collaboration for implementation of precision cancer medicine in Europe.* Acta Oncol. 2024;63: p. 385-91.

274. Tavares, I, Morais, M, Dias, F, Medeiros, R and Teixeira, AL. *Deregulated miRNAs in enzalutamide resistant prostate cancer: A comprehensive review of key molecular alterations and clinical outcomes.* Biochim Biophys Acta Rev Cancer. 2024;1879(2): p. 189067.

275. Tavares, NT, Lobo, J and Bagrodia, A. *MicroRNAs for detecting occult genitourinary cancer.* Curr Opin Urol. 2024;34(1): p. 20-6.

276. Tavares, V, Marques, IS, Melo, IG, Assis, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Paradigm Shift: A Comprehensive Review of Ovarian Cancer Management in an Era of Advancements.* Int J Mol Sci. 2024;25(3)

277. Tavares, V, Neto, BV, Marques, IS, Assis, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Cancer-associated thrombosis: What about microRNAs targeting the tissue factor coagulation pathway?* Biochim Biophys Acta Rev Cancer. 2024;1879(1): p. 189053.

278. Tavares, V, Savva-Bordalo, J, Rei, M, Liz-Pimenta, J, Assis, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Haemostatic Gene Expression in Cancer-Related Immunothrombosis: Contribution for Venous Thromboembolism and Ovarian Tumour Behaviour.* Cancers (Basel). 2024;16(13)

279. Tavares, V, Savva-Bordalo, J, Rei, M, Liz-Pimenta, J, Assis, J, Pereira, D and Medeiros, R. *Plasma microRNA Environment Linked to Tissue Factor Pathway and Cancer-Associated Thrombosis: Prognostic Significance in Ovarian Cancer.* Biomolecules. 2024;14(8)

280. Taylor, KJ, Amdal, CD, Bjordal, K, Astrup, GL, Herlofson, BB, Duprez, F, Gama, RR, Jacinto, A, Hammerlid, E, Scricciolo, M, Jansen, F, Verdonck-de Leeuw, IM, Fanetti, G, Guntinas-Lichius, O, Inhestern, J, Dragan, T, Fabian, A, Boehm, A, Wöhner, U, Kiyota, N, Krüger, M, Bonomo, P, Pinto, M, Nuyts, S, Silva, JC, Stromberger, C, Specenier, P, Tramacere, F, Bushnak, A, Perotti, P, Plath, M, Paderno, A, Stempler, N, Kouri, M, Grégoire, V and Singer, S. *Long-term health-related quality of life in head and neck cancer survivors: A large multinational study.* International Journal of Cancer. 2024;154(10): p. 1772-85.

281. Teixeira-Marques, A, Monteiro-Reis, S, Montezuma, D, Lourenco, C, Oliveira, MC, Constancio, V, Sequeira, JP, Carvalho-Maia, C, Freitas, R, Martens-Uzunova, ES, Vasconcelos, MH, Henrique, R and Jeronimo, C. *Improved recovery of urinary small extracellular vesicles by differential ultracentrifugation.* Sci Rep. 2024;14(1): p. 12267.

282. Teixeira, A, Sousa-Silva, M, Chicharo, A, Oliveira, K, Moura, A, Carneiro, A, Piairo, P, Aguas, H, Sampaio-Marques, B, Castro, I, Mariz, J, Ludovico, P, Abalde-Cela, S and Dieguez, L. *Isolation of acute myeloid leukemia blasts from blood using a microfluidic device.* Analyst. 2024;149(10): p. 2812-25.

283. Teixeira, B, Losa, A, Meireles, A, Lachado, A, Couto Guerra, I, Machado, S, Branco, L, Paulino, P, Lau, C, Oliva-Teles, N, Mendes, C, Oliva, T, Pinho, L, Neiva, L and Proenca, E. *Blueberry Muffin Syndrome and Hyperleukocytosis in a Newborn: A Diagnostic Challenge.* Cureus. 2024;16(1): p. e52869.

284. Teixeira, MM, Dias, J, Andre, T, Joaquim, A, Fernandes, R, Magalhaes, J, Marreiros, L, Pinto, L, Ribeiro, L, Nogueira, M, Morais, C and Group, TS. *Real-World Healthcare Resource Use Associated with Recurrent or Metastatic Head and Neck Cancer Patients Care in Portugal-TRACE Study.* Curr Oncol. 2024;31(8): p. 4270-83.

285. Tolaney, SM, Guarneri, V, Seo, JH, Cruz, J, Abreu, MH, Takahashi, M, Barrios, C, McIntyre, K, Wei, R, Munoz, M, Antonio, BS, Liepa, AM, Martin, M, Johnston, SRD, Kellokumpu-Lehtinen, PL and Harbeck, N. *Long-term patient-reported outcomes from monarchE: Abemaciclib plus endocrine therapy as adjuvant therapy for HR+, HER2-, node-positive, high-risk, early breast cancer.* European Journal of Cancer. 2024;199

286. Trovisco, S, Bem, G, Silva, M and Agrelo, A. *Pulsed Radiofrequency in the Management of Postsurgical Abdominal Wall Chronic Pain: A Report From a Single Oncological Center.* Cureus. 2024;16(8): p. e67136.

287. Tsagkaris, C, Arranz, B, Yared, W, Medeiros, R and Martin-Moreno, JM. *How can youth involvement in public health conferences promote a tobacco-free generation? Lessons from the ECToH 2023's Youth Committee.* Tob Control. 2024;33(e2): p. e273-e7.

288. Tulsidas, S, Fontes, F, Monteiro, K, Mussa, M, Lovane, L, Morais, AG, Brandao, M, Lunet, N and Carrilho, C. *Cervical cancer in Mozambique: Clinical characteristics, treatment and survival of incident cases admitted to the Oncology Service of Maputo Central Hospital in 2016-2018.* Int J Cancer. 2024;154(6): p. 1019-28.

289. Vales, J, Cima, J and Perelman, J. *Freedom of choice for specialized consultation in Portugal: An observational analysis of response to hospital quality.* Health Policy. 2024;149: p. 105163.

290. Vaz-Ferreira, A, Tavares, V, de Melo, IG, Rodrigues, PR, Afonso, A, Mauricio, MJ and Medeiros, R. *Connecting Gene Variation to Treatment Outcomes in Metastatic Castration-Resistant Prostate Adenocarcinoma: Insights into Second-Generation Androgen Receptor Axis-Targeted Therapies.* Int J Mol Sci. 2024;25(18)

291. Veloso, MF and da Silva, CA. *When seborrheic keratosis is a concern... and melanoma isn't....* Atencion Primaria Practica. 2024;6(3)

292. Ventura-Silva, JM, Martins, MM, Trindade, LL, Faria, AC, Barros, SC, Castro, SF, Rocha, CG, Mendes, M and Ribeiro, OM. *Implementation of the Primary Nursing Care Model in a Hospital Service: A Quasi-Experimental Study.* Nursing Forum. 2024;2024

293. Vieira, DO, Sousa, E, Dinis-Ribeiro, M and Monteiro, E. *Instrumental assessment of dysphagia and dysphonia in head and neck cancer and patients' perception: Systematic review.* Revista de Logopedia, Foniatria y Audiologia. 2024;44(2)

294. Vinha, AF, Sousa, C, Vilela, A, Ferreira, J, Medeiros, R and Cerqueira, F. *Potential of Portuguese Viticulture By-Products as Natural Resources of Bioactive Compounds—Antioxidant and Antimicrobial Activities.* Applied Sciences (Switzerland). 2024;14(14)

295. Vu Trung, K, Heise, C, Abou-Ali, E, Auriemma, F, Karam, E, van der Wiel, SE, Bruno, MJ, Caillol, F, Giovannini, M, Masaryk, V, Will, U, Anderloni, A, Perez-Cuadrado-Robles, E, Dugic, A, Meier, B, Paik, WH, Petrone, MC, Wichmann, D, Dinis-Ribeiro, M, Goncalves, TC, Wedi, E, Schmidt, A, Gulla, A, Hoffmeister, A, Rosendahl, J, Ratone, JP, Saadeh, R, Repici, A, Deprez, P, Sauvanet, A, Souche, FR, Fabre, JM, Muehldorfer, S, Caca, K, Lohr, M, Michl, P, Krug, S, Regner, S, Gaujoux, S and Hollenbach, M. *Endoscopic papillectomy for ampullary lesions of minor papilla.* Gastrointest Endosc. 2024;99(4): p. 587-95 e1.

296. Watts, EL, Gonzales, TI, Strain, T, Saint-Maurice, PF, Bishop, DT, Chanock, SJ, Johansson, M, Keku, TO, Le Marchand, L, Moreno, V, Newcomb, PA, Newton, CC, Pai, RK, Purdue, MP, Ulrich, CM, Smith-Byrne, K, Van Guelpen, B, Eeles, RA, Haiman, CA, Kote-Jarai, Z, Schumacher, FR, Benlloch, S, Olama, AAA, Muir, KR, Berndt, SI, Conti, DV, Wiklund, F, Wang, Y, Tangen, CM, Batra, J, Clements, JA, Grönberg, H, Pashayan, N, Schleutker, J, Albanes, D, Weinstein, SJ, Wolk, A, West, CML, Mucci, LA, Cancel-Tassin, G, Koutros, S, Sørensen, KD, Grindedal, EM, Neal, DE, Hamdy, FC, Donovan, JL, Travis, RC, Hamilton, RJ, Ingles, SA, Rosenstein, BS, Lu, YJ, Giles, GG, MacInnis, RJ, Kibel, AS, Vega, A, Kogevinas, M, Penney, KL, Park, JY, Stanford, JL, Cybulski, C, Nordestgaard, BG, Nielsen, SF, Brenner, H, Maier, C, Kim, J, John, EM, Teixeira, MR, Neuhausen, SL, De Ruyck, K, Razack, A, Newcomb, LF, Lessel, D, Kaneva, R, Usmani, N, Claessens, F, Townsend, PA, Castelao, JE, Roobol, MJ, Menegaux, F, Khaw, KT, Cannon-Albright, L, Pandha, H, Thibodeau, SN, Hunter, DJ, Kraft, P, Blot, WJ, Riboli, E, Day, FR, Wijndaele, K, Wareham, NJ, Matthews, CE, Moore, SC and Brage, S. *Observational and genetic associations between cardiorespiratory fitness and cancer: a UK Biobank and international consortia study.* British Journal of Cancer. 2024;130(1): p. 114-24.

297. Welsh, JA, Goberdhan, DCI, O'Driscoll, L, Buzas, EI, Blenkiron, C, Bussolati, B, Cai, H, Di Vizio, D, Driedonks, TAP, Erdbrügger, U, Falcon-Perez, JM, Fu, QL, Hill, AF, Lenassi, M, Lim, SK, Mahoney, MŸG, Mohanty, S, Möller, A, Nieuwland, R, Ochiya, T, Sahoo, S, Torrecilhas, AC, Zheng, L, Zijlstra, A, Abuelreich, S, Bagabas, R, Bergese, P, Bridges, EM, Brucale, M, Burger, D, Carney, RP, Cocucci, E, Crescitelli, R, Hanser, E, Harris, AL, Haughey, NJ, Hendrix, A, Ivanov, AR, Jovanovic-Talisman, T, Kruh-Garcia, NA, Faustino, VKL, Kyburz, D, Lässer, C, Lennon, KM, Lötvall, J, Maddox, AL, Martens-Uzunova, ES, Mizenko, RR, Newman, LA, Ridolfi, A, Rohde, E, Rojalin, T, Rowland, A, Saftics, A, Sandau, US, Saugstad, JA, Shekari, F, Swift, S, Ter-Ovanesyan, D, Tosar, JP, Useckaite, Z, Valle, F, Varga, Z, van der Pol, E, van Herwijnen, MJC, Wauben, MHM, Wehman, AM, Williams, S, Zendrini, A, Zimmerman, AJ, Théry, C, Witwer, KW, Ahmad, S, Ahmed, DAK, Ahmed, SH, Aikawa, E, Akbar, N, Akiyoshi, K, Al-Adra, DP, Al-Masawa, ME, Albanese, M, Alberro, A, Alcaraz, MJ, Alexander-Brett, J, Alexander, KL, Ali, N, Alibhai, FJ, Allelein, S, Allenby, MC, Almeida, F, de Almeida, LP, Almousa, SW, Altan-Bonnet, N, Altei, WF, Alvarez-Llamas, G, Alvarez, CL, An, HJ, Anand, K, Andaloussi, SEL, Anderson, JD, Andriantsitohaina, R, Ansari, KI, Anselmo, A, Antoniou, A, Aqil, F, Arab, T, Archer, F, Arif, S, Armstrong, DA, Arntz, OJ, Arsène, P, Arteaga-Blanco, L, Asokan, N, Aspelin, T, Atkin-Smith, GK, Aubert, D, Ayyar, KK, Azlan, M, Azoidis, I, Bécot, A, Bach, JM, Bachurski, D, Bae, S, Bagge, RO, Baj-Krzyworzeka, M, Balaj, L, Balbi, C, van Balkom, BWM, Ballal, AR, Bano, A, Banzet, S, Bare, Y, Barile, L, Barman, B, Barranco, I, Barreca, V, Bart, G, Barteneva, NS, Basso, M, Batish, M, Bauer, NR, Baxter, AA, Bazié, WW, Bazzan, E, Beaumont, JEJ, Bebawy, M, Bebelman, MP, Bedina-Zavec, A, Beetler, DJ, Beke-Somfai, T, Belleannée, C, Benedikter, BJ, Benediktsdóttir, BE, Berardi, AC, Bergamelli, M, Bertolini, I, Bhattacharyya, A, Bhattacharyya, SN, Biller, SJ, Billottet, C, Bissler, JJ, Blanc-Brude, O, Blijdorp, CJ, Bobis-Wozowicz, S, Bodart-Santos, V, Bodnár, BR, Boilard, E, Boireau, W, Bokun, V, Bollard, SM, Bollini, S, Bongiovanni, A, Bongiovanni, L, Bonifay, A, Boppart, MD, Borràs, FE, Bosch, S, Boselli, D, Bottini, M, Bouffard, J, Boulanger, CM, Boutros, PC, Boyadjian, O, Boysen, AT, Bozkurt, BT, Bramich, KP, Braun, F, Del Carmen Bravo-Miana, R, Breakefield, XO, Brenna, S, Brennan, K, Brennan, MÁ, Breyne, K, Brigstock, DR, Brisson, AR, Brodie, C, Bruno, KA, Bucci, C, Buch, S, Buck, A, Bukva, M, Bulte, JWM, Buratta, S, Burgy, O,

Burnier, JV, Burrows, K, Busatto, S, Buzas, K, Byrd, JB, Cáceres-Verschae, A, Caires, HR, Campos-Silva, C, Camussi, G, de Candia, P, Carceller, C, Fernandez-Becerra, C, Carrasco, AGM, Carter, DRF, Cavallaro, S, Cavallero, S, Cavallero, S, Cerda-Troncoso, C, Chahwan, R, Chalupská, R, Chamley, LW, Chandra, PK, Chang, WW, Charest, A, Chen, C, Chen, H, Chen, Q, Chen, S, Chen, S, Chen, Y, Cheng, L, Chernyshev, VS, Chetty, VK, Chitti, SV, Cho, SG, Cho, YK, Choi, BH, Chutipongtanate, S, Cicardi, ME, Cifuentes-Rius, A, Ciullo, A, Clayton, A, Cleary, JA, Cocozza, F, Coffey, RJ, Collino, F, Colombo, F, Colosetti, P, Compañ-Bertomeu, A, Constanzo, J, Corbeil, D, Cordeiro-da-Silva, A, Costa, J, Couch, Y, Courageux, Y, Coutant, K, Coyle, B, Cretich, M, Cronemberger-Andrade, A, Crossland, RE, Cucher, MA, Czystowska-Kuzmicz, M, D'Acunzo, P, D'Agnano, I, D'Agostino, VG, D'Arrigo, D, D'Souza-Schorey, C, Dagur, RS, Danielson, KM, Das, S, Dauphin, T, Davidson, SM, Davies, OG, Davies, RL, Davis, CN, Deep, G, Degosserie, J, Van Delen, M, Deliwala, V, Dellar, ER, Van Deun, J, Dev, A, Deville, S, Devitt, A, Dhondt, B, Dieterich, LC, Dittmer, DP, Dobosh, B, Dobra, G, Dogra, N, Dohi, E, Dolo, V, Domashevich, TV, Dominici, M, Dong, L, Doré, E, Dragovic, RA, Drittanti, L, Droste, M, Duan, W, Durmaz, E, Dutta, S, Eguchi, T, Eichenberger, RM, Eitan, E, Ekström, K, Eldh, M, Elie-Caille, C, Enciso-Martinez, A, Esmaeili, R, Ettelaie, C, Försönits, AI, Fabbri, M, Falasca, M, Fan, H, Fatima, F, Fazeli, A, Fernández-Rhodes, M, Fernandez-Prada, C, Ferraro, MJ, Ferreira, J, Ferreira, RF, Figueroa-Hall, LK, Figueroa-Valdés, AI, Fioretti, PV, Flenady, S, Flores-Bellver, M, Fok, EK, Fonseka, P, Forbes, K, Ford, VJ, Fornaguera, C, Forte, D, Forte, S, Fortunato, O, Franklin, JL, Freitas, D, Frelet-Barrand, A, Fujita, Y, Gärtner, K, Görgens, A, Gabriel, ÁM, Gabrielli, M, Gabrielsson, S, Galinsoga, A, Galisova, A, Gamage, TKJB, Gao, Y, Garcia-Contreras, M, Garcia Garcia, MM, Garcia, MN, Gargiulo, E, Garibotti, HGK, Mc Gee, MM, Genard, GC, Geraci, F, Ghanam, J, Ghatak, S, Ghavami, M, Ghebosu, RE, Gho, YS, Ghosal, S, Giamas, G, Giebel, B, Gilbert, C, Gimona, M, Girão, H, Giusti, I, Gizzie, EA, Glamočlija, S, Glass, SE, Gobbo, J, Godbole, N, Goetz, JG, Gololobova, O, Gomez-Florit, M, Goncalves, JP, Gorgun, C, Gori, A, Gorska, S, Graner, MW, Grau, GE, Grech, L, Greening, DW, Groß, RM, Gross, JC, Gruber, J, Gualerzi, A, Guanzon, D, Gudbergsson, JM, Guerin, CL, Guerra, F, Guillén, MI, Gujar, V, Guo, W, Gupta, VB, Gupta, VK, Gustafson, D, Gyukity-Sebestyén, E, Hölker, P, Hade, MD, Hagey, DW, Han, C, Han, P, Hanayama, R, Handberg, A, Harada, M, Harmati, M, Harrison, P, Harrison, RA, Haynes, PA, He, M, Hegyesi, H, Hisey, CL, Hochberg, FH, Nolte-'tHoen, ENMN, Holcar, M, Holder, B, Holnthoner, W, Holthofer, H, Hooper, DC, Hosseini-Beheshti, E, Hosseinkhani, B, Howard, J, Howe, KL, Hoyle, NR, Hrdy, J, Hu, G, Huang, Y, Huber, V, Hudoklin, S, Hufnagel, A, Hulett, MD, Hunt, S, Hyenne, V, Di Ianni, E, Iannotta, D, Ibrahim, AGE, Ibrahim, SA, Ikezu, S, Ikezu, T, Im, H, Inal, JM, Inic-Kanada, A, Inngjerdingen, M, Inoshima, Y, Ivanova, A, Izquierdo, E, Jørgensen, MM, Jackson, HK, Jacobsen, S, Jadue, F, Javeed, N, Jay, SM, Jayachandran, M, Jayasinghe, MK, Jenster, G, Jeppesen, DK, Jerónimo, C, Jiang, L, Jin, J, Jingushi, K, Jo, DG, Joerger-Messerli, MS, Jones, JC, Jones, MK, de Jong, OG, Ferrante, AW, Coleman, LG, Juncker, D, Jung, S, Jurek, B, Jurga, M, Justilien, V, Kabani, M, Kalluri, R, Kamali-Moghaddam, M, Kanada, M, Kang, T, Kano, SI, Kaparakis-Liaskos, M, Karnas, E, Karoichan, A, Kashanchi, F, Kashani, SA, Kashyap, NN, Katsur, M, Kau-Strebinger, S, Kauffman, AC, Kaur, S, Kehoe, O, Kelwick, RJR, Kenari, AN, Kestecher, BM, Keulers, TG, Van Keuren-Jensen, KR, Khalaj, K, Khamari, D, Khanabdali, R, Khomyakova, E, Khoo, A, Kim, DH, Kim, D, Kim, HS, Kim, IS, Kim, S, Kim, Y, Kima, PE, Kislinger, T, Klingeborn, M, Knight, R, Komuro, H, Koncz, A, Konstantinou, T, van der Koog, L, Kooijmans, SAA, Kornek, MT, Kosanović, M, Kostallari, E, Koukoulis, TF, Kourembanas, S, Krämeralbers, EM, Kralj-Iglic, V, Krasemann, S, Krasnodembskaya, AD, Krawczynska, NJ, Kreft, ME, Kuehn, MJ, Kuipers, ME, Kulaj, K, Kuligowski, J,

Kumagai, Y, Kumar, A, Kumar, S, Kumar, S, Kumari, M, Kundrotas, G, Kurochkin, IV, Kuroda, M, Kurzawa-Akanbi, M, Kweskin, SJ, Lázaro-Ibáñez, E, Lőrincz, Á, Lai, A, Lai, CP, Laitinen, S, Landreville, S, Lange, S, Langevin, SM, Langlois, MA, Languino, LR, Lannigan, J, Lark, DS, Larregina, AT, Laurent, LC, Laurin, D, Lavieu, G, Lawson, C, Le Lay, S, Leandro, K, Ledreux, A, Lee, C, Lee, DS, Lee, H, Lee, H, Lee, SY, Lee, TR, Lee, WL, Lefterov, I, Lei, X, Leivo, J, Lemaire, Q, Leme, AFP, Lemon, SM, Lenzini, S, Leor, J, Levy, E, Li, B, Li, G, Li, JJ, Li, Q, Li, X, Liang, X, Lim, R, Limongi, T, Linē, A, Lins, PP, Lippens, L, Liu, G, Llorente, A, Longjohn, MN, van de Loo, FAJ, Lorenowicz, MJ, Lorico, A, Loudig, O, Loyer, X, Lozano-Andrés, E, Lu, B, Lu, Q, Lubart, Q, Lucien, F, Lunavat, TR, Lundberg, LE, Lundy, DJ, Luoto, JC, Lyden, DC, Müller, JA, Macphee, DJ, Madec, E, Magaña, SM, Mahairaki, V, Malhi, H, Malnou, CE, Mamand, DR, Man, K, Manno, M, Mantel, PY, Marangon, T, Marbán, E, Marcilla, A, Maremanda, KP, Margolis, L, Mariñas-Pardo, L, Marić, I, Martín, SS, Martínez-Martínez, E, Martel, C, Martin-Duque, P, Martin-Jaular, L, Martinez-Murillo, PA, Martinez-Pacheco, S, Martins-Marques, T, Mary, B, Marzan, AL, Matamoros-Angles, A, Mathivanan, S, Matsuzaki, J, Mayan, MD, Mazzeo, C, Mbengue, M, McCann, MJ, McIlvenna, LC, McVey, MJ, Meisner-Kober, N, Mellergaard, M, Melli, G, Menck, K, Menjivar, NG, Menon, R, Mentkowski, KI, Miklavcic, JJ, Miklosi, AG, Milutinovic, B, Minciacchi, VR, Mirzaei, M, Mishra, S, Mitchell, MI, Mladenović, D, Mohamadi, E, Momen-Heravi, F, Mondal, SK, Monguió-Tortajada, M, Moon, J, Morandi, MI, Moreau, V, Moreira, LR, Morelli, AE, Mori, MA, Morimoto, M, Mosser, M, Motaung, TE, Moussay, E, Mugoni, V, Mullier, F, Muraca, M, Murugesan, S, Musante, L, Musicò, A, Németh, A, Németh, K, Nadeau, A, Nam, GH, Naora, H, Natoli, R, Nawaz, M, Nazarenko, I, Ndukaife, JC, Nedeva, C, Nejsum, P, Nelissen, I, Neri, C, Neri, T, Neviani, P, Ng, CY, van Niel, G, Nikiforova, N, Nimrichter, L, Nitin, C, Njock, MS, Noël, D, Noghero, A, Nolan, JP, Noppen, S, Noren Hooten, N, da Silva Novaes, A, O'loghlen, A, Oesterreicher, J, Oh, SW, Oláh, A, Olivier, M, Ong, SL, Ortiz, A, Ortiz, LA, Østergaard, O, Osorio, OA, Osteikoetxea, X, Ostrowski, M, Otaegui, D, Otahal, A, Ozawa, PMM, Ozkocak, DC, Pálóczi, K, Pérez-González, R, Pachane, BC, Padinharayil, H, Paget, D, Paggetti, J, Palacio, PCL, Pallasch, CP, Palmulli, R, Pang, B, Paniushkina, L, Pantazi, P, Paolini, L, Papademetrio, DL, Parisse, P, Park, DJ, Park, J, Park, YG, Patton, JG, Peake, NJ, Pegtel, DM, Peinado, H, Perut, F, Pfaffl, MW, Pfeiffer, A, Phan, TK, Phinney, DG, Phylactou, LA, Picciolini, S, Pietrowska, M, Piffoux, M, Pinheiro, C, Pink, RC, Pleet, ML, Pocsfalvi, G, Poh, QH, Poojary, G, Poon, IKH, Poppa, G, Del Portillo, HA, Pospichalova, V, Potter, S, Powell, BH, Powis, SJ, Prada, I, Prasadam, I, Preußer, C, Pua, HH, Pucci, F, Puhm, F, Puig, B, Pulliam, L, Purnianto, A, Puutio, JMM, Quilang, RC, Rabbani, PS, Rackov, G, Radeghieri, A, Radu, CM, Raffai, RL, Raghav, A, Rahbari, M, Rahman, MDM, Rahman, MM, Rai, AJ, Raimondo, S, Raju, S, Rak, J, Ramaswamy, L, Ramirezricardo, J, Ramirez, MI, Rani, S, Raposo, G, Rather, HA, Razim, A, Reale, A, Reategui, E, Reddel, CJ, Reddy, SK, Redenti, S, Reed, SL, Regevrudzki, N, Reiners, KS, Resnik, N, Rice, GE, Ricklefs, FL, Rilla, K, Rimmer, MP, Roballo, KCS, Robbins, PD, Roberts, DD, Roca, J, Rodal, AA, Rodrigues-Junior, DM, Rodrigues, ML, Roefs, MT, Rogers, RG, Romani, R, Romano, M, Rome, S, Romih, R, Romolo, A, De Rossi, T, Rouschop, KM, Routenberg, DA, Roux, Q, van Royen, ME, Rozo, AJ, Rufino-Ramos, D, Rughetti, A, Russell, AE, Rutter, SF, Rysmakhanov, MS, Sánchez, CA, Sadovsky, Y, Safavi-Sohi, R, Sagar, R, Saidu, NEB, Saint-Pol, J, Salas-Huenuleo, E, Salazar-Puerta, AI, Saleem, A, Salekdeh, GH, Salomon, C, Salviano-Silva, A, Salybekov, AA, Samuels, M, Santavanond, JP, Santoro, J, Santos, M, Sanwlani, R, Saul, MJ, Schøyen, TH, Schabussova, I, Scharrig, E, Schekman, R, Schiavi-Tritz, J, Schiffelers, RM, Schmid, AM, Schneider, R, Schneider, S, Schoeberlein, A, Schorey, JS, Seo, N, Seras-Franzoso, J, Shahi, S, Shatnyeva, O, Shea, DF, Shelke, GV, Shetty, AK, Shiba, K, Shiju, TM,

Shrivastava, S, Shukla, S, Siljander, PRM, Silva, AM, Singh, AP, Singh, S, Skliar, M, Skog, J, Sluijter, JPG, Snyder, OL, Soekmadji, C, Somaida, A, Somiya, M, Soroczyńska, K, Sotillo, J, Souza-Fonseca-guimaraes, F, Spada, S, Spiers, HVM, Spitzberg, JD, Srivastava, A, Srivastava, AK, Stępień, EŁ, St-Denis-bissonnette, F, Stahl, PD, Stam, J, Stambouli, O, Stanton, BA, Stassen, FRM, Staufer, O, Steiner, L, Stepanova, G, Stoka, V, Stoorvogel, W, von Strandmann, EP, Strunk, D, Stylli, SS, Su, H, Subramanian, S, Sui, B, Sukreet, S, Sulaiman, E, Sung, BH, Sunkara, V, Suo, Z, Svenningsen, P, Swatler, J, Symonds, EKC, Szeifert, V, Szigyártó, IC, Tóth, EÁ, Taşli, NP, Tahara, H, Takahashi, RU, Takakura, Y, Takikawa, O, Takov, K, Tang, VA, Taverna, S, Tawil, N, Teeuwen, L, Tejedor, S, Tertel, T, Thakur, A, Thompson-Felix, T, Tian, C, Tikhonov, A, Tiwari, S, Toh, WS, Tomes, JJ, Tonoli, E, Trinidad, CV, Tritten, L, Trivedi, R, Troyer, Z, Tsamchoe, M, Tscherrig, V, Tsering, T, Turkova, K, Tutanov, OS, Ueda, K, Upadhya, D, Urabe, F, Urbanelli, L, Urzì, O, Vacchi, E, Vader, P, Vago, R, Valadi, H, Valkonen, S, Varas-Godoy, M, Vasconcelos, MH, Vechetti, IJ, Veiga, SI, Vella, LJ, Velot, É, Verweij, FJ, Vestad, B, Vinay, L, Viola, M, Visnovitz, T, Vreeland, WN, Vukman, KV, Wade, PK, van de Wakker, SI, Walther, L, Wang, T, Wang, X, Watson, DC, Weaver, AM, Webber, JP, Weber, V, Weiss, L, Weiss, ML, Weiss, R, Weissleder, R, Wen, Y, de Wever, O, Wheelock, AM, White, KE, Whitehead, B, Whiteside, TL, Whitley, J, Wiener, Z, Van Wijnen, AJ, Wiklander, OPB, Winston, CN, Wolf, M, Wolfram, J, Wu, L, Wu, Y, Wysmołek, ME, Xander, P, Xavier, CPR, Xiao, Y, Xu, R, Yáñez-Mó, M, Yamamoto, T, Yamamoto, Y, Yamamoto, Y, Yan, X, Yang, L, Yang, Y, Yarani, R, Yea, K, Yedigaryan, L, Yenuganti, VR, Yerneni, SS, Yeung, V, Yildizhan, Y, Yin, H, Yokoi, A, Yoshioka, Y, You, Y, Yuan, LQ, Yunga, ST, Zakeri, A, Zani, A, Zanoni, M, Zappulli, V, Zarovni, N, Zarubova, J, Zempleni, J, Žėkas, V, Zhang, H, Zhang, Q, Zhao, Z, Zhou, Y, Zickler, AM, Zimmermann, P, Zivkovic, AM, Zocco, D, Zuba-Surma, EK and Zubair, H. *Minimal information for studies of extracellular vesicles (MISEV2023): From basic to advanced approaches. Journal of Extracellular Vesicles.* 2024;13(2)

298. Zullo, A, Annibale, B, Dinis-Ribeiro, M, Fanchellucci, G, Esposito, G and Hassan, C. *Gastric juice analysis in clinical practice: why, how, and when. The experience with EndoFaster.* Eur J Gastroenterol Hepatol. 2024;36(3): p. 264-70.

Anexo III. Ensaios Clínicos

Ensaios Clínicos iniciados em 2024 - Early Phase

1. A phase 1 study evaluating the safety, tolerability, pharmacokinetics, and efficacy of AMG 509 in subjects with metastatic castration-resistant prostate cancer (20180146, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
2. A phase 2, randomized, open-label, platform study using a master protocol to evaluate novel immunotherapy combinations as first-line treatment in participants with recurrent/metastatic PD-L1 positive squamous cell carcinoma of the head and neck (219885, Investigador Principal Dr. José Dinis)
3. Phase Ib dose finding study assessing safety and activity of [^{177}Lu]Lu-NeoB in combination with radiotherapy and temozolomide in subjects with newly diagnosed glioblastoma and as a single agent in recurrent glioblastoma (CAAA603C12101, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)
4. A phase I/II, open-label, multi-center trial of [^{177}Lu]Lu-NeoB in combination with capecitabine in adult patients with gastrin releasing peptide receptor positive, estrogen receptor-positive, human epidermal growth receptor-2 negative metastatic breast cancer after progression on previous endocrine therapy in combination with CDK4/6 inhibitor (CAAA603D12101, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
5. Immunogenicity profile of neoadjuvant keytruda in combination with anthracycline versus carboplatin/paclitaxel containing chemotherapy regimen for the treatment of early-stage, TILs-positive, triple-negative breast cancer (KeyPARTNER, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
6. A phase I/II study of pembrolizumab (MK-3475) in children with advanced melanoma or a PD-L1 positive advanced, relapsed, or refractory solid tumor or lymphoma (MK3475-051 KEYNOTE-051, Investigador Principal Dra. Ana Maia Ferreira)
7. A phase 2 study to evaluate the efficacy and safety of belzutifan (MK-6482, formerly PT2977) monotherapy in participants with advanced Pheochromocytoma/Paraganglioma (PPGL), pancreatic neuroendocrine tumor (pNET), von Hippel-Lindau (VHL) disease-associated tumors, advanced gastrointestinal stromal tumor (wt GIST), or advanced solid tumors with HIF-2α related genetic alterations (MK6482-015 LITESPARK-015, Investigador Principal Dra.Sara Coelho)
8. A phase 1b/2, open-label, randomized study of vudalimab in combination with chemotherapy or pembrolizumab in combination with chemotherapy as first-line treatment in patients with advanced non-small cell lung cancer (XmAb717-06, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)

Ensaios Clínicos iniciados em 2024 – Phase IIb/ Phase III

1. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study to evaluate dostarlimab as sequential therapy after chemoradiation in participants with locally advanced unresected head and neck squamous cell carcinoma (221530 JADE, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
2. A phase 1b/3 study of bemarituzumab plus chemotherapy and nivolumab versus chemotherapy and nivolumab alone in subjects with previously untreated advanced gastric and gastroesophageal junction cancer with FGFR2b overexpression (20210098 FORTITUDE-102, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
3. A phase 3 randomized study comparing teclistamab in combination with daratumumab sc and lenalidomide (Tec-DR) and talquetamab in combination with daratumumab sc and lenalidomide (Tal-DR) versus daratumumab SC, lenalidomide, and dexamethasone (DRd) in participants with newly diagnosed multiple myeloma who are either ineligible or not intended for autologous stem cell transplant as initial therapy (64007957MMY3005 MajesTEC-7, Investigador Principal Dra. Luísa Viterbo)
4. A phase 3 randomized, open-label, multicenter study of zanubrutinib (BGB-3111) plus Anti-CD20 antibodies versus lenalidomide plus rituximab in patients with relapsed/refractory follicular or marginal zone lymphoma (BGB-3111-308 MAHOGANY, Investigador Principal Dra. Dulcineia Pereira)
5. A phase III, randomized, open-label, multicenter study evaluating the efficacy and safety of divarasib versus sotorasib or adagrasib in patients with previously treated *KRAS G12C*-positive advanced or metastatic non-small cell lung cancer (BO45217 Krascendo 1, Investigador Principal Dra. Rita Félix)
6. A phase 3, two-stage, randomized, multicenter, open-label study comparing mezigdomide (CC-92480), bortezomib and dexamethasone (MeziVd) versus pomalidomide, bortezomib and dexamethasone (PVd) in subjects with relapsed or refractory multiple myeloma (RRMM) (CA057-001 SUCCESSOR-1, Investigador Principal Dr. Ângelo Martins)
7. A phase 3, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study comparing the efficacy and safety of golcadomide plus R-CHOP chemotherapy vs placebo plus R-CHOP chemotherapy in participants with previously untreated high-risk large B-cell lymphoma (CA073-1020 GOLSEEK-1, Investigador Principal Dra. Cláudia Moreira)
8. A post-trial access roll-over study to allow access to Ribociclib (LEE011) for patients who are on Ribociclib treatment in Novartis-sponsored study (CLEE011A2412B, Investigador Principal Dra. Inés Pousa)
9. A phase III, randomized, open-label study evaluating efficacy and safety of giredestrant compared with fulvestrant, both combined with a CDK4/6 inhibitor, in patients with estrogen receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer with resistance to prior adjuvant endocrine therapy (CO44657 PionERA, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
10. A randomized phase 3 study of datopotamab deruxtecan (Dato-DXd) and pembrolizumab, with or without platinum chemotherapy, in subjects with no prior therapy for advanced or metastatic PD-L1 TPS <50%

non-squamous non-small cell lung cancer without actionable genomic alterations (DS1062-A-U303 TROPION-Lung07, Investigador Principal Dra. Marta Soares)

11. A randomized, double-blind, multicenter, phase 3 study to evaluate efficacy and safety of belumosudil in combination with corticosteroids versus placebo in combination with corticosteroids in participants at least 12 years of age with newly diagnosed chronic graft versus host disease (cGVHD) (EFC17757 ROCKnrol-1, Investigador Principal Dr. Gil Brás)
12. an open-label randomized trial of the efficacy and safety of zanidatamab with standard-of-care therapy against standard-of-care therapy alone for advanced HER2-positive biliary tract cancer (JZP598-302 HERIZON-BTC-302, Investigador Principal Dra. Isabel Vilas-Boas)
13. A phase 3, multicenter, randomized, open-label trial to evaluate the safety and efficacy of epcoritamab + rituximab and lenalidomide (R2) compared to chemoimmunotherapy in previously untreated follicular lymphoma (M22-003 EPCORE™FL-2, Investigador Principal Dr. Ângelo Martins)
14. A phase 3, multicenter, randomized, open-label study of ABBV-383 compared with standard available therapies in subjects with relapsed or refractory multiple myeloma (3L+ RRMM monotherapy study) (M22-574 CERVINO, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
15. A phase 3, randomized study to compare nemtabrutinib versus comparator (investigator's choice of ibrutinib or acalabrutinib) in participants with untreated chronic lymphocytic leukemia/small lymphocytic lymphoma (MK1026-011 BELLWAVE-011, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
16. A phase 3, randomized, open-label, study to compare the efficacy and safety of adjuvant MK-2870 in combination with pembrolizumab (MK-3475) versus treatment of physician's choice (TPC) in participants with triple-negative breast cancer (TNBC) who received neoadjuvant therapy and did not achieve a pathological complete response (pCR) at surgery (MK2870-012 TroFuse-012, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
17. A phase 3 randomized open-label study of adjuvant pembrolizumab with or without MK-2870 in participants with resectable stage II to IIIB (N2) NSCLC not achieving pCR after receiving neoadjuvant pembrolizumab with platinum-based doublet chemotherapy followed by surgery (MK2870-019, Investigador Principal Dra. Isabel Azevedo)
18. A phase 3, randomized, open-label, active-comparator-controlled clinical study to evaluate the safety and efficacy of bomedemstat (MK-3543/IMG-7289) versus best available therapy (BAT) in participants with essential thrombocythemia who have an inadequate response to or are intolerant of hydroxyurea (MK3543-006, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)
19. A randomized, double-blind, placebo-controlled, 2-arm phase III study to assess efficacy and safety of xevinapant and radiotherapy compared to placebo and radiotherapy for demonstrating improvement of disease-free survival in participants with resected squamous cell carcinoma of the head and neck, who are at high risk for relapse and are ineligible for high-dose cisplatin (MS202359_0002 XRAY VISION, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)

20. A phase 3 randomized, open-label study of OP-1250 monotherapy vs standard of care for the treatment of ER+, HER2– advanced or metastatic breast cancer following endocrine and CDK 4/6 inhibitor therapy (OP-1250-301 OPERA-01, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)
21. A phase III, multicenter, open-label study of ribociclib vs. palbociclib in patients with advanced hormone receptor-positive/HER2-negative/HER2-enriched breast cancer (SOLTI-2101 HARMONIA, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
22. A phase 3, randomized, double-blind, placebo- and active-comparator-controlled clinical study of adjuvant V940 (mRNA-4157) plus pembrolizumab versus adjuvant placebo plus pembrolizumab in participants with resected stage II, IIIA, IIIB (N2) non-small cell lung cancer (V940-002, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)

Ensaios Clínicos em curso em 2024 – Early Phase (inclui Ensaios Clínicos concluídos em 2024)

1. Phase 1b/2 study of carfilzomib in combination with induction chemotherapy in children with relapsed or refractory Acute Lymphoblastic Leukemia (20140106, Investigador Principal Dr. Vitor Costa)
2. A phase 2, randomized, open-label, platform study utilizing a master protocol to evaluate novel immunotherapy combinations in participants with previously untreated, locally advanced/metastatic, programmed death ligand 1-selected non-small-cell lung cancer (213824, Investigador Principal Dra. Marta Soares)
3. An open label, first-in-human study of BAY 2927088 in participants with advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) harboring an EGFR and/or HER2 mutation (21607, Investigador Principal Dra. Marta Soares)
4. Open-label, single-arm trial to evaluate antitumor activity, safety, and pharmacokinetics of isatuximab used in combination with chemotherapy in pediatric patients from 28 days to less than 18 years of age with relapsed/refractory B or T acute lymphoblastic leukemia or acute myeloid leukemia in first or second relapse (ACT15378 ISAKIDS, Investigador Principal Dr. Vitor Costa)
5. Open-label, single-arm trial to evaluate antitumor activity, safety, and pharmacokinetics of SAR408701 used in combination with ramucirumab in metastatic, nonsquamous, non–small-cell lung cancer (NSQ NSCLC) patients with CEACAM5-positive tumors, previously treated with platinum-based chemotherapy and an immune checkpoint inhibitor (ACT16525 CARMEN-LC04, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
6. A phase 1, multicenter, open-label, first-in-human study of the safety and pharmacokinetics of AMX-818 Aaone and in combination with pembrolizumab in participants with locally advanced or metastatic HER2-expressing cancers (AMX-818-001, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
7. An open-label phase II randomized trial of BNT113 in combination with pembrolizumab versus pembrolizumab monotherapy as a first line therapy in patients with unresectable recurrent, or metastatic

head and neck squamous cell carcinoma (HNSCC) which is positive for human papilloma virus 16 (HPV16+) and expresses PD-L1 (BNT113-01, Investigador Principal Dr. José Dinis)

8. Tumor-agnostic precision immuno-oncology and somatic targeting rational for you (TAPISTRY) phase II platform trial (BO41932 TAPISTRY, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
9. Double-blind, randomised, placebo-controlled, phase IIa trial on the efficacy and tolerability of an 8-week treatment with two different doses of budesonide orodispersible tablets vs. placebo for prevention of oesophageal strictures in adult patients after endoscopic submucosal dissection for squamous cell carcinoma (BUL-5/ESD PEGASUS-1, Investigador Principal Dr. Diogo Libânio)
10. A phase Ib dose finding study assessing safety and activity of [177Lu]Lu-DOTA-TATE in newly diagnosed glioblastoma in combination with radiotherapy with or without temozolomide and in recurrent glioblastoma as single agent (CAAA601A52101, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)
11. A phase Ib dose finding study assessing safety and activity of [177Lu]Lu-NeoB in combination with ribociclib and fulvestrant in participants with ER-positive, HER-2 negative and GRPR-positive breast cancer experiencing early relapse from (neo)adjuvant endocrine therapy (CAAA603B12101 NeoB BC, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
12. A phase 2, multi-center, open-label, randomized study of oral asciminib added to imatinib versus continued imatinib versus switch to nilotinib in patients with CML-CP who have been previously treated with imatinib and have not achieved deep molecular response (CABL001E2201 ASC4MORE, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
13. Neoadjuvant immunotherapy with durvalumab (MEDI4736) in non-surgical early stage or locally advanced non-small cell lung cancer (NSCLC) followed by radical radiotherapy or chemoradiotherapy (CI-IPOP 74 2017 IDEAR, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
14. A phase II, multicenter, randomized, open-label study to evaluate the safety and efficacy of 400 mg of ribociclib in combination with non-steroidal aromatase inhibitors for the treatment of pre- and postmenopausal women with hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer who received no prior therapy for advanced disease (CLEE011A2207 AMALEE, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
15. A phase 1, open-label, dose-escalation and dose-expansion study to evaluate the safety, tolerability pharmacokinetics immunogenicity, and antitumor activity of MEDI5752 in subjects with advanced solid tumors (D7980C00001, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
16. A modular phase I/II, open-label, dose escalation and expansion, multicentre study to assess the safety, tolerability, pharmacokinetics, and preliminary efficacy of AZD0466 as monotherapy or in combination with anticancer agents in patients with advanced non-Hodgkin lymphoma (D8242C00001, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)

17. A phase II, open-label, multicentre, randomised study of neoadjuvant and adjuvant treatment in patients with resectable, early-stage (II to IIIB) non-small cell lung cancer (D9077C00001 NeoCOAST-2, Investigador Principal Dra. Marta Soares)
18. INtegratioN of trastuzumab, with or without pertuzumab, into periOperatiVe chemotherApy of HER-2 posiTIve stOmach caNcer: the INNOVATION-TRIAL (EORTC-1203-GITCG INNOVATION, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
19. A phase II study of adjuvant palbociclib as an alternative to chemotherapy in elderly patients with high-risk ER+/HER2- early breast cancer (EORTC-1745-ETF-BCG APPALACHES, Investigador Principal Dra. Inês Pousa)
20. A phase 2 study of magrolimab combination therapy in patients with head and neck squamous cell carcinoma (GS-US-548-5916 ELEVATE, Investigador Principal Dr. José Dinis)
21. A randomized, double-blind, multicenter, phase 2 study of retifanlimab in combination with INCAGN02385 (anti–LAG-3) and INCAGN02390 (anti–TIM-3) as first-line treatment in participants with PD-L1–positive (CPS ≥ 1) recurrent/metastatic squamous cell carcinoma of the head and neck (INCAGN 2385-203, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
22. A phase II basket study of the oral TRK inhibitor LOXO-101 in subjects with NTRK fusion-positive tumors (LOXO-TRK-15002 NAVIGATE, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
23. An open-label study to investigate the tolerability, pharmacokinetics and anti-tumour effect following photodynamic therapy (PDT) with single-ascending doses of LUZ11 in patients with advanced head and neck cancer (LUZ11-CDU-001, Investigador Principal Prof. Doutor Lúcio Lara Santos)
24. A multicenter, open-label, non-comparative, three-arm, phase IIa trial of ipatasertib (GDC-0068) in combination with non-taxane chemotherapy agents for taxane-pretreated unresectable locally advanced or metastatic triple-negative breast cancer patients (MedOPP253 PATHFINDER, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
25. A multicenter, open-label, phase 2 basket study to evaluate the safety and efficacy of MK-2140 as a monotherapy and in combination in participants with aggressive and indolent B-cell malignancies (MK2140-006, Investigador Principal Dra. Cláudia Moreira)
26. A clinical trial of pembrolizumab (MK-3475) evaluating predictive biomarkers in subjects with advanced solid tumors (MK3475-158 KEYNOTE-158, Investigador Principal Dra. Sara Coelho)
27. A phase 2, randomized, open-label three-arm clinical study to evaluate the safety and efficacy of lenvatinib (E7080/MK-7902) in combination with pembrolizumab (MK-3475) versus standard of care chemotherapy and lenvatinib monotherapy in participants with recurrent/metastatic head and neck squamous cell carcinoma (R/M HNSCC) that have progressed after platinum therapy and immunotherapy (PD-1/PD-L1 inhibitors) (MK7902-009 LEAP-009, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
28. A phase II, randomized, active-controlled multi-center study comparing the efficacy and safety of targeted therapy or cancer immunotherapy guided by genomic profiling versus platinum-based chemotherapy in

patients with cancer of unknown primary site who have received three cycles of platinum doublet chemotherapy (MX39795 CUPISCO, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)

29. A pivotal phase 1/2, single-arm, open-label study to evaluate the safety and efficacy of ponatinib with chemotherapy in pediatric patients with Philadelphia Chromosome-Positive (Ph+) acute lymphoblastic leukemia (ALL) who have relapsed or are resistant or intolerant to a prior tyrosine kinase inhibitor-containing therapy, or who have the T315I mutation (Ponatinib-1501, Investigador Principal Dra. Ana Maia Ferreira)
30. A randomized, double-blind trial to evaluate the safety and efficacy of apraglutide in subjects with Grade II to IV (MAGIC) steroid refractory gastrointestinal (GI) acute graft versus host disease on best available therapy (TA799-101 STARGAZE, Investigador Principal Dr. Carlos Pinho Vaz)
31. A phase 2 study of TAS-120 in metastatic breast cancers harboring fibroblast growth factor receptor (FGFR) amplifications (TAS-120-201 FOENIX MBC2, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)

Ensaios Clínicos em curso em 2024– Fase IIb/ Fase III (inclui Ensaios Clínicos concluídos em 2024)

1. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study evaluating the efficacy and safety of copanlisib in combination with rituximab in patients with relapsed indolent B-cell non-Hodgkin's lymphoma (iNHL) - CHRONOS-3 (17067 CHRONOS-3, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
2. Phase 2b clinical study evaluating efficacy and safety of TAR-200 in combination with cetrelimab, TAR-200 alone, or cetrelimab alone in participants with high-risk non-muscle invasive bladder cancer (NMIBC) unresponsive to intravesical Bacillus Calmette-Guerin (BCG) who are ineligible for or elected not to undergo radical cystectomy (17000139BLC2001 SunRISe-1, Investigador Principal Dr. António Morais)
3. A phase III, randomized, double-blind, controlled, multicenter study of intravenous PI3K inhibitor copanlisib in combination with standard immunochemotherapy versus standard immunochemotherapy in patients with relapsed indolent non-Hodgkin's lymphoma (iNHL) - CHRONOS-4 (17833 CHRONOS-4, Investigador Principal Dra. Cláudia Moreira)
4. An open-label, single arm, roll-over study to provide continued treatment with darolutamide in participants who were enrolled in previous Bayer-sponsored studies (20321, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
5. A randomized, multi-center, double-blind, placebo-controlled phase 3 study of bemarituzumab plus chemotherapy versus placebo plus chemotherapy in subjects with previously untreated advanced gastric or gastroesophageal junction cancer with FGFR2b overexpression (20210096 FORTITUDE-101, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)

6. A phase 3 study of erdafitinib compared with vinflunine or docetaxel or pembrolizumab in subjects with advanced urothelial cancer and selected FGFR gene aberrations (42756493BLC3001 THOR, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
7. A phase 3 randomized study comparing teclistamab monotherapy versus pomalidomide, bortezomib, dexamethasone (PVd) or carfilzomib, dexamethasone (Kd) in participants with relapsed or refractory multiple myeloma who have received 1 to 3 prior lines of therapy, including an anti-CD38 monoclonal antibody and lenalidomide (64007957MMY3006 MajesTEC-9, Investigador Principal Dra. Cláudia Moreira)
8. A randomized, open-label phase 3 study of combination amivantamab and carboplatin-pemetrexed therapy, compared with carboplatin-pemetrexed, in patients with EGFR Exon 20ins mutated locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (61186372NSC3001 PAPILLON, Investigador Principal Dra. Isabel Azevedo)
9. A phase 3, open-label, randomized study of amivantamab and lazertinib in combination with platinum-based chemotherapy compared with platinum-based chemotherapy in patients with EGFR-mutated locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer after osimertinib failure (61186372NSC3002 MARIPOSA-2, Investigador Principal Dra. Sara Alves)
10. A phase 3 randomized study comparing bortezomib, lenalidomide and dexamethasone (VRd) followed by ciltacabtagene autoleucel, a chimeric antigen receptor T cell (CAR-T) therapy directed against BCMA versus bortezomib, lenalidomide, and dexamethasone (VRd) followed by lenalidomide and dexamethasone (Rd) therapy in participants with newly diagnosed multiple myeloma for whom hematopoietic stem cell transplant is not planned as initial therapy (68284528MMY3004 CARTITUDE-5, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)
11. A phase 3, randomized study of amivantamab and lazertinib combination therapy versus osimertinib versus lazertinib as first-line treatment in patients with EGFR-mutated locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer (73841937NSC3003 MARIPOSA, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
12. An open-label, randomized phase 3 study to evaluate enfortumab vedotin vs chemotherapy in subjects with previously treated locally advanced or metastatic urothelial cancer (EV-301) (7465-CL-0301, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)
13. A randomized phase 3 study of MRTX849 in combination with cetuximab versus chemotherapy in patients with advanced colorectal cancer with KRAS G12C mutation with disease progression on or after standard first-line therapy (849-010 KRYSTAL-10, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
14. A randomized phase 3 study of MRTX849 versus docetaxel in patients with previously treated non-small cell lung cancer with KRAS G12C mutation (849-012 KRYSTAL-12, Investigador Principal Dra. Cristina Oliveira)
15. A phase 3, global, multi-center, double-blind, randomized, efficacy study of zolbetuximab (IMAB362) plus CAPOX compared with placebo plus CAPOX as first-line treatment of subjects with claudin (CLDN) 18.2-

Positive, HER2-negative, locally advanced unresectable or metastatic gastric or gastroesophageal junction (GEJ) adenocarcinoma (8951-CL-0302 GLOW, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)

16. PALbociclib CoLlaborative Adjuvant Study: A randomized phase III trial of Palbociclib with standard adjuvant endocrine therapy versus standard adjuvant endocrine therapy alone for hormone receptor positive (HR+) / human epidermal growth factor receptor 2 (HER2)-negative early breast cancer (ABGSG 42 PALLAS, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
17. A phase 3, open-label, randomized study to compare the efficacy and safety of luspatercept (ACE-536) versus epoetin alfa for the treatment of anemia due to IPSS-R very low, low or intermediate risk myelodysplastic syndromes (MDS) in ESA naïve subjects who require red blood cell transfusions (ACE-536-MDS-002 COMMANDS, Investigador Principal Dr. Gil Brás)
18. A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled study of acalabrutinib in combination with rituximab, cyclophosphamide, doxorubicin, vincristine, and prednisone (R-CHOP) in subjects ≤65 years with previously untreated non-germinal center Diffuse Large B-Cell Lymphoma (ACE-LY-312 (D8227C00001) ESCALADE, Investigador Principal Dr. Nélson Domingues)
19. A randomized, open label, phase III trial to evaluate the efficacy and safety of palbociclib + anti-HER2 therapy + endocrine therapy vs. anti-HER2 therapy + endocrine therapy after induction treatment for hormone receptor positive (HR+)/HER2-positive metastatic breast cancer (AFT-38 PATINA, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
20. A phase 3, randomized, controlled, multicenter, open-label study to compare tivozanib in combination with nivolumab to tivozanib monotherapy in subjects with renal cell carcinoma who have progressed following one or two lines of therapy where one line has an immune checkpoint inhibitor (AV-951-20-304 TiNivo-2, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
21. A phase 3 randomized, open-label, multicenter study comparing zanubrutinib (BGB-3111) plus rituximab versus bendamustine plus rituximab in patients with previously untreated Mantle Cell Lymphoma who are ineligible for stem cell transplantation (BGB-3111-306 MANGROVE, Investigador Principal Dr. Ângelo Martins)
22. An open-label, multicenter extension study of trastuzumab emtansine administered as a single agent or in combination with other anti-cancer therapies in patients previously enrolled in a Genentech and /or F. Hoffmann-La Roche Ltd. - sponsored trastuzumab emtansine study (BO25430, Investigador Principal Dra. Inés Pousa)
23. Randomized, multicenter, phase III, open label study of alectinib versus crizotinib in treatment naïve anaplastic lymphoma kinase-positive advanced non-small cell lung cancer (BO28984 ALEX, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
24. A phase III randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter study evaluating the efficacy and safety of GDC-9545 combined with palbociclib compared with letrozole combined with palbociclib in patients with estrogen receptor-positive, HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer (BO41843 PersevERA, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)

25. A phase III, randomized, open-label study of pralsetinib versus standard of care for first-Line treatment of RET fusion-positive, metastatic non-small cell lung cancer (BO42864 AcceleRET-Lung, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)
26. A phase 3, randomized, placebo-controlled, double-blind study of oral ixazomib citrate (MLN9708) maintenance therapy in patients with multiple myeloma following autologous stem cell transplant (C16019, Investigador Principal Dr. Luís Cláudio Leite)
27. A phase 4, open–label, single-arm study of brentuximab vedotin in patients with relapsed or refractory systemic anaplastic large cell lymphoma (C25006, Investigador Principal Prof. Doutora Ana Espírito Santo)
28. A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled study of talazoparib with enzalutamide in metastatic castration-resistant prostate cancer (C3441021 TALAPRO-2, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
29. An open-label continuation study for participants continuing from encorafenib/binimetinib clinical studies (C4221026 FLOTILLA, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
30. A phase 3, randomized, open-label study of NKTR-214 combined with nivolumab versus nivolumab in participants with previously untreated unresectable or metastatic melanoma (CA045-001, Investigador Principal Dra. Dânia Marques)
31. An open-label, randomized phase 3 trial of combinations of nivolumab, elotuzumab, pomalidomide and dexamethasone in relapsed and refractory multiple myeloma (CheckMate 602: CHECKpoint pathway and nivoluMAb clinical Trial Evaluation 602) (CA209602 CheckMate 602, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)
32. A randomized, multicenter, open-label, phase 3 study of nivolumab plus ipilimumab or nivolumab in combination with oxaliplatin plus fluoropyrimidine versus oxaliplatin plus fluoropyrimidine in subjects with previously untreated advanced or metastatic gastric or gastroesophageal junction cancer (CheckMate 649: CHECKpoint pathway and nivoluMab clinical Trial Evaluation 649) (CA209649 CheckMate 649, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
33. An open label, multi-center asciminib roll-over study to assess long-term safety in patients who have completed a Novartis sponsored asciminib study and are judged by the investigator to benefit from continued treatment (CABL001A2001B, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
34. A phase III, multi-center, open-label, randomized study of oral asciminib versus investigator selected TKI in patients with newly diagnosed Philadelphia Chromosome positive chronic myelogenous leukemia in chronic phase (CABL001J12301 ASC4FIRST, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
35. A randomized, double-blind, placebo-controlled, phase III study evaluating the efficacy and safety of pembrolizumab plus platinum-based doublet chemotherapy with or without canakinumab as first line therapy for locally advanced or metastatic non-squamous and squamous non-small cell lung cancer subjects (CACZ885U2301 CANOPY-1, Investigador Principal Dra. Marta Soares)

36. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study of alpelisib (BYL719) in combination with fulvestrant for men and postmenopausal women with HR-positive, HER2-negative advanced breast cancer with a PIK3CA mutation, who progressed on or after aromatase inhibitor and a CDK4/6 inhibitor (CBYL719C2303 EPIK-B5, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
37. A phase III, multi-center, randomized (1:1), open-label, active-controlled study to assess the efficacy and safety of alpelisib (BYL719) in combination with olaparib as compared to single agent cytotoxic chemotherapy, in participants with no germline BRCA mutation detected, platinum-resistant or refractory, high-grade serous ovarian cancer (CBYL719K12301 EPIK-O, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
38. A phase 3, two-stage, randomized, multicenter, open-label study comparing iberdomide, daratumumab and dexamethasone (IberDd) versus daratumumab, bortezomib, and dexamethasone (DVd) in subjects with relapsed or refractory multiple myeloma (RRMM) (CC-220-MM-002 EXCALIBER-RRMM, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
39. A phase 3, multicenter, randomized, open-label, parallel-group study of the efficacy and safety of lenalidomide (REVLIMID®) versus chlorambucil as first-line therapy for previously untreated elderly patients with B-cell chronic lymphocytic leukemia (The ORIGIN Trial) (CC-5013-CLL-008 ORIGIN, Investigador Principal Dr. Nelson Domingues)
40. A phase III, randomized, controlled, open-label, multicenter, global study of capmatinib versus SoC docetaxel chemotherapy in previously treated patients with EGFR wt, ALK negative, locally advanced or metastatic (stage IIIB/IIIC or IV) NSCLC harboring MET exon 14 skipping mutation (METΔex14) (CINC280A2301 GEOMETRY III, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
41. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase III multi-center study of azacitidine with or without MBG453 for the treatment of patients with intermediate, high or very high risk myelodysplastic syndrome (MDS) as per IPSS-R, or chronic myelomonocytic leukemia-2 (CMML-2) (CMBG453B12301 STIMULUS MDS 2, Investigador Principal Prof. Doutora Ana Espírito Santo)
42. A 2-part phase III randomized, open label, multicenter study of LGX818 plus MEK162 versus vemurafenib and LGX818 monotherapy in patients with unresectable or metastatic BRAF V600 mutant melanoma (CMEK162B2301 COLUMBUS, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
43. A phase III, double-blinded, randomized, placebo-controlled study of atezolizumab plus cobimetinib and vemurafenib versus placebo plus cobimetinib and vemurafenib in previously untreated BRAFV600 mutation–positive patients with unresectable locally advanced or metastatic melanoma (CO39262 TRILOGY, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
44. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial testing ipatasertib plus abiraterone plus prednisone/prednisolone, relative to placebo plus abiraterone plus prednisone/prednisolone in adult male patients with asymptomatic or mildly symptomatic, previously untreated, metastatic castrate-resistant prostate cancer (CO39303 IPATential 150, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)

45. A randomised, double-blind, parallel group, placebo-controlled multi-centre phase III study to assess the efficacy and safety of olaparib versus placebo as adjuvant treatment in patients with germline BRCA1/2 mutations and high risk HER2 negative primary breast cancer who have completed definitive local treatment and neoadjuvant or adjuvant chemotherapy (D081CC00006 OLYMPIA, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
46. Roll over study for patients who have completed a previous oncology study with olaparib and are judged by the investigator to clinically benefit from continued treatment (D0817C00098 ROSY-O, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)
47. A phase III, open-label, randomised study to assess the efficacy and safety of extended therapy with camizestrant (AZD9833, a next generation, oral selective estrogen receptor degrader) versus standard endocrine therapy (aromatase inhibitor or tamoxifen) in patients with ER+/HER2- early breast cancer and an intermediate or high risk of recurrence who have completed definitive locoregional therapy and at least 2 years of standard adjuvant endocrine-based therapy without disease recurrence (D8531C00002 CAMBRIA-1, Investigador Principal Dra. Ana Afonso)
48. A randomised, multicentre, double-blind, phase III study of AZD9833 (an oral SERD) plus palbociclib versus anastrozole plus palbociclib for the treatment of patients with estrogen receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer who have not received any systemic treatment for advanced disease (D8532C00001 SERENA-4, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
49. A phase III, double-blind, randomised study to assess switching to AZD9833 (a next generation, oral SERD) + CDK4/6 inhibitor (palbociclib or abemaciclib) vs continuing aromatase inhibitor (letrozole or anastrozole) + CDK4/6 inhibitor in HR+/HER2- MBC patients with detectable ESR1 mutation without disease progression during 1L treatment with aromatase inhibitor + CDK4/6 inhibitor (D8534C00001 SERENA-6, Investigador Principal Dra. Inés Pousa)
50. A phase III randomized, open-label, multicenter study to determine the efficacy and safety of durvalumab in combination with tremelimumab and enfortumab vedotin or durvalumab in combination with enfortumab vedotin for perioperative treatment in patients ineligible for cisplatin undergoing radical cystectomy for muscle invasive bladder cancer (D910PC00001 VOLGA, Investigador Principal Dra. Joaquina Maurício)
51. A randomized, double-blind placebo-controlled, phase 3 study of Debio 1143 in combination with platinum-based chemotherapy and standard fractionation intensity-modulated radiotherapy in patients with locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck, suitable for definitive chemoradiotherapy (Debio 1143-SCCHN-301 TRILYNX, Investigador Principal Dr. José Dinis)
52. A randomized, open-label, phase 3 trial of Dato-DXd plus pembrolizumab vs pembrolizumab alone in treatment-naïve subjects with advanced or metastatic PD-L1 high (TPS ≥50%) non-small cell lung cáncer without actionable genomic alterations (DS1062-A-U304 Tropion-Lung08, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)

53. A phase 3, multicenter, randomized, open-label, active-controlled study of trastuzumab deruxtecan (T-DXd) versus trastuzumab emtansine (T-DM1) in subjects with high-risk HER2-positive primary breast cancer who have residual invasive disease in breast or axillary lymph nodes following neoadjuvant therapy (DS8201-A-U305 DESTINY-Breast05, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
54. A phase 3, multicenter, 2-arm randomized, open-label study of trastuzumab deruxtecan in subjects with HER2-positive metastatic and/or unresectable gastric or gastro-esophageal junction (GEJ) adenocarcinoma subjects who have progressed on or after a trastuzumab-containing regimen (DS8201-A-U306 DESTINY-Gastric04, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
55. A phase 3 randomized, open-label, multicenter study assessing the clinical benefit of isatuximab (SAR650984) in combination with bortezomib (Velcade®), lenalidomide (Revlimid®) and dexamethasone versus bortezomib, lenalidomida and dexamethasone in patients with newly diagnosed multiple myeloma not eligible for transplant (EFC12522 IMROZ, Investigador Principal Dr. Ângelo Martins)
56. A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled multicenter study of itolizumab in combination with corticosteroids for the initial treatment of acute graft versus host disease (EQ-100-02 EQUATOR, Investigador Principal Dr. Luís Cláudio Leite)
57. A phase III, open-label, randomized study to investigate the efficacy and safety of atezolizumab (anti-PD-L1 antibody) compared with best supportive care following adjuvant cisplatin-based chemotherapy in PD-L1-selected patients with completely resected stage IB–IIIA non-small cell lung cancer (GO29527, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
58. A phase III, open-label, randomized study of atezolizumab and tiragolumab compared with durvalumab in patients with locally advanced, unresectable stage III non-small cell lung cancer who have not progressed after concurrent platinum-based chemoradiation (GO41854 SKYSCRAPER-03, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
59. A phase III, multicenter, randomized, open-label, controlled study to evaluate the efficacy, safety, and pharmacokinetics of atezolizumab given in combination with cabozantinib versus docetaxel monotherapy in patients with metastatic non-small cell lung cancer previously treated with an anti-PD-L1/PD-1 antibody and platinum-containing chemotherapy (GO41892 Contact-1, Investigador Principal Dra. Isabel Azevedo)
60. A phase III, randomized, open-label, multicenter study evaluating the efficacy and safety of adjuvant giredestrant compared with physician's choice of adjuvant endocrine monotherapy in patients with estrogen receptor-positive, HER2-negative early breast cancer (GO42784 lidERA, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
61. Open-label, global, multicenter, randomized, phase 3 study of sacituzumab govitecan versus docetaxel in patients with advanced or metastatic non-small cell lung cancer (NSCLC) with progression on or after platinum-based chemotherapy and anti-PD-1/PD-L1 immunotherapy (GS-US-577-6153 EVOKE-01, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)

62. A randomized, open-label, phase 3 study of abemaciclib combined with standard adjuvant endocrine therapy versus standard adjuvant endocrine therapy alone in patients with high risk, node positive, early stage, hormone receptor positive, human epidermal receptor 2 negative, breast cancer (I3Y-MC-JPCF MonarchE, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
63. A phase 3, two-stage, randomized, multi-center, controlled, open-label study comparing iberdomide maintenance to lenalidomide maintenance therapy after autologous stem cell transplantation (ASCT) in participants with newly diagnosed multiple myeloma (NDMM) (IM048-022 EXCALIBER-Maintenance, Investigador Principal Dra. Catarina Campos Costa)
64. A randomized, open-label, phase 3 study of mirvetuximab soravtansine vs. Investigator's choice of chemotherapy in platinum-resistant advanced high-grade epithelial ovarian, primary peritoneal, or fallopian tube cancers with high folate receptor-alpha expression (IMGN853-0416 MIRASOL, Investigador Principal Dra. Joana Bordalo e Sá)
65. A randomized open-label phase III study of sacituzumab govitecan versus treatment of physician's choice in subjects with metastatic or locally advanced unresectable urothelial cancer (IMMU-132-13 TROPiCS-04, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)
66. International study for treatment of standard risk childhood relapsed ALL 2010: A randomized phase III study conducted by the Resistant Disease Committee of the International BFM study group (IntReALL SR 2010, Investigador Principal Dr. Vitor Costa)
67. A phase 2/3 randomized, controlled, open-label study of KRT-232 in subjects with Primary Myelofibrosis (PMF), Post-Polycythemia Vera MF (Post-PV-MF), or Post-Essential Thrombocythemia MF (Post-ET-MF) who are relapsed or refractory to Janus Kinase (JAK) inhibitor treatment (KRT-232-101 BOREAS, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
68. An adaptive phase 3, randomized, open-label, multicenter study to compare the efficacy and safety of axicabtagene ciloleucel versus standard of care therapy as first-line therapy in subjects with high-risk large B-cell lymphoma (KT-US-484-0136 ZUMA-23, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)
69. A phase 3 open-label, randomized study of pirtobrutinib (LOXO-305) versus bendamustine plus rituximab in untreated patients with chronic lymphocytic leukemia/small lymphocytic lymphoma (LOXO-BTK-20023 BRUIN-CLL-313, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
70. A phase III randomized, placebo-controlled trial of carboplatin and paclitaxel with or without the PARP inhibitor veliparib (ABT-888) in HER-2 negative metastatic or locally advanced unresectable BRCA-associated breast cancer (M12-914, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
71. A phase 3 open-label, randomized, controlled, global study of telisotuzumab vedotin (ABBV-399) versus docetaxel in subjects with previously treated c-Met overexpressing, EGFR wildtype, locally advanced/metastatic non-squamous non-small cell lung cancer (M18-868 Teliso-V, Investigador Principal Dra. Cristina Oliveira)

72. A phase 3, randomized, open-label study to evaluate safety and efficacy of epcoritamab in combination with R-CHOP compared to R-CHOP in subjects with newly diagnosed diffuse large B-cell lymphoma (DLBCL) (M20-621 EPCORE, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
73. Adjuvant immunotherapy with anti-PD-1 monoclonal antibody pembrolizumab (MK-3475) versus placebo after complete resection of high-risk stage III melanoma: A randomized, double-blind phase 3 trial of the EORTC Melanoma Group (MK3475-054 EORTC 1325, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
74. A randomized, phase 3 trial with anti-PD-1 monoclonal antibody pembrolizumab (MK-3475) versus placebo for patients with early stage NSCLC after resection and completion of standard adjuvant therapy (MK3475-091 PEARLS, Investigador Principal Dra. Marta Soares)
75. A phase III, randomized, double-blind study to evaluate pembrolizumab plus chemotherapy vs placebo plus chemotherapy as neoadjuvant therapy and pembrolizumab vs placebo as adjuvant therapy for triple negative breast cancer (TNBC) (MK3475-522, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)
76. A multicenter, open-label, phase 3 study to evaluate the long-term safety and efficacy in participants who are currently on treatment or in follow-up in studies that include pembrolizumab (MK3475-587, Investigador Principal Dra. Ana Rita Lopes)
77. A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate pembrolizumab versus placebo as adjuvant therapy following surgery and radiation in participants with high-risk locally advanced cutaneous squamous cell carcinoma (LA cSCC) (MK3475-630 KEYNOTE-630, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
78. A phase 3, randomized, comparator-controlled clinical trial to study the efficacy and safety of pembrolizumab (MK-3475) in combination with Bacillus Calmette-Guerin (BCG) in participants with high-risk non-muscle invasive bladder cancer (HR NMIBC) that is persistent or recurrent following BCG induction (MK3475-676 KEYNOTE-676, Investigador Principal Dr. Rui Freitas)
79. A phase III, randomized, open-label study to evaluate pembrolizumab as neoadjuvant therapy and in combination with standard of care as adjuvant therapy for stage III-IVA resectable locoregionally advanced head and neck squamous cell carcinoma (LA HNSCC) (MK3475-689 KEYNOTE-689, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
80. A randomized, double-blind, phase III study of pembrolizumab versus placebo in combination with neoadjuvant chemotherapy and adjuvant endocrine therapy for the treatment of high-risk early-stage estrogen receptor-positive, human epidermal growth factor receptor 2-negative (ER+/HER2–) breast cancer (MK3475-756 KEYNOTE-756, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)
81. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial of pembrolizumab (MK-3475) versus placebo in participants with esophageal carcinoma receiving concurrent definitive chemoradiotherapy (MK3475-975 KEYNOTE-975, Investigador Principal Dra. Dânia Marques)
82. A randomized, double-blind, placebo-controlled, phase 3 study of pembrolizumab plus chemotherapy versus placebo plus chemotherapy for the treatment of chemotherapy-candidate hormone receptor-

positive, human epidermal growth factor receptor 2-negative (HR+/HER2-) locally recurrent inoperable or metastatic breast cancer (MK3475-B49 KEYNOTE-B49, Investigador Principal Dra. Inés Pousa)

83. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study of pembrolizumab (MK-3475) in combination with concurrent chemoradiation therapy followed by pembrolizumab with or without olaparib (MK-7339), compared to concurrent chemoradiation therapy alone in participants with newly diagnosed treatment-naïve limited-stage small cell lung cancer (LS-SCLC) (MK7339-013, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)
84. Open-label phase 3 study of MK-7684A (coformulation of vibostolimab with pembrolizumab) in combination with concurrent chemoradiotherapy followed by MK-7684A versus concurrent chemoradiotherapy followed by durvalumab in participants with unresectable, locally advanced, stage III NSCLC (MK7684A-006 KeyVibe 006, Investigador Principal Dra. Marta Soares)
85. A phase 3, randomized, double-blind study of MK-7684A in combination with etoposide and platinum followed by MK-7684A vs atezolizumab in combination with etoposide and platinum followed by atezolizumab for the first-line treatment of participants with extensive-stage small cell lung cancer (MK7684A-008 KeyVibe 008, Investigador Principal Dra. Isabel Azevedo)
86. A phase 3 multicenter, randomized, double-blinded, active-controlled, clinical study to evaluate the safety and efficacy of lenvatinib (E7080/MK-7902) with pembrolizumab (MK-3475) in combination with transarterial chemoembolization (TACE) versus TACE in participants with incurable/non-metastatic hepatocellular carcinoma (MK7902-012 LEAP-012, Investigador Principal Dra. Maria Fragoso)
87. A single-arm open-label multi-centre extension study of pertuzumab administered as a single agent or in combination with other anti-cancer therapies in patients previously enrolled in a Hoffmann-La Roche-sponsored pertuzumab study (MO29406 PereX, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
88. A phase III, open-label, multicenter, randomized study to investigate the efficacy and safety of atezolizumab compared with chemotherapy in patients with treatment-naïve advanced or recurrent (stage IIIB not amenable for multimodality treatment) or metastatic (stage IV) non-small cell lung cancer who are deemed unsuitable for platinum-containing therapy (MO29872 IPSOS, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
89. An open-label, phase IIIB, single arm multicenter safety study of atezolizumab (Tecentriq) plus nabpaclitaxel or paclitaxel in the treatment of unresectable locally advanced or metastatic triple-negative breast cancer (MO39874 EL1SSAR, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
90. A randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled phase III study of the efficacy and safety of trastuzumab emtansine in combination with atezolizumab or placebo in patients with HER2-positive and PD-L1-positive locally advanced or metastatic breast cancer who have received prior trastuzumab- (+/- pertuzumab) and taxane-based therapy (MO42319 KATE3, Investigador Principal Dra. Ana Rita Lopes)
91. A phase II/III, randomised, multicentre study of MOR00208 with bendamustine versus rituximab with bendamustine in patients with relapsed or refractory diffuse large B-cell lymphoma (R-R DLBCL) who are

not eligible for high-dose chemotherapy (HDC) and autologous stem-cell transplantation (ASCT) – B-MIND (MOR208C204 B-MIND, Investigador Principal Dr. Gil Brás)

92. A phase 3b, multicenter, open-label, PCI-32765 (Ibrutinib) long-term extension study (PCI-32765CAN3001, Investigador Principal Prof. Doutora Ana Espírito Santo)
93. A multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study of the Bruton's tyrosine kinase (BTK) inhibitor, ibrutinib, in combination with rituximab versus placebo in combination with rituximab in treatment naïve subjects with follicular lymphoma (PCYC-1141-CA, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)
94. A phase 3 study of the hepcidin mimetic rusfertide (PTG-300) in patients with Polycythemia Vera (PTG-300-11, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
95. Elacestrant monotherapy vs. standard of care for the treatment of patients with ER+/HER2- advanced breast cancer following CDK4/6 inhibitor therapy: a phase 3 randomized, open-label, active-controlled, multicenter trial (RAD1901-308 EMERALD, Investigador Principal Dra. Ana Sofia Patrão)
96. A randomized, open-label, multicenter phase 3 trial of domvanalimab, zimberelimab, and chemotherapy versus nivolumab and chemotherapy in participants with previously untreated locally advanced unresectable or metastatic gastric, gastroesophageal junction, and esophageal adenocarcinoma (STAR-221, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
97. Randomized phase 3 multicenter open-label study to compare the efficacy of TAK-788 as first-line treatment versus platinum-based chemotherapy in patients with non–small cell lung cancer with EGFR exon 20 insertion mutations (TAK-788-3001, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)
98. A phase 3, randomized, double-blind, placebo- and active-comparator-controlled clinical study of adjuvant V940 (mRNA-4157) plus pembrolizumab versus adjuvant placebo plus pembrolizumab in participants with high-risk stage II-IV melanoma (V940-001, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
99. A phase III, multicenter, randomized, placebo-controlled study of atezolizumab (anti–PD-L1 antibody) as monotherapy and in combination with platinum-based chemotherapy in patients with untreated locally advanced or metastatic urothelial carcinoma (WO30070 IMvigor130, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
100. A phase III, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study of atezolizumab (anti-PD-L1 antibody) as adjuvant therapy after definitive local therapy in patients with high-risk locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck (WO40242 IMvoke010, Investigador Principal Dr. José Dinis)
101. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study evaluating the efficacy and safety of GDC-0074 plus palbociclib and fulvestrant versus placebo plus palbociclib and fulvestrant in patients with PIK3CA-mutant, hormone receptor-positive, HER2-negative locally advanced or metastatic breast cancer (WO41554 INAVO120, Investigador Principal Dra. Joana Bordalo e Sá)

102. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial to evaluate the efficacy and safety of adjuvant atezolizumab or placebo and trastuzumab emtansine for HER2-positive breast cancer at high risk of recurrence following preoperative therapy (WO42633 ASTEFANIA, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)

103. A phase III, randomized, open-label study evaluating the efficacy and safety of giredestrant in combination with Phesgo versus Phesgo after induction therapy with Phesgo-taxane in patients with previously untreated HER2-positive, estrogen receptor-positive locally-advanced or metastatic breast cancer (WO43571 heredERA, Investigador Principal Dra. Ana Rita Lopes)

104. A phase 3, randomized, open-label, controlled study of cabozantinib (XL184) in combination with atezolizumab vs second novel hormonal therapy (NHT) iin subjects with metastatic castration-resistant prostate cancer (XL184-315 CONTACT-02, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)

105. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study of atezolizumab with or without tiragolumab (anti-TIGIT antibody) in patients with unresectable locally advanced esophageal squamous cell carcinoma (YO42137 SKYSCRAPER-07, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)

106. A randomized, multicenter, phase 3 study of zanidatamab in combination with chemotherapy with or without tislelizumab in subjects with HER2-positive unresectable locally advanced or metastatic gastroesophageal adenocarcinoma (GEA) (ZWI-ZW25-301 HERIZON-GEA-01, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)

Ensaios Clínicos concluídos em 2024

1. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled study evaluating the efficacy and safety of copanlisib in combination with rituximab in patients with relapsed indolent B-cell non-Hodgkin's lymphoma (iNHL) - CHRONOS-3 (17067 CHRONOS-3, Investigador Principal Dr. Sérgio Chacim)
2. A phase III, randomized, double-blind, controlled, multicenter study of intravenous PI3K inhibitor copanlisib in combination with standard immunochemotherapy versus standard immunochemotherapy in patients with relapsed indolent non-Hodgkin's lymphoma (iNHL) - CHRONOS-4 (17833 CHRONOS-4, Investigador Principal Dra. Cláudia Moreira)
3. An open-label, single arm, roll-over study to provide continued treatment with darolutamide in participants who were enrolled in previous Bayer-sponsored studies (20321, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
4. Phase 1b/2 study of carfilzomib in combination with induction chemotherapy in children with relapsed or refractory Acute Lymphoblastic Leukemia (20140106, Investigador Principal Dr. Vitor Costa)

5. A phase 3 study of erdafitinib compared with vinflunine or docetaxel or pembrolizumab in subjects with advanced urothelial cancer and selected FGFR gene aberrations (42756493BLC3001 THOR, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
6. A phase 3, open-label, randomized study of amivantamab and lazertinib in combination with platinum-based chemotherapy compared with platinum-based chemotherapy in patients with EGFR-mutated locally advanced or metastatic non-small cell lung cancer after osimertinib failure (61186372NSC3002 MARIPOSA-2, Investigador Principal Dra. Sara Alves)
7. An open-label, randomized phase 3 study to evaluate enfortumab vedotin vs chemotherapy in subjects with previously treated locally advanced or metastatic urothelial cancer (EV-301) (7465-CL-0301, Investigador Principal Dra. Filipa Carneiro)
8. A randomized phase 3 study of MRTX849 in combination with cetuximab versus chemotherapy in patients with advanced colorectal cancer with KRAS G12C mutation with disease progression on or after standard first-line therapy (849-010 KRYSTAL-10, Investigador Principal Dra. Alina Rosinha)
9. Open-label, single-arm trial to evaluate antitumor activity, safety, and pharmacokinetics of isatuximab used in combination with chemotherapy in pediatric patients from 28 days to less than 18 years of age with relapsed/refractory B or T acute lymphoblastic leukemia or acute myeloid leukemia in first or second relapse (ACT15378 ISAKIDS, Investigador Principal Dr. Vitor Costa)
10. Open-label, single-arm trial to evaluate antitumor activity, safety, and pharmacokinetics of SAR408701 used in combination with ramucirumab in metastatic, nonsquamous, non–small-cell lung cancer (NSQ NSCLC) patients with CEACAM5-positive tumors, previously treated with platinum-based chemotherapy and an immune checkpoint inhibitor (ACT16525 CARMEN-LC04, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
11. Double-blind, randomised, placebo-controlled, phase IIa trial on the efficacy and tolerability of an 8-week treatment with two different doses of budesonide orodispersible tablets vs. placebo for prevention of oesophageal strictures in adult patients after endoscopic submucosal dissection for squamous cell carcinoma (BUL-5/ESD PEGASUS-1, Investigador Principal Dr. Diogo Libânio)
12. A phase 3, randomized, placebo-controlled, double-blind study of oral ixazomib citrate (MLN9708) maintenance therapy in patients with multiple myeloma following autologous stem cell transplant (C16019, Investigador Principal Dr. Luís Cláudio Leite)
13. A phase 4, open–label, single-arm study of brentuximab vedotin in patients with relapsed or refractory systemic anaplastic large cell lymphoma (C25006, Investigador Principal Prof. Doutora Ana Espírito Santo)
14. A phase 3, randomized, open-label study of NKTR-214 combined with nivolumab versus nivolumab in participants with previously untreated unresectable or metastatic melanoma (CA045-001, Investigador Principal Dra. Dânia Marques)
15. An open-label, randomized phase 3 trial of combinations of nivolumab, elotuzumab, pomalidomide and dexamethasone in relapsed and refractory multiple myeloma (CheckMate 602: CHECKpoint pathway and

nivoluMAb clinical Trial Evaluation 602) (CA209602 CheckMate 602, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)

16. A randomized, multicenter, open-label, phase 3 study of nivolumab plus ipilimumab or nivolumab in combination with oxaliplatin plus fluoropyrimidine versus oxaliplatin plus fluoropyrimidine in subjects with previously untreated advanced or metastatic gastric or gastroesophageal junction cancer (CheckMate 649: CHECKpoint pathway and nivoluMab clinical Trial Evaluation 649) (CA209649 CheckMate 649, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
17. A phase 2, multi-center, open-label, randomized study of oral asciminib added to imatinib versus continued imatinib versus switch to nilotinib in patients with CML-CP who have been previously treated with imatinib and have not achieved deep molecular response (CABL001E2201 ASC4MORE, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
18. A phase II, multicenter, randomized, open-label study to evaluate the safety and efficacy of 400 mg of ribociclib in combination with non-steroidal aromatase inhibitors for the treatment of pre- and postmenopausal women with hormone receptor-positive, HER2-negative advanced breast cancer who received no prior therapy for advanced disease (CLEE011A2207 AMALEE, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
19. A phase III, randomized, controlled, open-label, multicenter, global study of capmatinib versus SoC docetaxel chemotherapy in previously treated patients with EGFR wt, ALK negative, locally advanced or metastatic (stage IIIB/IIIC or IV) NSCLC harboring MET exon 14 skipping mutation (METΔex14) (CINC280A2301 GEOMETRY III, Investigador Principal Dra. Maria Cassiano Neves)
20. A 2-part phase III randomized, open label, multicenter study of LGX818 plus MEK162 versus vemurafenib and LGX818 monotherapy in patients with unresectable or metastatic BRAF V600 mutant melanoma (CMEK162B2301 COLUMBUS, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
21. A phase III, double-blinded, randomized, placebo-controlled study of atezolizumab plus cobimetinib and vemurafenib versus placebo plus cobimetinib and vemurafenib in previously untreated BRAFV600 mutation–positive patients with unresectable locally advanced or metastatic melanoma (CO39262 TRILOGY, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
22. A phase III, randomized, double-blind, placebo-controlled, multicenter trial testing ipatasertib plus abiraterone plus prednisone/prednisolone, relative to placebo plus abiraterone plus prednisone/prednisolone in adult male patients with asymptomatic or mildly symptomatic, previously untreated, metastatic castrate-resistant prostate cancer (CO39303 IPATential 150, Investigador Principal Dra. Cátia Faustino)
23. A modular phase I/II, open-label, dose escalation and expansion, multicentre study to assess the safety, tolerability, pharmacokinetics, and preliminary efficacy of AZD0466 as monotherapy or in combination with anticancer agents in patients with advanced non-Hodgkin lymphoma (D8242C00001, Investigador Principal Dr. José Mário Mariz)

24. A randomized, double-blind placebo-controlled, phase 3 study of Debio 1143 in combination with platinum-based chemotherapy and standard fractionation intensity-modulated radiotherapy in patients with locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck, suitable for definitive chemoradiotherapy (Debio 1143-SCCHN-301 TRILYNX, Investigador Principal Dr. José Dinis)
25. A phase 2 study of magrolimab combination therapy in patients with head and neck squamous cell carcinoma (GS-US-548-5916 ELEVATE, Investigador Principal Dr. José Dinis)
26. An open-label study to investigate the tolerability, pharmacokinetics and anti-tumour effect following photodynamic therapy (PDT) with single-ascending doses of LUZ11 in patients with advanced head and neck cancer (LUZ11-CDU-001, Investigador Principal Prof. Doutor Lúcio Lara Santos)
27. A phase III randomized, placebo-controlled trial of carboplatin and paclitaxel with or without the PARP inhibitor veliparib (ABT-888) in HER-2 negative metastatic or locally advanced unresectable BRCA-associated breast cancer (M12-914, Investigador Principal Prof. Doutor Miguel Abreu)
28. A multicenter, open-label, non-comparative, three-arm, phase IIa trial of ipatasertib (GDC-0068) in combination with non-taxane chemotherapy agents for taxane-pretreated unresectable locally advanced or metastatic triple-negative breast cancer patients (MedOPP253 PATHFINDER, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)
29. A phase 3, randomized, double-blind, placebo-controlled study to evaluate pembrolizumab versus placebo as adjuvant therapy following surgery and radiation in participants with high-risk locally advanced cutaneous squamous cell carcinoma (LA cSCC) (MK3475-630 KEYNOTE-630, Investigador Principal Dra. Paula Ferreira)
30. A randomized, double-blind, placebo-controlled phase 3 study of pembrolizumab (MK-3475) in combination with concurrent chemoradiation therapy followed by pembrolizumab with or without olaparib (MK-7339), compared to concurrent chemoradiation therapy alone in participants with newly diagnosed treatment-naïve limited-stage small cell lung cancer (LS-SCLC) (MK7339-013, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)
31. A phase III, open-label, multicenter, randomized study to investigate the efficacy and safety of atezolizumab compared with chemotherapy in patients with treatment-naïve advanced or recurrent (stage IIIB not amenable for multimodality treatment) or metastatic (stage IV) non-small cell lung cancer who are deemed unsuitable for platinum-containing therapy (MO29872 IPSOS, Investigador Principal Dr. Júlio Oliveira)
32. A randomized, multicenter, double-blind, placebo-controlled phase III study of the efficacy and safety of trastuzumab emtansine in combination with atezolizumab or placebo in patients with HER2-positive and PD-L1-positive locally advanced or metastatic breast cancer who have received prior trastuzumab- (+/- pertuzumab) and taxane-based therapy (MO42319 KATE3, Investigador Principal Dra. Ana Rita Lopes)
33. A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, 2-Arm Phase III Study to Assess Efficacy and Safety of Xevinapant and Radiotherapy Compared to Placebo and Radiotherapy for Demonstrating Improvement of Disease-Free Survival in Participants with Resected Squamous Cell Carcinoma of the Head And Neck, Who

Are at High Risk for Relapse and Are Ineligible for High-Dose Cisplatin (MS202359_0002 XRAY VISION, Investigador Principal Prof. Doutora Cláudia Vieira)

34. A phase II, randomized, active-controlled multi-center study comparing the efficacy and safety of targeted therapy or cancer immunotherapy guided by genomic profiling versus platinum-based chemotherapy in patients with cancer of unknown primary site who have received three cycles of platinum doublet chemotherapy (MX39795 CUPISCO, Investigador Principal Dra. Ana Ferreira)
35. A pivotal phase 1/2, single-arm, open-label study to evaluate the safety and efficacy of ponatinib with chemotherapy in pediatric patients with Philadelphia Chromosome-Positive (Ph+) acute lymphoblastic leukemia (ALL) who have relapsed or are resistant or intolerant to a prior tyrosine kinase inhibitor-containing therapy, or who have the T315I mutation (Ponatinib-1501, Investigador Principal Dra. Ana Maia Ferreira)
36. A phase 3 study of the hepcidin mimetic rusfertide (PTG-300) in patients with Polycythemia Vera (PTG-300-11, Investigador Principal Dra. Isabel Oliveira)
37. Elacestrant monotherapy vs. standard of care for the treatment of patients with ER+/HER2- advanced breast cancer following CDK4/6 inhibitor therapy: a phase 3 randomized, open-label, active-controlled, multicenter trial (RAD1901-308 EMERALD, Investigador Principal Dra. Ana Sofia Patrão)
38. Randomized phase 3 multicenter open-label study to compare the efficacy of TAK-788 as first-line treatment versus platinum-based chemotherapy in patients with non–small cell lung cancer with EGFR exon 20 insertion mutations (TAK-788-3001, Investigador Principal Dra. Ana Rodrigues)
39. A phase 2 study of TAS-120 in metastatic breast cancers harboring fibroblast growth factor receptor (FGFR) amplifications (TAS-120-201 FOENIX MBC2, Investigador Principal Dra. Marta Ferreira)
40. A phase III, multicenter, randomized, placebo-controlled study of atezolizumab (anti–PD-L1 antibody) as monotherapy and in combination with platinum-based chemotherapy in patients with untreated locally advanced or metastatic urothelial carcinoma (WO30070 IMvigor130, Investigador Principal Dr. Nuno Sousa)
41. A phase III, multicenter, randomized, double-blind, placebo-controlled study of atezolizumab (anti-PD-L1 antibody) as adjuvant therapy after definitive local therapy in patients with high-risk locally advanced squamous cell carcinoma of the head and neck (WO40242 IMvoke010, Investigador Principal Dr. José Dinis)

Anexo IV. Demonstrações Financeiras

Balanço em 31 de dezembro de 2024 Ativo

Quadro 115 - **Balanço - Ativo**

Descritivo	Notas	31/12/2024	31/12/2023
ATIVO			
Ativo não Corrente		**53 219 987,08**	**51 943 691,50**
Ativos fixos tangíveis	5	51 499 539,24	49 693 311,97
Propriedades de investimento	8	49 466,68	49 976,68
Ativos intangíveis	3	1 667 760,16	2 197 181,85
Ativos biológicos		-	-
Participações financeiras		-	-
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		-	-
Acionistas/sócios/associados		-	-
Outros ativos financeiros	18	3 221,00	3 221,00
Ativos por impostos diferidos		-	-
Ativo corrente		**86 235 963,43**	**82 469 097,14**
Inventários	10	17 294 290,23	10 475 467,50
Ativos biológicos		-	-
Devedores por transferências e subsídios não reembolsáveis		760 109,39	686 537,95
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		-	-
Clientes, contribuintes e utentes	18	27 800 675,30	24 744 693,16
Estado e outros entes públicos	18	262 062,25	192 325,00
Acionistas/sócios/associados	18	-	-
Outras contas a receber	18	30 276 951,83	35 409 152,33
Diferimentos		0,01	14 410,93
Ativos financeiros detidos para negociação		-	-
Outros ativos financeiros	18	51 778,67	51 778,67
Ativos não correntes detidos para venda		-	-
Caixa e depósitos	18	9 790 095,75	10 894 731,60
Total do Ativo		**139 455 950,51**	**134 412 788,64**

Balanço em 31 de dezembro de 2024 Património líquido e passivo

Quadro 116 - **Balanço - Património Líquido e Passivo**

Descritivo	Notas	31/12/2024	31/12/2023
Património Líquido		**64 368 846,36**	**62 679 938,46**
Património/Capital		62 047 629,00	62 047 629,00
Ações (quotas) próprias		-	-
Outros instrumentos de capital próprio		-	-
Prémios de emissão		-	-
Reservas		44 600 588,36	44 600 588,36
Resultados transitados		(88 756 719,87)	(91 297 364,00)
Ajustamentos em ativos financeiros		-	-
Excedentes de revalorização		-	-
Outras variações no património líquido	18	59 744 441,24	57 372 083,97
Resultado líquido do período		(13 267 092,37)	(10 042 998,87)
Dividendos antecipados		-	-
Interesses que não controlam		-	-
Passivo		**75 087 104,15**	**71 732 850,18**
Passivo não Corrente		**8 127 669,91**	**7 654 599,73**
Provisões	15	4 227 563,36	3 874 156,91
Financiamentos obtidos		3 452 443,06	3 452 443,06
Fornecedores de investimentos		-	-
Responsabilidades por benefícios pós-emprego		-	-
Diferimentos		-	-
Passivos por impostos diferidos	23	405 629,99	288 251,26
Outras contas a pagar	18	42 033,50	39 748,50
Passivo Corrente		**66 959 434,24**	**64 078 250,45**
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis		5 429 436,63	6 716 199,48
Fornecedores	18	28 732 114,96	24 364 567,14
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		6 225 338,40	6 216 033,71
Estado e outros entes públicos		597 205,70	2 507 760,31
Acionistas/sócios/associados		-	-
Financiamentos obtidos	18	-	-
Fornecedores de investimentos	18	3 583 375,09	2 087 673,83
Outras contas a pagar	18	22 370 851,69	22 159 484,21
Diferimentos		1 274,19	874,19
Passivos financeiros detidos para negociação		-	-
Outros passivos financeiros	18	19 837,58	25 657,58
Total do Património Líquido e do Passivo		**139 455 950,51**	**134 412 788,64**

A Contabilista Certificada

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Dr.ª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Dr.ª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Demonstração dos resultados por naturezas em 31 de dezembro 2024

Quadro 117 - **Demonstração de Resultados**

Descritivo	Notas	31/12/2024	31/12/2023
Impostos, contribuições e taxas		-	36,90
Vendas		81,33	1 286,54
Prestações de serviços e concessões	13	201 269 314,58	184 068 634,98
Transferências e subsídios correntes obtidos	14	13 555 073,77	1 834 614,98
Variações nos inventários da produção		-	-
Trabalhos para a própria entidade		-	-
Custo das mercadorias vendidas e das matérias consumidas	10	(102 280 677,55)	(83 609 745,30)
Fornecimentos e serviços externos		(26 068 327,12)	(24 118 282,20)
Gastos com pessoal		(102 780 211,92)	(86 904 392,25)
Transferências e subsídios concedidos		-	-
Prestações sociais		-	-
Imparidade de inventários (perdas/reversões)		-	-
Imparidade de dívidas a receber (perdas/reversões)		-	-
Provisões (aumentos/reduções)	15	(3 406,45)	(1 211 526,91)
Imparidade de investimentos não depreciáveis/amortizáveis (perdas/reversões)		-	-
Aumentos/reduções de justo valor		-	-
Outros rendimentos e ganhos	13	9 957 539,07	7 589 552,40
Outros gastos e perdas		(1 100 581,37)	(3 218 837,73)
Resultados antes de depreciações e gastos de financiamento (EBITDA)		**(7 451 195,66)**	**(5 568 658,59)**
Gastos/reversões de depreciação e amortização		(5 921 950,17)	(5 489 865,42)
Resultado operacional (antes de gastos de financiamento)		**(13 373 145,83)**	**(11 058 524,01)**
Juros e rendimentos similares obtidos	13	142 269,83	96 300,29
Juros e gastos similares suportados		(2 739,63)	(9 299,04)
Resultado antes de impostos		**(13 233 615,63)**	**(10 971 522,76)**
Imposto sobre o rendimento	23	(33 476,74)	928 523,89
Resultado líquido do período		**(13 267 092,37)**	**(10 042 998,87)**

A Contabilista Certificada

Alexandra Araújo

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Dr.ª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Dr.ª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Demonstração de Fluxos de Caixa em 31 de dezembro de 2024

Quadro 118 - **Demonstração de Fluxos de Caixa**

Demonstração dos Fluxos de Caixa	Notas	31/12/2024	31/12/2023
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes		202 343 107,22	186 959 347,12
Recebimentos de contribuintes		-	-
Recebimentos de utentes		-	65,90
Pagamentos a fornecedores		(129 714 110,93)	(132 121 127,85)
Pagamentos ao pessoal		(101 841 611,05)	(84 801 364,17)
Caixa gerada pelas operações		**(29 212 614,76)**	**(29 963 079,00)**
Outros recebimentos/pagamentos		17 885 683,17	11 574 349,02
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		**(11 326 931,59)**	**(18 388 729,98)**
Fluxos de caixa das atividades de investimento			
Pagamentos respeitantes a:		**(5 088 959,67)**	**(11 463 736,22)**
Ativos fixos tangíveis		(5 074 074,65)	10 917 552,26
Ativos intangíveis		(14 885,02)	(546 183,96)
Propriedades de investimento		-	-
Investimentos financeiros		-	-
Outros ativos		-	-
Recebimentos provenientes de:		**2 730 352,04**	**5 026 144,10**
Ativos fixos tangíveis		-	
Ativos intangíveis		-	
Propriedades de Investimento		-	
Investimentos financeiros		-	
Outros ativos		-	
Subsídios ao investimento		2 730 352,04	5 026 144,10
Outros ativos		-	
Juros e rendimentos similares		-	
Dividendos		-	
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		**(2 358 607,63)**	**(6 437 592,12)**
Demonstração dos Fluxos de Caixa	**Notas**	**31/12/2024**	**31/12/2023**
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:		**12 583 643,00**	**25 224 459,00**
Financiamentos obtidos		-	-
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		-	9 083 343,00
Cobertura de prejuízos		12 583 643,00	16 140 316,00
Doações		-	800,00
Outras operações de financiamento		-	
Pagamentos respeitantes a:		**(2 739,63)**	**(9 299,04)**
Financiamentos obtidos			
Juros e gastos similares		(2 739,63)	(9 299,04)

Demonstração dos Fluxos de Caixa	Notas	31/12/2024	31/12/2023
Dividendos			
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital			
Outras operações de financiamento			
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		**12 580 903,37**	**25 215 159,96**
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		**(1 104 635,85)**	**388 837,86**
Efeito das diferenças de câmbio			
Caixa e seus equivalentes no início do período		**10 894 731,60**	**10 505 893,74**
Caixa e seus equivalentes no fim do período		**9 790 095,75**	**10 894 731,60**
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA			
Caixa e seus equivalentes de caixa no início do período		**10 894 731,60**	**10 505 893,74**
- Equivalentes a caixa no início do período			
- Variações cambiais de caixa no início do período			
= Saldo da gerência anterior		10 894 731,60	10 505 893,74
De execução orçamental			
De operações de tesouraria			
Caixa e seus equivalentes de caixa no fim do período		**9 790 095,75**	**10 894 731,60**
- Equivalentes a caixa no fim do período			
- Variações cambiais de caixa no fim do período			
= Saldo para a gerência seguinte		**9 790 095,75**	**10 894 731,60**
De execução orçamental		9 442 026,95	10 777 758,07
De operações de tesouraria		348 068,80	116 973,53

A Contabilista Certificada

Alexandra Araújo

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Drª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Drª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Demonstração das Alterações ao Património Líquido em 2024

Quadro 119 - **Demonstração das Alterações ao Património Líquido**

Rúbrica	Notas	Património Líquido atribuído aos detentores do Património Líquido da entidade-mãe						Total do Património Líquido
		Capital / Património Subscrito	Reservas	Resultados Transitados	Outras Variações no Património	Resultado Líquido do Período	TOTAL	
Posição no início do período (1)		62.047.629	44.600.588	(91.297.364)	57.372.084	(10.042.999)	62.679.938	62.679.938
Alterações no Período								
Ajustamentos de transição de referencial contabilístico								-
Alterações de políticas contabilísticas								
Diferenças de conversão de demonstrações financeiras								
Realização de excedentes de revalorização								
Excedentes de revalorização e respetivas variações								
Transferências e subsídios de capital					2.225.354		2.225.354	2.225.354
Outras alterações reconhecidas no Património Líquido				**(10.042.999)**	**147.003**	**10.042.999**	**147.003**	**147.003**
(2)		-	-	**(10.042.999)**	**2.372.357**	**10.042.999**	**2.372.357**	
Resultado Líquido do Período (3)						**(13.267.092)**	**(13.267.092)**	**(13.267.092)**
Resultado Integral (4) = (2)+(3)							**(10.894.735)**	**(10.894.735)**
Operações com Detentores de Capital no Período								
Subscrições de capital / património							-	-
Entradas para cobertura de perdas				12.583.643			12.583.643	12.583.643
Outras operações							-	-
(5)		-	-	12.583.643	-	-	12.583.643	12.583.643
Posição no fim do período (6) = (1)+(2)+(3)+(5)		62.047.629	44.600.588	(88.756.720)	59.744.441	(13.267.092)	64.368.846	64.368.846
Correção de erros materiais								
Subscrições de prémios de emissão								

Anexo V. Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados

01-01-2024 a 31-12-2024

1. Identificação da entidade, período de relato e referencial contabilístico

1.1. Identificação da entidade, período de relato

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE, NICP n.º 506362299, com sede no Porto, na Rua Dr. António Bernardino de Almeida, 4200-072 Porto, é uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia financeira, administrativa e patrimonial nos termos do Decreto-lei nº 558/99 de 17 de dezembro, e do artigo 18º, do anexo da Lei nº 27/2002, de 8 de novembro.

No âmbito da reforma do setor da saúde, o Instituto Português de Oncologia Francisco Gentil, Centro Regional Oncologia do Porto, foi transformado em Sociedade Anónima de Capitais exclusivamente públicos pelo Decreto-Lei 282/2002 de 10 de dezembro, tendo iniciado a sua atividade em 11 de dezembro de 2002.

Com a publicação do Decreto-Lei 233/2005 de 29 de dezembro, alterado pelos Decretos-leis nºs 50-A/2007; 18/2008; 176/2009; 136/2010 e 244/2012, o Instituto foi transformado em Entidade Pública Empresarial com efeitos a 30 de dezembro de 2005, passando a designar-se Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE, sucedendo em todos os direitos e obrigações à anterior sociedade.

De referir que a 10 de fevereiro de 2017 o Decreto-lei 233/2005, e demais diplomas que o alteraram, é revogado passando o regime jurídico a constar do Decreto-lei nº 52/2022, de 4 de agosto.

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE rege-se por regulamento interno e pela seguinte legislação:

a) Lei de Bases da Saúde aprovada pela Lei 48/90 de 24 de agosto, alterada pela Lei de Gestão Hospitalar (Lei nº 27/2002, de 8 de novembro;
b) Regime jurídico aplicável às entidades publicas empresariais, (Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de dezembro.);
c) Diploma de transformação em entidade pública empresarial (Decreto-Lei nº 233/2005, de 29 de dezembro; revogado pelo Decreto-Lei nº 18/2017 de 10 de fevereiro) e seus estatutos constantes do anexo I e II;
d) Decreto-lei n.º 133/2013, de 3 de Outubro, que, no uso da autorização legislativa concedida pela Lei n.º 18/2013, de 18 de fevereiro, aprova o novo regime jurídico do setor público empresarial (Revoga o Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro); e

Normas em vigor, para o Serviço Nacional de Saúde, que não contrariem as normas previstas no Diploma referido na alínea anterior.

Descrição Sumária da Atividade

O Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, E.P.E. tem por objeto a prestação de serviços de saúde no domínio da oncologia, bem como a investigação, o ensino e o rastreio oncológico, encontrando-se integrado no Serviço Nacional de Saúde.

Período de relato

As demonstrações financeiras respeitam ao período de 01-01-2024 a 31-12-2024.

1.2. Referencial contabilístico e demonstrações financeiras

a) Referencial contabilístico

As demonstrações financeiras foram preparadas em harmonia com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, e foram aplicados os requisitos das Normas de Contabilidade Pública (NCP) relevantes para a Instituição. De referir que as notas não indicadas neste Anexo não são aplicáveis, nem significativas para a compreensão das Demonstrações Financeiras em análise.

Não existiram, no decorrer do exercício, quaisquer casos excecionais que implicassem diretamente a derrogação de qualquer disposição prevista pelo SNC-AP que tenham produzido efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras.

b) Comparabilidade

Os saldos incluídos nas rúbricas do Balanço e da Demonstração dos Resultados, bem como as políticas contabilísticas critérios de mensuração adotados, com referência a 31 de dezembro de 2023 e ao período de doze meses findos naquela data, respetivamente, são comparáveis com os saldos homólogos utilizados na preparação das demonstrações financeiras referentes 31 de dezembro de 2024.

Caixa e depósitos bancários, incluindo saldos não disponíveis para uso

- **€ 1 734 268,** remanescente dos saldos de gerência transitados;
- **€ 15 716,** respeitante a uma caução depositada no IGCP;
- **€ 6 646 538,** referente ao valor recebido na sequência do Despacho nº 1642 de 26 de outubro de 2018 de S. Exa. o Secretário de Estado do Orçamento, consignado ao pagamento de dívida vencida em 2019 após autorização superior para sua aplicação;
- **€ 964 286,** reforço do capital estatutário, conforme despacho do SES de 06-10-2021;
- **€ 429 288** excedente de tesouraria SG 2024

Em 2024, nos termos do Despacho n.º 483/2024/SEAO, foi autorizada a utilização do Saldo de Gerência com origem em Receitas Próprias no montante de 1 416 949,41 €;

Quadro 120 - **Desagregação do caixa e dos depósitos pelos diferentes bancos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
Caixa	5 654,13	7 288,42
Depósitos à Ordem	**3 122 186,90**	**4 225 188,46**
Depósitos à Ordem no tesouro	3 122 186,90	4 224 543,46
Depósitos à Ordem outras bancos	-	645,00
Depósito a Prazo	-	-
Depósitos Consignados	**6 646 538,44**	**6 646 538,44**
Depósitos de Garantia e Cauções	**15 716,28**	**15 716,28**
Total de Caixa e Depósitos	**9 790 095,75**	**10 894 731,60**

2. Principais políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros

2.1. Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras

As Demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com a NCP 1 – Estrutura e conteúdo das demonstrações financeiras e são preparadas em euros. As mesmas foram preparadas de acordo com o princípio do custo histórico, a partir dos registos contabilísticos da Instituição.

As presentes demonstrações financeiras apresentam de forma apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Instituição. Representam de forma fiel os efeitos das transações, outros acontecimentos e condições, de acordo com a definição e critérios de reconhecimento de ativos, passivos, rendimentos e gastos estabelecidos na estrutura concetual e nas NCP.

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP requer que o Órgão de Gestão formule julgamentos, estimativas e pressupostos que afetam a aplicação das políticas contabilísticas e o valor dos ativos, passivos, rendimentos e gastos.

As estimativas e pressupostos associados são baseados na experiência histórica e noutros fatores considerados razoáveis de acordo com as circunstâncias e formam a base para os julgamentos sobre os valores dos ativos e passivos cuja valorização não é evidente através de outras fontes. Os resultados reais podem diferir das estimativas. As questões que requerem um maior grau de julgamento ou complexidade, ou para as quais os pressupostos e estimativas são considerados significativos.

2.2. Outras políticas contabilísticas relevantes

Ativos Fixos Tangíveis

a) Bases de mensuração

Os ativos fixos tangíveis adquiridos até 1 de janeiro de 2018 encontram-se registados ao seu custo de aquisição, de acordo com os princípios geralmente aceites até àquela data, deduzido das depreciações. Foi opção da

Instituição, por considerar a sua melhor estimativa, manter os códigos do Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (CIBE) para efeitos de inventário e as respetivas vidas úteis no que respeita às depreciações, para todos os bens do ativo fixo tangível, exceto os edifícios e outras construções, que alterou a sua estimativa para uma vida útil de 50 anos.

A partir da data de transição, os ativos fixos tangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição que compreende o seu preço de compra, incluindo os direitos de importação e os impostos de compra não reembolsáveis, após dedução dos descontos e abatimentos, quaisquer custos diretamente atribuíveis para colocar o ativo na localização e condição necessárias, para o mesmo ser capaz de funcionar da forma pretendida, e a estimativa inicial dos custos de desmantelamento e remoção do item e de restauração do local no qual este está localizado, deduzido das respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade. Os custos subsequentes são reconhecidos como ativos fixos tangíveis apenas se for provável que deles fluirá um potencial de serviço a prestar pela Entidade, ou seja quando aumentam a vida útil dos ativos ou resultem em benfeitorias ou melhorias significativas.

Os custos de assistência diária ou de reparação e manutenção são reconhecidos como gastos à medida que são incorridos de acordo com o regime de acréscimo.

O IPO Porto procede a testes de imparidade, relativamente aos seus ativos fixos tangíveis, sempre que eventos ou circunstâncias indiciem que o valor contabilístico destes ativos excede o seu valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida diretamente em resultados.

O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu "justo valor deduzido de custos de alienação" e o seu "valor de uso", sendo este último calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados, que se esperam vir a obter do uso continuado do ativo e da sua alienação no fim da sua vida útil. Adicionalmente, a determinação do valor recuperável destes ativos por via dos seus fluxos de caixa futuros, assume como pressuposto que o Estado, enquanto acionista, incluirá sempre as transferências que sejam necessárias para cobrir os custos operacionais e para garantir que o IPO possa cumprir as suas obrigações e operar em condições de continuidade.

Estes fluxos de caixa adicionais atribuídos, quer por via de reforços ou verbas de convergência relativas aos contratos-programa, quer por via de outros mecanismos, já se verificaram no passado recente e, com grande probabilidade, terão de voltar a acontecer, atentos ao Modelo de Financiamento (insuficiente) da Instituição.

b) Métodos de depreciação usados

Os terrenos não são depreciáveis. As depreciações dos restantes ativos fixos tangíveis, adquiridos após 01/01/2018, são calculadas, após a data em que os bens se encontrem disponíveis para utilização, pelo método da linha reta, em conformidade com o período de vida útil constante no Classificador Complementar 2 – cadastro de vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento do SNC-AP. Para os ativos adquiridos até 31/12/2017 utilizamos os códigos do Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (CIBE).

As despesas de conservação e reparação que não aumentem a vida útil dos ativos nem resultem em benfeitorias ou melhorias significativas nos elementos dos ativos fixos tangíveis são registadas como gastos do período.

c) Vidas úteis ou taxas de depreciação

As vidas úteis, método de depreciação e valor residual dos bens são revistos anualmente. O efeito das alterações a estas estimativas é reconhecido na demonstração dos resultados prospectivamente.

Os ganhos ou perdas provenientes do abate ou alienação são determinados pela diferença entre o recebimento e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos como rendimentos ou gastos no período.

Propriedades de investimento

A partir da data de transição, as propriedades de investimento são mensuradas inicialmente pelo seu custo de aquisição ou produção, incluindo os custos de transação que lhe sejam diretamente atribuíveis. Na data da transição para o SNC-AP a Entidade considerou como custo das propriedades de investimento o seu custo aquisição ou produção.

Após o reconhecimento inicial, as propriedades de investimento são mensuradas pelo modelo do custo deduzido das depreciações e perdas por imparidade acumuladas.

As depreciações das propriedades de investimento são calculadas segundo o método da linha reta, após a dedução do seu valor residual.

Os custos subsequentes com as propriedades de investimentos só são adicionados ao custo do ativo se for provável que deles resultará um potencial de serviço acrescido face ao considerado no reconhecimento inicial.

Ativos intangíveis

O IPO Porto reconhece um ativo intangível sempre que o mesmo for identificável, exerça o controlo sobre o mesmo, seja provável que flua um potencial de serviço para a Instituição e o seu custo possa ser fiavelmente mensurado.

Os ativos intangíveis encontram-se registados ao custo de aquisição deduzido das respetivas amortizações acumuladas e das perdas por imparidade.

As amortizações são registadas após o início da utilização segundo o método da linha reta de acordo com o período de vida útil estimado.

O IPO Porto procede a testes de imparidade sempre que eventos ou circunstâncias indiciam que o valor contabilístico excede o valor recuperável, sendo a diferença, caso exista, reconhecida em resultados. O valor recuperável é determinado como o mais elevado entre o seu justo valor menos os custos de vender e o seu valor de uso, sendo este calculado com base no valor atual dos fluxos de caixa futuros estimados que se esperam vir a obter do uso continuado do ativo e da sua alienação no fim da sua vida útil.

As perdas de imparidade determinadas são reconhecidas em resultados do período. A reversão é feita para a nova quantia recuperável, até ao limite do custo original líquido das amortizações que, se nenhuma perda de imparidade tivesse sido reconhecida, teriam sido registadas até à data.

Locações

A Entidade classifica as operações de locação como locações financeiras ou locações operacionais em função da substância da transação e não da forma do contrato. Uma locação é classificada como locação financeira se ela transferir substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à propriedade. Uma locação é classificada como locação operacional se ela não transferir substancialmente todos os riscos e vantagens inerentes à propriedade.

1- Locações financeiras

Os contratos de locação financeira são registados na data do seu início como ativo e passivo pelo justo valor da propriedade locada, ou se inferior, ao valor presente dos pagamentos mínimos da locação. Os custos diretos iniciais do locatário são adicionados à quantia reconhecida como ativo.

Os pagamentos mínimos da locação financeira são repartidos pelo encargo financeiro e pela redução do passivo pendente. Os encargos financeiros são imputados a cada período durante o prazo de locação, a fim de produzir uma taxa de juro periódica constante sobre o saldo remanescente do passivo.

2- Locações operacionais

Os pagamentos/recebimentos efetuados pela Instituição à luz dos contratos de locação operacional são registados nos gastos/rendimentos dos períodos a que dizem respeito numa base linear.

Impostos sobre o rendimento

O imposto sobre o rendimento do período, registado em resultados, inclui o efeito do imposto corrente e do imposto diferido.

O imposto corrente corresponde ao valor esperado a pagar sobre o rendimento tributável do período, utilizando a taxa de imposto em vigor à data de balanço e quaisquer ajustamentos aos impostos de períodos anteriores. O rendimento tributável do período é apurado através da adição/subtração ao resultado contabilístico dos montantes não relevantes fiscalmente ou que permitem deduções adicionais de gastos ou de rendimentos não tributáveis, podendo estas diferenças ser temporárias ou permanentes.

O IPO Porto encontra-se sujeito a tributação em sede de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas ("IRC") à taxa de 21% sobre a matéria coletável. A tributação é acrescida de Derrama Municipal a uma taxa de até 1,5% sobre o lucro tributável.

Adicionalmente, a parte do lucro tributável, sujeito e não isento de IRC, superior a € 1 500 000 está sujeito a Derrama Estadual às seguintes taxas:

- 3% sobre a parte do lucro tributável superior a € 1 500 000 e até € 7 500 000;
- 5% sobre a parte do lucro tributável superior a € 7 500 000 euros e até 35 000 000;

- 9% sobre a parte do lucro tributável que exceda os € 35 000 000.

Os impostos diferidos referem-se a diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos relevados contabilisticamente e os respetivos montantes considerados para efeitos fiscais.

Os ativos e passivos por impostos diferidos são calculados, e periodicamente avaliados, utilizando as taxas de tributação aprovadas à data de balanço, não se procedendo ao respetivo desconto financeiro.

Os ativos por impostos diferidos são reconhecidos somente quando é provável a existência de lucros tributáveis futuros que absorvam as diferenças temporárias dedutíveis para efeitos fiscais (incluindo prejuízos fiscais reportáveis). Na data de cada balanço é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos em função da expetativa atual da sua recuperação futura.

Com a Lei do OE para 2023, foi alterado o Código do IRC, deixando a dedução dos prejuízos fiscais de ter limitação temporal, sendo esta alteração aplicada à dedução aos lucros tributáveis dos períodos de tributação que se iniciem em ou após 1 de janeiro de 2023, bem como aos prejuízos fiscais apurados em períodos de tributação anteriores a 1 de janeiro de 2023, cujo período de dedução ainda se encontre em curso na data da entrada em vigor do OE para 2023. Em linha com esta alteração, o regime de dedução de prejuízos fiscais no âmbito de operações de transformação de sociedades e de reestruturação empresarial (fusões, cisões e outras entradas de ativos) deixa também de ter qualquer limitação temporal.

No que diz respeito ao limite da percentagem de dedução perante os lucros tributáveis, foi fixado um novo limite, diminuindo-se de 70% para 65% a percentagem de dedução máxima possível. No entanto, esta alteração não prejudica o estabelecido no Orçamento Suplementar para 2020 que permite um aumento de 10 pontos percentuais na dedução a efetuar aos lucros tributáveis quando esses 10% incrementais respeitem a prejuízos fiscais apurados em 2020 e 2021. Outra norma a que foi dada nova redação é no âmbito da alteração de titularidade de mais de 50% do capital social ou da maioria dos direitos de voto das sociedades, que limita a dedução dos prejuízos fiscais, em que se estabelecia que era possível ultrapassar esta limitação quando a operação fosse efetuada por razões económicas válidas e fosse apresentado requerimento à Autoridade Tributária a justificar o interesse económico da operação. Este procedimento prévio de aprovação pela Autoridade Tributária foi agora eliminado, passando a legislação a prever que a perda do direito aos prejuízos fiscais em reporte à data da alteração da titularidade do capital não se aplica "quando se conclua que a operação não teve como principal objetivo, ou como um dos principais objetivos, a evasão fiscal, o que pode considerar se verificado, nomeadamente, nos casos em que a operação tenha sido realizada por razões económicas válidas.

O gasto relativo ao imposto sobre o rendimento do período resulta da soma do imposto corrente com o diferido.

Os prejuízos fiscais reportáveis, disponíveis para utilização futura, encontram-se detalhados no quadro abaixo:

Quadro 121 - **Prejuízos fiscais reportáveis**

PREJUÍZOS FISCAIS	31/12/2024	31/12/2023
2014	5 045 103,46	5 045 103,46
2015	821 547,37	821 547,37
2016	9 256 552,64	9 256 552,64
2017	9 450 513,43	9 450 513,43
2018	7 445 390,35	7 445 390,35
2019	9 579 174,10	9 579 174,10
2020	6 580 255,47	6 580 255,47
2021	11 461 081,67	11 461 081,67
2022	15 721 386,33	15 721 386,33
2023	12 552 099,26	12 552 099,26
2024	13 242 850,65	
Total	**101 155 954,73**	**87 913 104,08**

O imposto sobre o rendimento é reconhecido na demonstração dos resultados, exceto quando relacionado com itens que sejam movimentados no património líquido, facto que implica o seu reconhecimento nessa rubrica.

Os impostos diferidos reconhecidos no património líquido são reconhecidos em resultados, quando forem reconhecidos em resultados os ganhos e perdas que lhes deram origem.

O Instituto procede à compensação dos ativos e passivos por impostos diferidos sempre que:

- Tiver um direito legalmente executável de compensar ativos por impostos correntes contra passivos por impostos correntes; e
- Os ativos por impostos diferidos e os passivos por impostos diferidos se relacionarem com impostos sobre o rendimento lançados pela mesma autoridade fiscal sobre a mesma entidade tributável.

Inventários

As mercadorias e matérias-primas, subsidiárias e de consumo são mensuradas ao menor entre o seu custo de aquisição e o seu valor realizável líquido. O custo de aquisição inclui todos os custos de compra, custos de conversão e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual. O valor realizável líquido corresponde ao preço de venda estimado no decurso normal da atividade deduzido dos respetivos custos de venda.

A fórmula de custeio das saídas de armazém (consumos) é o custo médio ponderado.

A Instituição reduz o custo dos inventários para o seu valor realizável líquido, sempre que esses ativos estão escriturados por quantias superiores àquelas que previsivelmente resultariam da sua venda ou uso.

Contas a receber

As contas a receber são inicialmente reconhecidas ao seu justo valor, sendo subsequentemente valorizadas ao custo ou custo amortizado, utilizando o método da taxa de juro efetiva, quando o efeito temporal é materialmente relevante, sendo apresentadas em balanço deduzidas das perdas por imparidade que lhe estejam associadas.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos créditos de cobrança duvidosa na data do balanço. As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

Contas a pagar

As contas a pagar são inicialmente reconhecidas ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas pelo custo amortizado (quando o valor temporal do dinheiro seja materialmente relevante).

Caixa e equivalentes de caixa

A caixa e seus equivalentes englobam o dinheiro em caixa e em depósitos à ordem e investimentos financeiros a curto prazo, altamente líquidos que sejam prontamente convertíveis para quantias conhecidas e que estejam sujeitos a um risco insignificante de alterações de valor.

Transações sem contraprestação

O IPO Porto reconhece um ativo proveniente de uma transação sem contraprestação quando obtém o controlo de recursos que satisfaçam a definição de um ativo e os critérios de reconhecimento.

Um anúncio de uma intenção de transferir recursos para a Instituição não é em si mesmo suficiente para identificar esses recursos como controlados. A Entidade apenas reconhece um ativo quando pode reclamar esses recursos e excluir ou regular o acesso do cedente a esses recursos.

Em algumas situações, a obtenção de controlo do ativo pode também acarretar com ele obrigações. Nestes casos o IPO Porto reconhece também um passivo.

Caso existam restrições sobre ativos transferidos, a Entidade procede à sua divulgação.

Ofertas e doações, incluindo bens em espécie: quando as condições de reconhecimento estão cumpridas, é reconhecido um ativo por contrapartida do património líquido. O ativo é mensurado pelo seu justo valor ou, no caso de terrenos e edifícios, pelo seu valor patrimonial bruto.

Subsídios e outros apoios das entidades públicas

Os subsídios das entidades públicas não reembolsáveis relacionados com ativos fixos tangíveis e intangíveis são inicialmente reconhecidos no Património Líquido e subsequentemente, quando respeitam a ativos fixos tangíveis depreciáveis e intangíveis com vida útil definida, imputados numa base sistemática como rendimentos durante os períodos necessários para balanceá-los com os gastos relacionados que se pretende que eles compensem. Quanto aos que respeitem a ativos fixos tangíveis não depreciáveis, são mantidos no Património Líquido, exceto se a respetiva quantia for necessária para compensar qualquer perda por imparidade.

Os subsídios das entidades públicas reembolsáveis são contabilizados como passivos. No caso de estes subsídios adquirirem a condição de não reembolsáveis, o tratamento passa a ser o referido no parágrafo anterior.

Um subsídio de entidades públicas que se torne recebível como compensação por gastos já incorridos ou para dar suporte financeiro imediato à Entidade sem qualquer gasto futuro relacionado é reconhecido como rendimento do período em que se tornar recebível.

O benefício de um empréstimo de uma entidade pública com uma taxa de juro inferior à do mercado é tratado como um subsídio de uma entidade pública. O empréstimo deve ser reconhecido em conformidade com a política para Instrumentos Financeiros. O benefício da taxa de juro inferior à do mercado deve ser determinado como a diferença entre a quantia escriturada inicial do empréstimo determinada em conformidade com a política dos Instrumentos Financeiros e a quantia recebida. A Entidade tem em conta as condições e obrigações que foram, ou devem ser, satisfeitas ao identificar os custos que o benefício do empréstimo visa compensar.

Os subsídios que são concedidos para assegurar uma rentabilidade mínima ou compensar défices de exploração de um dado período imputam-se como rendimentos desse período, salvo se se destinarem a financiar défices de exploração de períodos futuros, caso em que se imputam aos referidos períodos.

Provisões

São reconhecidas provisões quando:

- A Entidade tem uma obrigação presente, legal ou construtiva como resultado de um acontecimento passado;
- É provável que um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos será necessário para liquidar a obrigação; e,
- É possível efetuar uma estimativa fiável do valor dessa obrigação.

Numa base anual, as provisões são sujeitas a uma revisão, de acordo com a estimativa das respetivas responsabilidades futuras. A atualização financeira da provisão, com referência ao final de cada período, é reconhecida como um gasto financeiro.

Provisões para contratos onerosos

O IPO Porto reconhece uma provisão para contratos onerosos sempre que os custos não evitáveis de satisfazer as obrigações do contrato excedem os benefícios económicos que se espera sejam recebidos ao abrigo do mesmo.

Benefícios dos empregados

Benefícios a curto prazo dos empregados

A Entidade reconhece como um passivo os benefícios a curto prazo, após dedução de qualquer quantia já paga. Se a quantia já paga exceder a quantia não descontada dos benefícios, a Entidade reconhece esse excesso como um ativo (gasto antecipado) na extensão de que o pré-pagamento conduzirá, por exemplo, a uma redução em futuros pagamentos ou a uma restituição de dinheiro e como um gasto para os empregados que tenham prestado serviço no respetivo período contabilístico.

Ausências remuneradas a curto prazo

A Entidade reconhece o custo esperado de benefícios a curto prazo na forma de ausências esperadas como segue:

- No caso de ausências remuneradas acumuláveis quando os empregados prestam serviço que aumente o seu direito a ausências permitidas; e
- No caso de ausências remuneradas não acumuláveis quando as faltas ocorram.

Ativos e Passivos Contingentes

A Entidade não reconhece ativos nem passivos contingentes. Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos. Os ativos são divulgados, quando for provável um influxo de benefícios económicos.

Os ativos e passivos contingentes são avaliados continuadamente para assegurar que os desenvolvimentos estão apropriadamente refletidos nas demonstrações financeiras.

Se se tornar provável que um exfluxo de benefícios económicos futuros será exigido para um item previamente tratado como um passivo contingente, é reconhecida uma provisão nas demonstrações financeiras do período em que a alteração da probabilidade ocorra.

Se se tornar virtualmente certo de que ocorrerá um influxo de benefícios económicos, o ativo e o rendimento relacionado são reconhecidos nas demonstrações financeiras do período em que a alteração ocorra.

Reconhecimento de gastos e rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime de acréscimo. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as

correspondentes receitas e despesas são registadas nas rubricas de outros ativos ou passivos conforme sejam valores a receber ou a pagar.

Rendimentos

O rendimento é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.

O rendimento proveniente da venda de bens é reconhecido quando tiverem sido satisfeitas todas as condições seguintes:

- A entidade tiver transferido para o comprador os riscos e vantagens significativos da propriedade dos bens;
- A entidade não mantiver envolvimento continuado na gestão a um nível usualmente associado à propriedade, nem o controlo efetivo sobre os bens vendidos;
- A quantia do rendimento puder ser mensurada com fiabilidade;
- For provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação fluirão para a entidade; e
- Os gastos suportados ou a suportar relativos à transação puderem ser mensurados com fiabilidade.

O rendimento associado a uma prestação de serviços é reconhecido com referência à fase de acabamento da transação à data do balanço quando o desfecho de uma transação possa ser fiavelmente estimado. O desfecho de uma transação pode ser fiavelmente estimado quando todas as condições seguintes forem satisfeitas:

- A quantia de rendimento pode ser mensurada com fiabilidade;
- É provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação fluirão para a entidade;
- A fase de acabamento da transação à data de relato pode ser mensurada com fiabilidade; e
- Os custos suportados com a transação e os custos para completar a transação podem ser mensurados com fiabilidade.

O rendimento compreende os montantes faturados/estimados na venda de produtos ou prestações de serviços líquidos de impostos sobre o valor acrescentado, abatimentos e descontos. Quando o influxo de dinheiro ou equivalentes de dinheiro for diferido, o justo valor da retribuição pode ser menor que a quantia nominal. Esta diferença é reconhecida como rendimento de juros.

Acontecimentos após a data de balanço

As demonstrações financeiras apresentadas refletem os eventos subsequentes ocorridos até 24 de abril de 2025, data em que foram aprovadas pelo Órgão de Gestão.

Os eventos ocorridos após a data do balanço sobre condições que existiam à data do balanço, são eventos ajustáveis considerados na preparação das demonstrações financeiras.

Os acontecimentos materiais após a data do balanço que não dão lugar a ajustamentos.

Instrumentos Financeiros

A Entidade reconhece um ativo financeiro, um passivo financeiro ou um instrumento de capital próprio apenas quando se torna uma parte das disposições contratuais do instrumento.

A mensuração inicial de um ativo financeiro ou passivo financeiro é efetuada ao justo valor. Os custos de transação diretamente atribuíveis à aquisição do ativo financeiro ou à emissão do passivo financeiro devem ser incluídos no justo valor, no caso dos ativos e passivos financeiros cuja mensuração subsequente não seja o justo valor.

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os ativos financeiros pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas nas demonstrações de resultados, exceto quanto a:

- Instrumentos de capital próprio de uma outra entidade que não sejam negociados publicamente e cujo justo valor não possa ser obtido de forma fiável, bem como derivados que estejam ligados a instrumentos financeiros e devam ser liquidados pela entrega de tais instrumentos, os quais devem ser mensurados ao custo menos perdas por imparidade;
- Contratos para conceder ou contrair empréstimos que não possam ser liquidados em base líquida quando executados, e se espera que reúnam as condições para reconhecimento ao custo ou ao custo amortizado menos perdas por imparidade, e a entidade designe, no momento do reconhecimento inicial, para serem mensurados ao custo menos perdas por imparidade;
- Ativos financeiros que a entidade designe, no momento do seu reconhecimento inicial, para ser mensurado ao custo amortizado (utilizando o método da taxa de juro efetiva) menos qualquer perda por imparidade; e
- Ativos financeiros não derivados a serem detidos até à maturidade, os quais deverão ser mensurados ao custo amortizado.

Um ativo financeiro pode ser designado para ser mensurado ao custo amortizado se satisfizer todas as seguintes condições:

1) Seja à vista ou tenha uma maturidade definida;
2) Os retornos para o seu detentor sejam:
    i) De montante fixo; e
    ii) De taxa de juro fixa durante a vida do instrumento ou de taxa variável que seja um indexante típico de mercado para operações de financiamento (como por exemplo a Euribor) ou que inclua um spread sobre esse mesmo indexante;
3) Não contenha nenhuma cláusula contratual que possa resultar para o seu detentor em perda do valor nominal e do juro acumulado (excluindo-se os casos típicos de risco de crédito).

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os passivos financeiros pelo custo amortizado usando o método do juro efetivo, exceto quanto a passivos financeiros classificados como detidos para negociação, os quais devem ser mensurados pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas na demonstração dos resultados.

Imparidade

Em cada data de balanço é efetuada uma avaliação da existência de imparidade de todos os ativos financeiros que não sejam mensurados ao justo valor.

Se existir evidência objetiva de imparidade, o montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo amortizado resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor atual dos fluxos de caixa estimados descontados à taxa de juro efetiva original do ativo financeiro, podendo ser revertida em período subsequente se deixar de existir prova objetiva de imparidade. O montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor presente dos fluxos de caixa futuros estimados descontados à taxa de retorno do mercado corrente para um ativo financeiro semelhante, não podendo ser revertida em períodos subsequentes.

Considera-se que existe prova objetiva de imparidade quando ocorre os seguintes eventos de perda:

- Significativa dificuldade financeira do emitente ou devedor;
- Quebra contratual, tal como não pagamento ou incumprimento no pagamento do juro ou amortização da dívida;
- O credor, por razões económicas ou legais relacionados com a dificuldade financeira do devedor, oferece ao devedor concessões que o credor de outro modo não consideraria;
- Torne-se provável que o devedor irá entrar em falência ou fará qualquer reorganização financeira;
- O desaparecimento de um mercado ativo para o ativo financeiro devido a dificuldades financeiras do devedor;
- Informação observável indicando que existe uma diminuição na mensuração da estimativa dos fluxos de caixa futuros de um grupo de ativos financeiros desde o seu reconhecimento inicial, embora a diminuição não possa ser ainda identificada para um dado ativo financeiro individual do grupo, tal como sejam condições económicas nacionais, locais ou setoriais adversas.

Os ativos financeiros que sejam individualmente significativos são avaliados individualmente para efeitos de imparidade. Os restantes são agrupados com base em similares características de risco de crédito.

Instrumentos de capital

Um instrumento é classificado como instrumento de capital próprio quando não exista uma obrigação contratual da sua liquidação ser efetuada mediante a entrega de dinheiro ou de outro ativo financeiro, independentemente da sua forma legal, evidenciando um interesse residual nos ativos de uma entidade após dedução de todos os seus passivos.

2.3. Julgamentos (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contabilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras

A preparação de demonstrações financeiras de acordo com os princípios contabilísticos geralmente aceites requer que se realizem estimativas que afetam os montantes dos ativos e passivos registados, a apresentação de

ativos e passivos contingentes no final de cada exercício, bem como os rendimentos e gastos reconhecidos no decurso de cada exercício.

Não foram identificados julgamentos com impacto significativo nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras.

2.4. Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte).

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, a partir dos livros e registos contabilísticos do IPO Porto.

Não foram identificadas situações suscetíveis de provocar ajustamentos materiais nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano seguinte.

Não se identificaram situações que coloquem em causa a continuidade da Entidade.

2.5. Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte).

O SNC-AP requer que sejam efetuadas estimativas e julgamentos no âmbito da tomada de decisão sobre alguns tratamentos contabilísticos com impactos nos valores reportados no total do ativo, passivo, património líquido, gastos e rendimentos. Os efeitos reais podem diferir das estimativas e julgamentos efetuados, nomeadamente no que se refere ao efeito dos gastos e rendimentos reais.

As principais estimativas e julgamentos utilizados na aplicação dos princípios contabilísticos são discutidos nesta nota com o objetivo de melhorar o entendimento de como a sua aplicação afeta os resultados reportados pelo IPO Porto e a sua divulgação. Uma descrição detalhada das principais políticas contabilísticas utilizadas pela Instituição é apresentada na nota 2.2.

Considerando que em algumas situações existem alternativas ao tratamento contabilístico adotado pela Entidade, os resultados reportados poderiam ser diferentes caso um tratamento diferente tivesse sido escolhido. O Conselho de Administração considera que as escolhas efetuadas são apropriadas e que as demonstrações financeiras apresentam de forma adequada a posição financeira da Instituição e o resultado das suas operações em todos os aspetos materialmente relevantes.

Recuperabilidade de saldos devedores de clientes e outros devedores

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores de clientes e outros devedores são baseadas na avaliação efetuada pela Entidade quanto à existência de prova objetiva de imparidade e da probabilidade de recuperação dos saldos das contas a receber, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores. Existem

determinadas circunstâncias e factos que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados, incluindo:

- Verificação pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) da produção referente aos anos de 2017 a 2023;
- Decisões das entidades que regulam o Serviço Nacional de Saúde, incluindo o Ministério da Saúde, ACSS e Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSN);
- Alterações da conjuntura económica; e
- Deterioração da situação creditícia dos principais clientes e de incumprimentos significativos.

Este processo de avaliação está sujeito a diversas estimativas e julgamentos. As alterações destas estimativas podem implicar a determinação de diferentes níveis de imparidade e, consequentemente, diferentes impactos nos resultados.

Quadro 122 - **Impactos esperados no encerramento dos CP 2017-2024**

Contrato Programa (ano)	Total Contratado (€)	Valor Faturado reconhecido rendimento Produção (€)	Valor Faturado reconhecido rendimento Incentivos (€)	Custos de Contexto	Valor apurado internamente Produção (mapa 13)	Valor apurado SICA Incentivos	Valor apurado custos de contexto	Valor apurado SICA Penalidades	Montante mínimo a reconhecer em gasto / rendimento no exercício em que ocorra o fecho do CP
2017	115 907 350	110 111 983	4 056 757		117 745 549	4 056 757	-	579 537	1 159 073
2018	128 507 819	121 094 895			123 170 731	5 429 455	-	552 584	6 860 340
2019	133 806 170	127 115 861	6 476 219		124 372 695	6 108 252	-	1 766 241	- 4 877 374
2020	148 982 989	141 533 840	7 210 777		129 669 462	7 099 039	-	1 519 627	- 13 495 743
2021	150 472 837	138 365 171	7 260 314	4 584 024,00	141 731 274	7 613 926	4 584 024,00	1 805 674	- 1 542 346
2022	165 380 696	157 070 316	7 979 619		155 172 062	7 607 512	-	1 984 568	- 4 254 929
2023	178 241 088	168 396 119	8 600 133	888 355,00	166 061 120	8 689 253	888 355,00		- 2 245 879
2024	206 220 159	179 977 611	10 104 788	12 013 357,48	179 258 658	8 658 360	11 467 323,27		- 2 711 415
Total									**- 21 108 273**

Provisões

A quantia reconhecida como uma provisão é a melhor estimativa do dispêndio exigido para liquidar a obrigação presente à data do balanço. De acordo com a NCP 15, realizamos:

1. A avaliação da probabilidade de ocorrência de cada obrigação, que foi graduada em:
   1.1. Maior do que 50%;
   1.2. Possível (menor do que 50%, mas não remota); ou
   1.3. Remota;
2. Uma estimativa, do montante do gasto que pode ser incorrido. Esta estimativa considerou a totalidade dos gastos (incluindo juros e custas ainda não registadas) e as especificidades do processo.

Vida útil estimada e valor residual dos ativos fixos tangíveis

A vida útil estimada e valor residual do equipamento operacional foram determinados pelo IPO Porto com base no Classificador Complementar 2 que consta da Portaria n.º 189/2016 que, com base na nossa experiência, consideramos uma boa estimativa da vida útil destes ativos.

3. Ativos intangíveis

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos intangíveis, bem como nas respetivas amortizações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Quadro 123 - **Ativos Intangíveis - variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas**

Rubricas (1)	Início do período				Final do período			
	Quantia bruta (2)	Amortizações acumuladas (3)	Perdas por imparidade acumuladas (4)	Quantia escriturada (5) = (2) - (3) - (4)	Quantia bruta (6)	Amortizações acumuladas (7)	Perdas por imparidade acumuladas (8)	Quantia escriturada (9) = (6) - (7) - (8)
Ativos Intangíveis								
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural								
Goodwill								
Projetos de desenvolvimento								
Programas de computador e sistemas de informação	8 711 131,81	6 794 537,78		1 916 594,03	8 876 568,83	7 221 108,89		1 655 459,94
Propriedade industrial e intelectual								
Outros ativos intangíveis								
Ativos intangíveis em curso	280 587,82			280 587,82	12 300,22			12 300,22
Total	**8 991 719,63**	**6 794 537,78**		**2 197 181,85**	**8 888 869,05**	**7 221 108,89**		**1 667 760,16**

Quantia escriturada e variações do período

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, ocorreram as seguintes variações:

Quadro 124 - **Quantia Escriturada e Variações do Período**

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Variações								Quantia escriturada final (11) = (2)+(3)+(4)+(5)+(6)+ +(7)+(8)+(9) +(10)
		Adições (3)	Transferências internas à entidade (4)	Revalorizações (5)	Reversões de perdas por imparidade (6)	Perdas por imparidade (7)	Amortizações do período (8)	Diferenças cambiais (9)	Diminuições (10)	
Ativos Intangíveis										
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Goodwill	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Projetos de desenvolvimento	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Programas de computador e sistemas de informação	1 916 594,03	14 885,02	150 552,00	-	-	-	(426 571,11)	-	-	1 655 459,94
Propriedade industrial e intelectual	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Outros ativos intangíveis	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ativos intangíveis em curso	280 587,82	-	(268 287,60)	-	-	-	-	-	-	12 300,22
Total	2 197 181,85	14 885,02	(117 735,60)	-	-	-	(426 571,11)	-	-	1 667 760,16

Ativos intangíveis – adições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, ocorreram as seguintes adições:

Quadro 125 - **Ativos Intangíveis – adições**

Rubricas (1)	Adições									
	Internas (2)	Compra (3)	Cessão (4)	Transferência ou troca (5)	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado (6)	Dação em pagamento (7)	Locação financeira (8)	Fusão, cisão, reestruturação (9)	Outras (10)	Total (11)=(2)+(3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)+(9)+(10)
Ativos Intangíveis										
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural										-
Goodwill										-
Projetos de desenvolvimento										-
Programas de computador e sistemas de informação		**14 885,02**	-							**14 885,02**
Propriedade industrial e intelectual										-
Outros ativos intangíveis										-
Ativos intangíveis em curso		-								-
Total	-	**14 885,02**	-	-	-	-	-	-	-	**14 885,02**

Ativos intangíveis – diminuições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, não ocorreram diminuições:

Quadro 126 - **Ativos Intangíveis – diminuições**

Rubricas (1)	Diminuições				
	Alienação a título oneroso (2)	Transferência ou troca (3)	Fusão, cisão, reestruturação (4)	Outras (5)	Total (6)=(2)+(3)+(4)+(5)
Ativos Intangíveis					
Ativos intangíveis de domínio público, património histórico, artístico e cultural	-	-	-	-	-
Goodwill	-	-	-	-	-
Projetos de desenvolvimento	-	-	-	-	-
Programas de computador e sistemas de informação					-
Propriedade industrial e intelectual	-	-	-	-	-
Outros ativos intangíveis	-	-	-	-	-
Ativos intangíveis em curso					
Total	-	-	-		-

5. Ativos fixos tangíveis

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024 o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos fixos tangíveis, bem como nas respetivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Quadro 127 - **Ativos fixos tangíveis - variação das amortizações e perdas por imparidade acumuladas**

Rubricas (1)	Início do período			
	Quantia bruta (2)	Depreciações acumuladas (3)	Perdas por imparidade acumuladas (4)	Quantia escriturada (5) = (2) - (3) - (4)
Outros ativos fixos tangíveis				-
Terrenos e recursos naturais	92 235,90		-	92 235,90
Edifícios e outras construções	58 598 127,60	27 202 588,72	-	31 395 538,88
Equipamento básico	67 763 866,43	58 706 884,37	-	9 056 982,06
Equipamento de transporte	229 077,46	225 386,71	-	3 690,75
Equipamento administrativo	17 808 717,69	14 953 335,69	-	2 855 382,00
Equipamentos biológicos	-	-	-	-
Outros	2 333 062,27	2 122 643,56	-	210 418,71
Ativos fixos tangíveis em curso	6 079 063,67	-	-	6 079 063,67
Total	**152 904 151,02**	**103 210 839,05**	-	**49 693 311,97**

Rubricas (1)	Final do período			
	Quantia bruta (6)	Depreciações acumuladas (7)	Perdas por imparidade acumuladas (8)	Quantia escriturada (9) = (6) - (7) - (8)
Outros ativos fixos tangíveis	-	-		-
Terrenos e recursos naturais	92 235,90	-	-	92 235,90
Edifícios e outras construções	61 143 224,97	29 228 903,30	-	31 914 321,67
Equipamento básico	71 648 204,60	60 756 569,13	-	10 891 635,47
Equipamento de transporte	259 287,47	227 155,61	-	32 131,86
Equipamento administrativo	20 369 136,80	16 065 253,29	-	4 303 883,51
Equipamentos biológicos	-	-	-	-
Outros	2 385 985,70	2 157 314,83	-	228 670,87
Ativos fixos tangíveis em curso	4 036 659,96	-	-	4 036 659,96
Total	**159 934 735,40**	**108 435 196,16**	-	**51 499 539,24**

Quantia escriturada e variações do período

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, ocorreram as seguintes variações:

Quadro 128 - **Ativos fixos tangíveis – quantia escriturada e variações do período**

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Variações								Quantia escriturada final (11) = (2)+(3)+(4)+(5)+(6)+ +(7)+(8)+(9)+(10)
		Adições (3)	Transferências internas à entidade (4)	Revalorizações (5)	Reversões de perdas por imparidade (6)	Perdas por imparidade (7)	Amortizações do período (8)	Diferenças cambiais (9)	Diminuições (10)	
Outros ativos fixos tangíveis										
Terrenos e recursos naturais	92 235,90	-	-	-	-	-	-	-	-	92 235,90
Edifícios de outras construções	31 395 538,88	243 410,02	2 301 687,35	-	-	-	(2 026 314,58)	-		31 914 321,67
Equipamento básico	9 056 982,06	4 733 935,32	(582 157,06)	-	-	-	(2 317 124,85)	-		10 891 635,47
Equipamento de transporte	3 690,75	30 210,01		-	-	-	(1 768,90)	-	-	32 131,86
Equipamento administrativo	2 855 382,00	598 031,36	1 965 346,77	-	-	-	(1 114 876,62)	-		4 303 883,51
Equipamentos biológicos	-			-	-	-	-	-	-	-
Outros	210 418,71	53 098,01		-	-	-	(34 845,85)	-	-	228 670,87
Ativos fixos tangíveis em curso	6 079 063,67	1 573 624,74	(3 616 028,45)	-	-	-	-	-	-	4 036 659,96
Total	49 693 311,97	7 232 309,46	68 848,61	-	-	-	(5 494 930,80)	-	-	51 499 539,24

As depreciações de ativos fixos tangíveis estão incluídas na linha dos "Gastos/ Reversões de depreciação e de amortização" da Demonstração dos Resultados por natureza

Ativos fixos tangíveis – adições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, ocorreram as seguintes adições:

Quadro 129 - **Ativos fixos tangíveis – adições**

Rubricas (1)	Adições									
	Internas (2)	Compra (3)	Cessão (4)	Transferência ou troca (5)	Doação, herança, legado ou perdido a favor do Estado (6)	Dação em pagamento (7)	Locação financeira (8)	Fusão, cisão, reestruturação (9)	Outras (10)	Total (11) = (2)+(3)+(4)+(5)+ +(6)+(7)+(8)+(9)+(10)
Outros ativos fixos tangíveis										
Terrenos e recursos naturais		-								-
Edifícios de outras construções		216 326,79			27 083,23					243 410,02
Equipamento básico		4 645 794,45			88 140,87					4 733 935,32
Equipamento de transporte					30 210,01					30 210,01
Equipamento administrativo		597 101,66			929,70					598 031,36
Equipamentos biológicos										-
Outros		52 458,41			639,60					53 098,01
Ativos fixos tangíveis em curso		1 573 624,74								1 573 624,74
Total	-	7 085 306,05	-	-	147 003,41	-	-	-	-	7 232 309,46

Ativos fixos tangíveis – diminuições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024, não ocorreram diminuições:

Quadro 130 - **Ativos fixos tangíveis – diminuições**

Rubricas (1)	Diminuições				
	Alienação a título oneroso (2)	Transferência ou troca (3)	Fusão, cisão, reestruturação (4)	Outras (5)	Total (6)=(2)+(3)+(4)+(5)
Outros ativos fixos tangíveis					
Terrenos e recursos naturais					
Edifícios de outras construções					
Equipamento básico					
Equipamento de transporte					
Equipamento administrativo					
Equipamentos biológicos					
Outros					
Ativos fixos tangíveis em curso					
Total	-	-	-	-	-

6. Locações

Em 31 de dezembro de 2024, o IPO Porto mantém os seguintes bens em regime de locação operacional:

Quadro 131 - **Locações operacionais – Locatário**

Bens Locados (1)	Valor do contrato (2)	Pagamentos efetuados acumulados (3)				Futuros pagamentos mínimos (4)			
		Período		Acumulado					
		Pagamentos mínimos	Rendas contingentes	Pagamentos mínimos	Rendas contin gentes	Até 1 ano	Entre 1 e 5 anos	Superior a 5 anos	Total
Equipamento espectrometria de massa	116 604,00	97 170,00	19 434,00	97 170,00	19 434,00	19 434,00			19 434,00
Câmara Frigorífica	8 856,00	8 118,00	738,00	8 118,00	738,00	738,00			738,00
Equipamento de cópia e impressão jan a jun	28 881,66	14 440,83	14 440,83	14 440,83	14 440,83	14 440,83			14 440,83
Equipamento de cópia e impressão jul a dez	114 390,00		114 390,00		114 390,00	114 390,00	457 560,00		571 950,00
Total	**268 731,66**	**119 728,83**	**149 002,83**	**119 728,23**	**149 002,83**	**149 002,83**	**457 560,00**	-	**606 562,83**

O contrato de locação operacional mais significativo é o que respeita ao aluguer do equipamento de espectrometria de massa, celebrado com o fornecedor Quilaban – Química Laboratorial Analítica, S.A. O presente contrato resulta da adjudicação do IPO Porto, de 30/03/2016 (Concurso Público n.º 1812/22) e tem a duração de 10 meses, com início no dia 01/03/2024 e término no dia 31/12/2024, não existindo opção de compra.

Em 2024, a Instituição renovou o contrato com o fornecedor Konica Minolta, relativamente aos equipamentos de impressão, tendo celebrado com esta um contrato plurianual (36 meses) com início a 01/01/2024 e que se estende até 31/12/2026.

8. Propriedades de investimento

Modelo aplicado: as propriedades de investimento são registadas ao custo acrescido de dispêndio diretamente atribuíveis, deduzido de depreciações e quaisquer perdas por imparidade acumuladas (modelo do custo).

Em 31 de dezembro de 2024 as propriedades de investimento registadas ao modelo do custo eram as seguintes

Quadro 132 - **Propriedades de investimento - modelo do custo**

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Variações (modelo do custo)							Quantia escriturada final (10)	Gastos do exercício (11)	Rendimentos do exercício	
		Adições (3)	Transferências internas à entidade (4)	Depreciações do período (5)	Perdas por imparidade (6)	Reversões de perdas por imparidade (7)	Diferenças cambiais (8)	Diminuições (9)			Rendas (11)	Outros (12)
Propriedades de Investimento												
Bens de domínio público	-								-			
Terrenos e recursos naturais	33 325,00								33 325,00			
Edifícios de outras construções	16 651,68			(510,00)					16 141,68			
Outras propriedades de investimento												
Propriedades de investimento em curso												
Total	49 976,68			**(510,00)**					**49 466,68**			

Propriedades de investimento – adições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024 não ocorreram adições

Propriedades de investimento – diminuições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024 não ocorreram diminuições.

10. Inventários

Em 31 de dezembro de 2024, os inventários da Instituição detalham-se conforme se segue:

Quadro 133 - **Inventários**

Rubrica (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade acumulada (3)	Quantia recuperável (4) = (2) - (3)
Mercadorias			
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	17 294 290,23		17 294 290,23
Produtos acabados e intermédios			
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos			
Produtos e trabalhos em curso			
Total	17 294 290,23		17 294 290,23

Quadro 134 - **Inventários: movimentos do período**

Rubrica	Quantia escriturada inicial (1)	Movimentos do período							Quantia escriturada final (9)=(1)+(2)-(3)+/-(4)-(5)+(6)-(7)+(8)
		Compras líquidas (2)	Consumos/ gastos (3)	Variações nos inventários da produção (4)	Perdas por imparidade (5)	Reversões de perdas por imparidade (6)	Outras reduções de inventários (7)	Outros aumentos de inventários (8)	
Mercadorias	-			-			-		-
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	10.475.467,50	109.116.079,31	102.280.677,55				84.734,88	68.155,85	17.294.290,23
Produtos acabados e intermédios	-	-	-						-
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos	-	-	-						-
Produtos e trabalhos em curso	-	-	-						-
Total	**10.475.467,50**	**109.116.079,31**	**102.280.677,55**	-	-	-	**84.734,88**	**68.155,85**	**17.294.290,23**

O valor apresentado nos **Consumos** (€ 102 280 678) inclui o desconto de rappel, o valor dos créditos recebidos no âmbito do Acordo Apifarma e demais descontos de índole comercial no valor total de € 34 932 467.

A Circular Normativa 18/2016/ACSS/INFARMED, veio reforçar a necessidade de se fazer refletir, nos aplicativos de gestão de stocks, todos os descontos comerciais obtidos, contudo a informação constante do aplicativo de gestão de stocks não contempla os descontos acima referidos.

O valor das compras líquidas inclui o acréscimo de rendimento, referente aos descontos comerciais cujas notas de créditos foram rececionadas em 2025, no valor de € 4 952 393,40.

Perdas em inventários

Foram registadas em 31 de dezembro de 2024 as seguintes perdas em inventários:

Quadro 135 - **Perdas em inventários**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Sinistros	-	-	-	s.s.
Quebras	84.734,88	147.840,61	(63.105,73)	-42,7%
Outras Perdas	-	-	-	s.s.
Total	**84.734,88**	**147.840,61**	**63.105,73**	**-42,7%**

Para garantir que o valor dos inventários se encontra corretamente refletido nas demonstrações financeiras da Instituição, foi efetuado neste exercício uma análise entre os registos contabilísticos e o valor apresentado na aplicação de gestão de stocks.

Ganhos em inventários

Foram registados em 31 de dezembro de 2024, como rendimentos, os seguintes ganhos em inventários:

Quadro 136 - **Ganhos em inventários**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Sinistros	-	-	-	s.s.
Sobras	68 155,85	113 883,21	45 727,36	-40,2%
Outros ganhos		-	-	s.s.
Total	**68 155,85**	**113 883,21**	**45 727,36**	**-40,2%**

13. Rendimento de transações com contraprestação

Os rendimentos de transações com contraprestação efetuadas no exercício de 2024 foram:

Quadro 137 - **Rendimentos com contraprestação**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Prestação de serviços	201 269 314,58	184 068 634,98	17 200 679,60	9,3%
Venda de bens	81,33	1 286,54	(1 205,21)	-93,7%
Rendimentos Suplementares	4 496 643,05	3 990 004,37	506 638,68	12,7%
Total	**205 766 038,96**	**188 059 925,89**	**17 706 113,07**	**9,4%**

O Contrato Programa estabelecido entre o IPO Porto, EPE e o Ministério da Saúde (através da ACSS) constitui o instrumento de definição e de quantificação das atividades a realizar pelo Hospital, no âmbito do Serviço Nacional de Saúde. Assim, o Contrato Programa define, nomeadamente, os objetivos de produção e de remuneração desta, bem como dos apoios extraordinários concedidos e ainda os programas especiais propostos pelo Ministério da Saúde.

Quadro 138 - **Prestações de serviços específica do setor da saúde**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
SNS - SERVIÇO NAC. SAÚDE (Contrato Programa EPE)	**194 206 801,57**	**176 996 251,13**	**17 210 550,44**	**9,7%**
Internamento	**52 861 169,39**	**49 063 969,80**	**3 797 199,59**	**7,7%**
GDH Médicos	30 201 588,96	25 176 472,33	5 025 116,63	20,0%
GDH Cirúrgicos	22 659 580,43	23 887 497,47	(1 227 917,04)	-5,1%
Consulta	**34 452 164,84**	**33 877 958,35**	**574 206,49**	**1,7%**
Primeiras Consultas	10 482 094,04	10 298 983,72	183 110,32	1,8%
Consultas Subsequentes	23 970 070,80	23 578 974,63	391 096,17	1,7%
GDH Ambulatório	**35 490 457,24**	**33 224 775,22**	**2 265 682,02**	**6,8%**
GDH Cirúrgicos	5 277 737,00	5 409 965,63	(132 228,63)	-2,4%
GDH Médicos	30 212 720,24	27 814 809,59	2 397 910,65	8,6%
Hospital de dia	**1 001 371,67**	**838 435,10**	**162 936,57**	**19,4%**
Outras Prestações Serviços Saúde	**70 401 638,43**	**59 991 112,66**	**10 410 525,77**	**17,4%**
Visitas domiciliárias	66 372,92	48 707,11	17 665,81	36,3%
Hospitalização domiciliária	254 204,39	-	254 204,39	s.s.
Cancro da Mama	10 448 272,34	10 266 047,45	182 224,89	1,8%
Cancro do Colo do Útero	919 525,74	905 009,51	14 516,23	1,6%
Cancro do Cólon e Reto	7 134 641,40	7 011 594,62	123 046,78	1,8%
Outros	17 940 580,79	18 799 705,31	(859 124,52)	-4,6%
Incentivos Institucionais	10 311 007,95	8 600 132,52	1 710 875,43	19,9%
Sessões de Radioterapia	14 135 582,85	13 348 782,70	786 800,15	5,9%
Medicamentos de Cedência em Ambulatório	8 012 803,75	223 912,75	7 788 891,00	3478,5%
Internos	475 248,87	428 880,51	46 368,36	10,8%
Outras prestações de serviços	703 397,43	358 340,18	345 057,25	96,3%
Prestações de Saúde de Financiamento Vertical (ACSS)	**4 489 367,99**	**4 725 795,03**	**(236 427,04)**	**-5,0%**
Outras entidades responsáveis	**1 866 177,59**	**2 346 588,82**	**(480 411,23)**	**-20,5%**
Internamento	-	-	-	**s.s.**
Consulta	2 304,30	31,00	**2 273,30**	**7333,2%**
Hospital de dia	-	-	-	**s.s.**
Meio Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	1 858 982,27	2 344 559,96	**(485 577,69)**	**-20,7%**
Serviço domiciliário	-	-	-	**s.s.**
GDH AMBULATÓRIO	-	-	-	**s.s.**
Outras prestações de serviços	4 891,02	1 997,86	**2 893,16**	**144,8%**
Acertos de Estimativas	**706 967,43**	-	**706 967,43**	**s.s.**
Total	**201 269 314,58**	**184 068 634,98**	**17 200 679,60**	**9,3%**

O valor das prestações de serviços ao SNS sofreu um acréscimo face ao ano anterior de 9,3%.

A ACSS, dando continuidade à metodologia que vem seguindo, com o objetivo de mitigar/eliminar divergências de conciliação que afetem a Conta Consolidada do Ministério da Saúde na área dos Contratos Programa, e no sentido de dar cumprimento a recomendações do Tribunal de Contas, informou o IPO Porto dos principais registos contabilísticos associados aos Contrato Programa de 2024, Programas Verticais e Convenções Internacionais, de acordo com a Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março.

14. Rendimento de transações sem contraprestação

Quadro 139 - **Rendimento de transações sem contraprestação**

Tipo de rendimento (1)	Rendimento do período reconhecido em (2)		Quantias por receber (3)		Adiantamentos recebidos
	Resultados	Património Líquido	Início do período	Final do período	
Impostos diretos					
Impostos indiretos					
Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde					
Taxas					
Multas e outras penalidades					
Transferências sem condição					
Transferências com condição					
Subsídios sem condição					
Subsídios com condição	1 541 716,29	2 163 571,62	686 537,95	760 109,39	
Legados, ofertas e doações	376 698,50	147 003,41			
Outros					
Total	**1 918 414,79**	**2 310 575,03**	**686 537,95**	**760 109,39**	

Ao nível de donativos recebidos, o IPO Porto tem contado com o apoio da comunidade que, através desses donativos, reconhece a importância desta Instituição na prestação de cuidados de saúde diferenciados.

15. Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2024 ocorreram os seguintes movimentos na rubrica de provisões:

Quadro 140 - **Provisões**

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Aumentos				Diminuições				Quantia escriturada final (11)=(2)+(6)-(10)
		Reforços (3)	Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)	Total (6)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Reversões (8)	Outras diminuições (9)	Total (10)=(7)+(8)+(9)	
Impostos, contribuições e taxas										
Garantias a clientes										
Processos judiciais em curso	1 306 527	3 406			3 406					1 309 933
Acidentes de trabalho e doenças profissionais	2 567 630	350 000			350 000					2 917 630
Matérias ambientais										
Contratos onerosos										
Reestruturação e reorganização										
Outras provisões										
Total	**3 874 157**	**353 406**			**353 406**					**4 227 563**

Em 2024 foi efetuada uma avaliação atuarial a 31/12/2024, das responsabilidades com pensões a cargo do IPO Porto atuais e futuras, decorrentes essencialmente de acidentes de trabalho e de doenças profissionais.

O IPO Porto, EPE, tem ações judiciais em curso, decorrentes de anos anteriores, com a Banca Farma e outros com uma perda potencial, procedendo ao reforço da provisão em cerca de 3 406 de euros.

16. Efeitos de alterações em taxas de câmbio

A moeda de apresentação das demonstrações financeiras é o Euro, que é também a moeda funcional da Entidade.

17. Acontecimentos após a data de relato

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão pelo Conselho de Administração em 24 de abril de 2025. As demonstrações financeiras encontram-se ainda sujeitas à aprovação da Tutela.

Encontram-se ainda por aprovar as demonstrações financeiras referentes aos anos de 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023, sendo convicção do Conselho de Administração que serão aprovadas sem alterações ou sem alterações significativas.

18. Instrumentos financeiros

Não há instrumentos financeiros mensurados ao justo valor.

Os instrumentos financeiros mensurados ao custo ou ao custo amortizado, menos perdas por imparidade acumuladas, em 31 de dezembro de 2024, as categorias de ativos e passivos financeiros são os seguintes:

Quadro 141 - **Instrumentos financeiros – custo ou custo amortizado**

Rubricas	31/12/2024			31/12/2023		
	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia líquida	Quantia bruta	Imparidade acumulada	Quantia líquida
ATIVOS FINANCEIROS	**69 566 482**	**(621 587)**	**68 944 894**	**72 604 027**	**(621 587)**	**71 982 440**
Caixa e seus equivalentes	9 790 096		9 790 096	10 894 732	-	10 894 732
Caixa	**5 654**		**5 654**	**7 288**		**7 288**
Depósitos Bancários	9 784 442		9 784 442	10 887 443		10 887 443
Ativos não correntes	3 221		3 221	3 221		3 221
Outros ativos financeiros	3 221		3 221	3 221		3 221
Ativos correntes	**59 773 165**	**(621 587)**	**59 151 577**	**61 706 074**	**(621 587)**	**61 084 487**
Devedores por transf.e subsídios não reemb.	760 109		760 109	686 538		686 538
Clientes, contribuintes e utentes	**28 391 500**	**(590 825)**	**27 800 675**	**25 335 518**	**(590 825)**	**24 744 693**
Estado e outros entes públicos	262 062		262 062	192 325		192 325
Acionistas/sócios/associados	-		-	-		-
Outras contas a receber	30 307 714	(30 763)	30 276 952	35 439 915	(30 763)	35 409 152
Outros ativos financeiros	51 779		51 779	51 779		51 779
PASSIVOS FINANCEIROS	**64 227 298**		**64 227 298**	**61 353 534**		**61 353 534**
Passivos não correntes	**3 494 477**		**3 494 477**	**3 492 192**		**3 492 192**
Financiamentos obtidos	3 452 443		3 452 443	3 452 443		3 452 443
Outras contas a pagar	42 034		42 034	39 749		39 749
Passivos correntes	**60 732 822**		**60 732 822**	**57 861 343**		**57 861 343**
Credores por transf. e subsídios não reemb.	5 429 437		5 429 437	6 716 199		6 716 199
Fornecedores	28 732 115		28 732 115	24 364 567		24 364 567
Estado e outros entes públicos	597 206		597 206	2 507 760		2 507 760
Fornecedores de investimentos	3 583 375		3 583 375	2 087 674		2 087 674
Outras contas a pagar	22 370 852		22 370 852	22 159 484		22 159 484
Outros passivos financeiros	19 838		19 838	25 658		25 658

Caixa e depósitos

Em 31 de dezembro de 2024, as decomposições dos valores em disponibilidades estão detalhadas conforme segue:

Quadro 142 - **Disponibilidades (€)**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
Caixa	5 654,13	7 288,42
Depósitos à Ordem	3 122 186,90	4 225 188,46
Depósitos à Ordem no tesouro	3 122 186,90	4 224 543,46
Depósitos à Ordem outras bancos	-	645,00
Depósito a Prazo	-	-
Depósitos Consignados	6 646 538,44	6 646 538,44

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
Depósitos de Garantia e Cauções	15 716,28	15 716,28
Total de Caixa e Depósitos	**9 790 096**	**10 894 732**

Clientes, contribuintes e utentes

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, os Clientes, contribuintes e utentes estão detalhados conforme segue:

Quadro 143 - **Clientes, contribuintes e utentes**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Clientes c/c	28 016 174,35	24 959 548,62	3 056 625,73	12,2%
Clientes títulos a receber	-	-	-	s.s.
Contribuintes	-	-	-	s.s.
Utentes	1 039,20	1 039,20	0,00	0,0%
Clientes, contribuintes e utentes de cobrança duvidosa	374 286,48	374 930,07	(643,59)	-0,2%
Clientes, contribuintes e utentes em Factoring			-	s.s.
Perdas por imparidade acumuladas	(590 824,73)	(590 824,73)	-	0,0%
Total	**27 800 675,30**	**24 744 693,16**	**3 055 982,14**	**12,4%**
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes	(6 225 338,40)	(6 216 034)	(9 304,69)	0,1%
Total	**21 575 336,90**	**18 528 659,45**	**3 046 677,45**	**12,4%**

Quadro 144 - **Clientes c/c**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
ACSS	2 977 108,89	1 685 390,91	1 291 717,98	76,6%
ARS's	2 309 490,94	1 145 552,76	1 163 938,18	101,6%
Entidades EPE	3 832 037,77	3 232 302,03	599 735,74	18,6%
Entidades SPA	56 500,00	207 700,00	(151 200,00)	-72,8%
Regiao Autonoma dos Açores	3 922 307,07	3 890 279,67	32 027,40	0,8%
Regiao Autonoma da Madeira	364 134,14	359 814,64	4 319,50	1,2%
ADSE	10 971 736,75	10 971 736,75	-	0,0%
Forças Armadas	934 734,35	934 734,35	-	0,0%
Forças Militarizadas	1 866 501,96	1 866 501,96	-	0,0%
Outros Subsistemas	4 818,36	4 818,36	-	0,0%
Companhias de Seguros	235,25	235,25	-	0,0%
Clientes Diversos	776 568,87	660 481,94	116 086,93	17,6%
Total	**28 016 174,35**	**24 959 548,62**	**3 056 625,73**	**12,2%**

A estrutura da dívida de clientes em 31 de dezembro de 2024 resumiu-se essencialmente às dívidas de Entidades Públicas.

A dívida da ACSS, foi reduzida em 2024, com uma entrada de capital no valor de 4 124 403,18€, para ser imputada aos seguintes passivos:

- SAMS NORTE – 0,00€
- Convenções Internacionais – 651 006,47€
- Programas Específicos (I&D) – 597 497,16€
- CP anos anteriores – 2 875 899,55€

Não obstante a divida da ACSS, em conta corrente a 31-12-2024 totaliza cerca de 2,98 milhões de euros.

Do total do saldo da conta de clientes cerca de 13,8 milhões de euros não são reconhecidos pelas entidades devedoras (ADSE/GNR/PSP/IASFA) que, invocando o memorando de entendimento estabelecido entre os Ministérios da Saúde, Finanças e da Administração Publica, Defesa Nacional e Administração Interna, datado de 10 de novembro de 2010, afirmam que o pagamento da faturação emitida pelo IPO Porto aos subsistemas públicos de saúde passou a ser da responsabilidade da ACSS.

O Memorando de Entendimento enquadrou o pagamento das dívidas dos referidos subsistemas ao SNS. Sucede que o valor acomodado pelo acordo celebrado foi subavaliado, uma vez que só contemplou a dívida registada contabilisticamente, não tendo sido considerada, para o apuramento total da dívida, a estimativa do valor dos atos médicos realizados pelo IPO Porto até 31/12/2009 que faltavam faturar.

Perante a invocação recorrente por parte de todos estes subsistemas de que já não respondem pelos seus débitos relativos ao período coberto pelo Memorando de Entendimento, alegando falta de orçamento e de enquadramento legal para as pagar, as dívidas subsistem, aguardando o IPO Porto uma solução para este problema que parece estar numa intervenção superior, interministerial, similar à iniciativa que inicialmente consolidou as dívidas dos subsistemas.

Uma vez que os cuidados de saúde foram devidamente prestados, o Conselho de Administração considera que é expectável o seu recebimento.

A situação da divida da Região Autónoma dos Açores é tão mais merecedora de atenção que a dos Subsistemas supramencionados porquanto tem o IPO Porto pendente (apresentada e devolvida) a faturação para a entidade Saudaçor – Sociedade Gestora de Recursos e Equipamentos da Saúde dos Açores SA, no total de 3,9 milhões de euros.

Esta entidade tem vindo sistematicamente a devolver a faturação emitida pelo IPO Porto, informando que não assume qualquer responsabilidade pela liquidação das faturas emitidas, reiterando que a responsabilidade pelo pagamento dos cuidados de saúde prestados a cidadãos nacionais residentes nos Açores por organismos do SNS situados no Continente pertence ao Estado e não à Região Autónoma dos Acores.

De salientar que a responsabilidade financeira pelo pagamento da assistência prestada a cidadãos residentes nos Açores passou a ser da ACSS a partir de 13/04/2016, sendo esses atos médicos integrados no Contrato Programa. É convicção do Conselho de Administração que esta divida venha a ser recebida, uma vez que se

aguardam desenvolvimentos do Grupo de Trabalho que foi criado para este efeito por indicação do Senhor Primeiro-Ministro junto do Ministério das Finanças. Acresce que a prestação de serviços é requerida com termos de responsabilidade, emitidos pelas Entidades da Região Autónoma, é prestada no âmbito dos Meios Complementares de Diagnóstico, os quais não são faturáveis ao SNS.

Os argumentos referidos pela Região Autónoma dos Açores são defendidos de igual forma pela Região Autónoma da Madeira, invocando o princípio da reciprocidade desresponsabilizando-se pelos MCDT's prestados aos pacientes destas regiões, cuja divida é cerca de 364 000,00€.

O IPOP, todos anos envia ofícios à Tutela a expor esta situação, estando a aguardar pela respetiva regularização.

Imparidades

Não foi efetuado qualquer reforço neste exercício de 2024. É convicção da gestão que as dívidas dos subsistemas e das Regiões Autónomas venham a ser saldadas por decisão superior, pelo que não foram reconhecidas imparidades.

Acionistas / sócios / associados

Em 2021 a DGTF reforçou o capital estatutário em € 964 286,00, e em 2023, um novo reforço no valor 9 083 343,00€.

Outras contas a receber

Em 31 de dezembro de 2024 e 2023, as Outras contas a receber estão detalhadas conforme segue:

Quadro 145 - **Outras contas a receber**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Outros devedores	484 804,83	455 955,57	28 849,26	6,3%
Pessoal	37 984,14	41 286,54	(3 302,40)	-8,0%
Adiantamento a fornecedores	259 194,81	722 730,25	(463 535,44)	-64,1%
Devedores e credores por acréscimos	29 525 730,69	34 219 942,61	(4 694 211,92)	-13,7%
Saldo devedor de fornecedores	-	-	-	s.s.
Perda por imparidade acumuladas	(30 762,64)	(30 762,64)	-	0,0%
Total	**30 276 951,83**	**35 409 152,33**	**(5 132 200,50)**	**-14,5%**

Financiamentos obtidos

Atendendo à necessidade de enquadrar as auditorias ex-post nos períodos de execução aprovados, as operações POSEUR-01-1203-FC-000011 (POSEUR I) e POSEUR-01-1203-FC-000123 (POSEUR II) foram objeto de reprogramação temporais que estenderam os períodos de execução até 31/12/2023.

Tendo sido concluída em 2022 a execução das medidas de eficiência energética, foi rececionado apenas em 2023 o reembolso do fundo de coesão de 184.782,66 € na operação POSEUR-01-1203-FC-000011, correspondendo a acerto decorrente da subida da taxa de cofinanciamento de 86,12% para 95%, resultante da reprogramação submetida e aprovada no final de 2022 que fez descer o total elegível de 5.805.933,36€ para 3.452.443,06 €, tornado não aplicável o limite de financiamento de 5 milhões. O acerto foi pago até ao limite dos 95% do fundo aprovado, com os 5% remanescentes retidos a título de saldo final.

Fornecedores e Fornecedores de investimento

As dívidas a Fornecedores c/c reduziram em cerca de 2,5 milhões de euros em relação a 2023, devido às entradas de capital para regularizar pagamentos em atraso a fornecedores externos. O Prazo Médio de Pagamentos a 31 de dezembro de 2024 ficou nos 93 dias, abaixo do período homólogo em 32 dias.

Quanto aos fornecedores de investimento, o saldo em dívida a 31/12/2024, no montante de € 3 569 191,84, apresenta um crescimento de € 1,48 milhões euros face a 2023, em virtude dos vários investimentos em curso.

Outras contas a pagar

Quadro 146 - **Outras contas a pagar**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Passivo Corrente	**(22 370 851,69)**	**(22 159 484,21)**	**211 367,48**	**1,0%**
Remunerações a Liquidar	(16 498 964,63)	(13 573 984,54)	2 924 980,09	21,5%
Outros acréscimos de gastos	(4 015 419,98)	(6 979 360,51)	(2 963 940,53)	-42,5%
Outros credores-Outros	(1 856 467,08)	(1 606 139,16)	250 327,92	15,6%
Passivo não Corrente	**(42 033,50)**	**(39 748,50)**	**2 285,00**	**5,7%**
Outras contas a Pagar	(42 033,50)	(39 748,50)	2 285,00	5,7%
Total	**(22 412 885,19)**	**(22 199 232,71)**	**213 652,48**	**1,0%**

As rubricas que mais concorrem para o saldo apresentado no balanço a 31/12/2024 são:

- Remunerações a liquidar - € 16 498 964,63; inclui a estimativa do gasto com as férias, subsídio de férias, férias por gozar, bem como abonos processados em 2025, referentes em 2024 e respetivos encargos a pagar em 2025,
- Outros acréscimos de gastos - € 4 015 419,98; inclui um conjunto de gastos incorridos com a aquisição de bens e serviços em 2024, cujas faturas estão datadas de 2025.

Outras informações

Fornecimento e Serviços Externos

Análise dos FSE mais relevantes encontra-se divulgada conforme quadro 73 parte V do Relatório de Gestão.

Gastos com Pessoal

Análise dos Gastos com Pessoal mais relevantes encontra-se divulgada conforme quadro 74 parte V do Relatório de Gestão.

Devedores por acréscimo de rendimentos

Quadro 147 - **Devedores por acréscimo de rendimentos**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Contrato Programa - Produção Base	4 905 517,15	1 971 227,82	2 934 289,33	148,9%
Contrato Programa - Incentivos Institucionais	10 610 474,97	16 196 345,86	(5 585 870,89)	-34,5%
Contrato Programa - Programas Específicos	8 266 875,34	8 606 840,50	(339 965,16)	-3,9%
Contrato Programa - Faturação Migrantes	31 560,05	44 387,88	(12 827,83)	-28,9%
Hemodialise	453 706,94	1 379 816,53	(926 109,59)	-67,1%
Com Termo Responsabilidade	171 735,57	316 030,93	(144 295,36)	-45,7%
Outra Faturação não SNS	7 551,43	(10 711,67)	18 263,10	-170,5%
Taxas Moderadoras	-	-	-	s.s.
Descontos sobre Consumos	4 952 393,40	5 485 196,83	(532 803,43)	-9,7%
Outros Acréscimos de Rendimentos	125 915,84	230 807,93	(104 892,09)	-45,4%
Total	**29 525 730,69**	**34 219 942,61**	**(4 694 211,92)**	**-13,7%**

Outras variações no Património Líquido

Através da conversão dos saldos para as contas e rubricas das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP, o valor que, em POCMS, figurava no balanço na rubrica 575 – Subsídios, no valor de € 46.654.101,68, dada a sua antiguidade, foi considerado em "Outras variações do Património Líquido", sendo considerado uma reserva, sem qualquer movimentação desde então.

20. Entidades relacionadas com IPO Porto

Informação divulgada no Relatório de Gestão na parte III, relativamente à faturação emitida. Em complemento a esta informação, remetemos no quadro infra, o montante das compras, e valores em dívida a 31/12/2024:

Quadro 148 – **Entidades Parceiras**

Entidade Terceira	NIF	Saldo Devedor em 31/12/2023	Faturação emitida em 2024	Recebimentos	Saldo Devedor em 31/12/2024	Saldo Credor em 31/12/2023	Faturação emitida em 2024	Pagamentos	Saldo Credor em 31/12/2024
ACSS ADMINISTRACAO CENTRAL SISTEMA SAUDE IP	508186423	1685 390,91	202 150 085,69	200 858 367,71	2 977 108,89	58 392,64	0,00	0,00	58 392,64
ARS Centro, IP	503122185	8 701,63	0,00	0,00	8 701,63	0,00	0,00	0,00	0,00
ARS Lisboa e Vale do Tejo, IP	503148776	5 090,81	0,00	0,00	5 090,81	0,00	0,00	0,00	0,00
ARS Norte, IP	503135593	1 132 805,23	1 185 053,50	0,00	2 297 858,73	52 617,60	(8 902,18)	0,00	43 715,42
CENTRO REABILITACAO PROF GAIA	504791834	0,00	0,00	0,00	0,00	6 749,77	1395,94	8 145,71	0,00
INSTITUTO NACIONAL SAUDE DR.RICARDO JORGE, IP	501427511	0,00	0,00	0,00	0,00	4 722,13	339,48	5 061,61	0,00
INSTITUTO PORTUGUES DO SANGUE E TRANSPLANTACAO IP	502423943	207 700,00	375 323,80	526 523,80	56 500,00	691 202,73	1761867,06	1789 732,83	663 336,96
INSTITUTO PORTUGUÊS ONCOLOGIA - COIMBRA, E.P.E	506361438	4 648,80	17 037,66	21470,46	216,00	0,00	0,00	0,00	0,00
INSTITUTO PORTUGUES ONCOLOGIA - LISBOA, E.P.E.	506361616	3 855,40	6 780,80	10 511,20	125,00	3 762,00	2 332,00	3 762,00	2 332,00
Unidade Local de Saúde Alto Minho, E. P. E.	508786193	0,00	6 327,30	0,00	6 327,30	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde da Região de Aveiro, E. P. E.	510123210	0,00	354,00	0,00	354,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Almada-Seixal, E. P. E.	506361470	120 532,80	0,00	0,00	120 532,80	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Amadora/Sintra, E. P. E.	503035418	447,06	89,90	443,60	93,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Barcelos/Esposende, E. P. E.	506361381	0,00	20147	20147	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Braga, E. P. E.	515545180	132 734,91	38 623,61	146 340,72	25 017,80	2 591,76	0,00	2 591,76	0,00
Unidade Local de Saúde de Coimbra, E. P. E.	510103448	107 661,80	112 559,04	102 222,06	117 998,78	490,70	0,00	490,70	0,00
Unidade Local de Saúde de Entre Douro e Vouga, E. P. E.	508878462	191593,23	224 124,54	172 507,64	243 210,13	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Gaia/Espinho, E. P. E.	508142156	68 794,73	123 256,83	116 771,46	75 280,10	4 680,32	3 867,20	4 680,32	3 867,20
Unidade Local De Saúde de Matosinhos, E. P. E.	506361390	92 536,90	234 728,00	163 980,20	163 284,70	67 044,28	48 980,60	67 078,38	48 946,50
Unidade Local de Saúde de Santa Maria, E. P. E.	508481287	33 099,40	80 472,70	37 123,10	76 449,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Santo António, E. P. E.	517392259	94 610,57	210 000,52	151279,29	153 331,80	93 247,61	4 959,53	93 997,81	4 209,33
Unidade Local de Saúde de São João, E. P. E.	509821197	273 453,92	305 258,15	139 021,41	439 690,66	3 894,66	44,30	0,00	3 938,96
Unidade Local de Saúde de São José, E. P. E.	508080142	0,00	275,60	0,00	275,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde de Trás-os-Montes e Alto Douro, E. P. E.	508100496	32 136,16	101,54	1340,90	30 896,80	13 439,16	14 719,05	13 439,16	14 719,05
Unidade Local de Saúde de Viseu Dão-Lafões, E. P. E.	509822940	38 246,30	11812,70	36 793,40	13 265,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Algarve, E. P. E.	510745997	551,20	743,30	1243,40	51,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Alto Ave, E. P. E.	508080827	19 898,30	35 848,49	35 827,43	19 919,36	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, E. P. E.	508754275	7 669,20	8 916,10	10 682,10	5 903,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Médio Ave, E. P. E.	508093937	2 133 505,63	1014 496,45	714 370,24	2 433 631,84	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Nordeste, E. P. E.	509932584	3 737,66	0,00	30,00	3 707,66	0,00	0,00	0,00	0,00
Unidade Local de Saúde do Tâmega e Sousa, E. P. E.	508316262	6 477,00	58 134,01	46 516,62	18 094,40	17 043,91	1367,93	18 411,84	0,00
Unidade Local de Saúde Póvoa de Varzim/Vila do Conde, E. P. E.	508741823	8 173,60	29 314,56	12 289,56	23 198,60	0,00	0,00	0,00	0,00

21. Relato por segmentos

Após a realização de uma avaliação da existência de utilizadores efetivos ou potenciais da segregação da informação financeira por segmentos nos termos da NCP 25 - Relato por Segmentos, do custo da respetiva preparação e divulgação e dos benefícios que daí decorreriam. Tendo presente todos os factos e circunstâncias relevantes, considerámos que não é apropriado relatar informação por segmentos.

Lei dos compromissos e pagamentos em atraso (LCPA)

A Lei n.º 8/2012 de 21 de fevereiro, vulgarmente designada por LCPA, alterada pela Lei n.º 22/2015 de 17 de março, regulamentada pelo DL n.º 127/2012 de 21 de junho e alterado pelo DL n.º 99/2015 de 2 de junho, estabelece que não se podem assumir compromissos que excedam os fundos disponíveis. Sempre que ocorreram situações de incumprimento, o IPO Porto informou a Tutela dos motivos que condicionaram a apresentação de fundos disponíveis positivos.

Quadro 149 - **Tabela 1 dos Fundos Disponíveis 2024**

Detalhe	2024					
	janeiro	fevereiro	março	abril	maio	junho
Receitas efetivas própria cobrada ou recebida como adiantamento	17 195 009,03	17 054 668,00	17 513 511,00	16 872 303,96	16 715 334,76	17 017 425,52
Previsão da receita efetiva própria (jan/fev 25)						
Ativos e outros passivos financeiros						
Sub-Total	**17 195 009,03**	**17 054 668,00**	**17 513 511,00**	**16 872 303,96**	**16 715 334,76**	**17 017 425,52**
Compromissos assumidos	21 524 943,50	26 166 811,36	22 491 634,94	19 692 457,78	18 830 582,51	28 206 949,72
Pagamentos	4 623 434,35	9 507 968,42	10 211 052,82	15 187 909,64	16 391 451,61	19 201 395,77
Compromissos assumidos por pagar	16 901 509,15	16 658 842,94	12 280 582,12	4 504 548,14	2 439 130,90	9 005 553,95
Fundos Disponíveis	**30 238 244,54**	**20 943 737,14**	**15 167 436,96**	**12 492 404,70**	**10 709 788,94**	**- 432 828,17**

Detalhe	2024						Acumulado
	julho	agosto	setembro	outubro	novembro	dezembro	
Receitas efetivas própria cobrada ou recebida como adiantamento	17 047 966,75	17 064 332,61	17 002 555,77	17 938 764,04	17 536 189,96	47 729 352,32	236 687 413,72
Previsão de receita efetiva própria (jan/fev 25)							32 549 906,48
Ativos e outros passivos financeiros							
Sub-Total	**17 047 966,75**	**17 064 332,61**	**17 002 555,77**	**17 938 764,04**	**17 536 189,96**	**47 729 352,32**	**269 237 320,21**
Compromissos assumidos	20 444 640,15	26 558 395,30	9 055 752,96	19 931 597,72	22 503 653,49	6 929 579,26	242 336 998,69
Pagamentos	17 016 856,51	16 231 732,57	17 521 928,51	17 709 502,91	20 219 168,97	49 313 891,75	213 136 293,83
Compromissos assumidos por pagar	3 427 783,64	10 326 662,73	- 8 466 175,55	2 222 094,81	2 284 484,52	-42 384 312,49	29 200 704,86
Fundos Disponíveis	**-3 874 912,55**	**- 12 494 543,81**	**- 4 014 106,81**	**23 783 647,79**	**17 554 950,54**	**26 900 321,52**	**26 900 321,52**

23. Imposto sobre o rendimento

O Ipo Porto registou nas suas contas o efeito fiscal decorrente das diferenças temporárias que se verificaram entre os ativos e passivos determinados numa ótica contabilística e numa ótica fiscal, o qual é analisado como segue:

Quadro 150 - **Imposto sobre o rendimento**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023	Variação 24/23	
			Var. absoluta	Var %
Imposto estimado para o período	(9 235,02)	(12 458,49)	3 223,47	-25,9%
Imposto diferido	(24 241,72)	940 982,38	(965 224,10)	-102,6%
Total	**(33 476,74)**	**928 523,89**	**(962 000,63)**	**-103,6%**

Quadro 151 - **Conciliação da taxa efetiva de IRC**

Descrição	31/12/2024	31/12/2023
Resultados antes de imposto	(13.233.615,63)	(10.971.522,76)
Taxa nominal de imposto	22,5%	22,5%
Imposto esperado	(2.977.563,52)	(2.468.592,62)
Ativos por imposto diferidos, não reconhecidos	2.977.563,52	2.468.592,62
Tributação autónoma	9.235,02	12.458,49
Outros efeitos	24.241,72	916.065,40
Imposto s/ Rendimento do período	33.476,74	928.523,89

Os impostos diferidos são analisados como segue:

Quadro 152 - **Imposto diferido**

Descrição	Ativos por impostos diferidos		Passivos por impostos diferidos	
	31/12/2024	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2023
Subsídios ao investimento			(2 433 179,66)	(2 024 690,00)
Pensões	908 926,12	871 685,00		
Prejuízos reportáveis utilização	1 216 889,97	864 754,00		
Total	**2 125 816,09**	**1 736 439,00**	**(2 433 179,66)**	**(2 024 690,00)**

Garantias Bancárias concedidas por terceiras entidades.

No cumprimento das disposições legais, no âmbito dos contratos celebrados com Fornecedores, a 31 de dezembro de 2024 existiam as seguintes garantias bancárias, constituídas pelos mesmos, a favor do IPO Porto:

Quadro 153 - **Garantias Bancárias concedidas por terceiras entidades**

Banco	Fornecedor	Ref. Do PC	Ref. Da Garantia	Descrição	Valor
Deutsche Bank AG	Fresenius Kabi	CPI 4019/20	BGA 2100609	Aquisição de agulhas para cateter venoso central	4.424,36
Novo Banco	Isótopos e derivados ISODER, S.A.	CP4035/20	N00418879	Geradores 99Mo-99mTc	5.189,40
NOVOBANCO	Merit Medical Portugal, S.A.	CPI 3384/20	N00419803	Aquisição de cateteres de Drenagem - Lote 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10 e 11	4.980,12
Deutsche Bank AG	Roche Sistemas de Diagnósticos, Lda	CPI 4001/20	BGA2200412	Aquisição de reagentes para testes de imunoquímica com colocação de equipamentos	16.468,02
COSEC	PETROGAL S.A.	AQ 0027/23 SPMS	10023941/200	FORNECIMENTO DE GÁS NATURAL PARA 2023 (SPMS)	61920,84
BPI	PFIZER	419/2023	23300646		40.846,65
MILLENNIUM BCP	ASTRAZENECA	716/2023	00125-02-2377526	Aquisição de Palivizumab, outros	22.485,79
BPI	LABORATÓRIOS PFIZER	736/2023	23302400	Fornecimnto de Medicamentos	11.156,80
BPN PARIBAS	BRISTOL	742/2023	24003	Fornecimnto de Medicamentos	22.889,38
DEUTSCHE BANK AG	ASTELLAS	721/2023	2300494	Aquisição de Xtandi 40mg	13.056,75
SANTANDER	GILEAD	816/2024	962300488042930	Aquisição de Medicamentos	35.695,71
BPN PARIBAS	NOVARTIS	737/2023	23577	Aquisição de Medicamentos	15.859,53
NOVOBANCO	EUREST	2323/23	N00425115	Fornecimento de Alimentação para o ano de 2024	55.299,92
DEUTSCHE BANK AG	GlaxoSmithKline	806/2024	2400153	Aquisição de Medicamentos	10.553,84
DEUTSCHE BANK AG	Amgen	822/2024	2400168	Carfilzomib	20.162,23
BPN PARIBAS	NOVARTIS	832/2024	24151	Aquisição de Medicamentos diversos	77.690,25
BPN PARIBAS	NOVARTIS	822/2024	24121	Aquisição de Medicamentos	31232,77
DEUTSCHE BANK AG	ASTELLAS	806/2024	2400131	Aquisição de Xtandi 40mg	65.283,74
DEUTSCHE BANK AG	MERCK	816/2024	2400111		30.362,50
BBVA	JANSSE-CILAG	831/2027	730980019740		47.032,66
MILLENNIUM BCP	ASTRAZENECA	794/2024	00125-02-2386213	Durvalumab	66.650,90
MILLENNIUM BCP	ASTRAZENECA	794/2024	00125-02-2386197		45.294,07
BPI	PFIZER	831/2024	24300372		54.701,20
BPN PARIBAS	BRISTOL	822/2024	24158		114.772,85
DEUTSCHE BANK AG	ROCHE	887/2024	2400267	Medicamentos do Grupo 4: Sangue	234.822,82
CREDITO Y CAUCION ATRADIUS	Konica Minolta	337/24	4.316.004	Cópia e Impressão em Regime de OutSourcing	27.900,00
BNP PARIBAS	NOVARTIS	715/24	GRE24334	MEDICAMENTOS	46.435,00
BNP PARIBAS	PIERRE FABRE MEDICAMENT	820/2024	GRE24114	MEDICAMENTOS	16.442,71
MILLENNIUM BCP	MSD	816/2024	00125-02-2385991	MEDICAMENTOS	132.000,00
MILLENNIUM BCP	MSD	731/2023	00125-02-2377884	MEDICAMENTOS	26.400,00
CGD	ADVANZ PHARMA	839/2024	GBR000000450	MEDICAMENTOS	13.590,72
DEUTSCHE BANK AG	ROCHE	735/2023	BGA2300501	MEDICAMENTOS	47.284,98
DEUTSCHE BANK AG	ROCHE	1093/2024	BGA2400477	MEDICAMENTOS	39.193,36
BBVA	JANSSE-CILAG	1079/2024	730980020599	MEDICAMENTOS	21665,37
SANTANDER	GILEAD	1092/2024	962300488044863	MEDICAMENTOS	12.063,70
MILLENNIUM BCP	MSD	1092/2024	00125-02-2411374	MEDICAMENTOS	69.300,00
ATRADIUS CREDITO Y CAUCION S.A. DE SEGUROS Y RESEGUROS – SUCURSAL EM PORTUGAL	EXCELENCIA ROBÓTICA, UNIPESSOAL LDA.	0152/24	4.317.597	Aquisição de sistema de cirurgia robótica	95.079,86
BNP PARIBAS, S.A.	General Electric Healthcare Portugal, Sociedade Unipessoal, Lda.	2675/24	G2411PT00609719	Aquisição e instalação de Câmara Gama Digital	60.000,00
BNP PARIBAS, S.A.	General Electric Healthcare Portugal, Sociedade Unipessoal, Lda.	3112/24	G2412PT00614230	Upgrade da Ressonância Magnética 3 Tesla	85.000,00
BNP PARIBAS, S.A.	Siemens Healthcare, Unipessoal Lda.	2485/24	G2412PT00613890	Aquisição de Angio-TAC para sala híbrida	66.750,00
MILLENNIUM BCP	ASTRAZENECA	1076/2024	00125-02-2410669	MEDICAMENTOS	16.608,12
BNP PARIBAS, S.A.	PIERRE FABRE MEDICAMENT		GRE24498	MEDICAMENTOS	10.994,67
MILLENNIUM BCP	MSD	1187/2024	00125-02-2422200	MEDICAMENTOS	48.464,24
MILLENNIUM BCP	ASTRAZENECA	1170/2024	00125-02-2420122	MEDICAMENTOS	30.553,09
DEUTSCHE BANK AG	Astellas Farma Lda	1165/2024	BGA2400552	MEDICAMENTOS	12.447,94
BNP PARIBAS, S.A.	BRISTOL-MYERS	1187/2024	G2412PT00614607	MEDICAMENTOS	28.483,33
CREDITO Y CAUCION ATRADIUS	Novartis Farma- Produtos Farmacêuticos, S.A.	1217/2024	4,329,049	MEDICAMENTOS	19.869,90
DEUTSCHE BANK AG	ROCHE	1204/2024	BGA2500017	MEDICAMENTOS	44.106,92

A Contabilista Certificada

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Dr.ª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Dr.ª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Anexo VI. Relação de Empréstimos Contraídos a Médio e Longo Prazo

O IPO Porto candidatou-se ao POSEUR – Programa Operacional de Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos, apresentando dois projetos que visam promover o aumento da eficiência energética, a gestão inteligente da energia bem como a utilização de energias renováveis.

As candidaturas POSEUR I e II, obtiveram parecer favorável à sua reprogramação em abril de 2021, atualizando os valores dos subsídios e períodos temporais em causa.

Com a reprogramação o custo total de investimento do projeto POSEUR I baixou de 6.028.718,00 € para 3.745.762,83€, o montante elegível de 5.805.933,36 € para 3.492.301,56 € e o fundo de coesão de 5.000.000,00 € para 3.317.686,48 €, correspondente a taxa de cofinanciamento de 95%, repartindo-se esta em 3.285.107,63 € de subvenção reembolsável e 32.578,85 de subvenção não reembolsável. O apoio reembolsável será devolvido mediante reembolsos semestrais durante 12 a anos com início em 01/10/2025.

No caso do POSEUR II o custo total de investimento baixou de 1.451.302,27 € para 806.522,11€, o montante elegível de 1.310.283,89 € para 793.265,32 € e o fundo de coesão de 1.244.769,70 € para 753.602,05 €, correspondente a taxa de cofinanciamento de 95%, repartindo-se esta em 744.351,49 € de subvenção reembolsável e 9.250,56 € de subvenção não reembolsável.

Em termos acumulados, até 31/12/2023, foi recebido montante de 3.151.802,16 € relativos ao POSEUR I e montante de 714.569,22 € relativos ao POSEUR II.

Os reembolsos, com uma periodicidade semestral, serão efetuados de forma a amortizar a totalidade do apoio reembolsável obtido e decorrerão no período temporal entre o ano 2026 e o ano 2036.

Anexo VII. Relatório sobre a execução anual do Plano de Investimentos

Este anexo inclui informação sobre a execução anual do Plano de Investimentos definido no PDO 2024-2026 do IPO Porto. Nesse Plano ficou previsto o financiamento por fundos próprios e em alguns casos por financiamento público, no âmbito dos programas do Portugal 2020.

Os investimentos previstos enquadram-se nas seguintes áreas:

- Remodelação de instalações;
- Inovação e modernização tecnológica;
- Tecnologias e sistemas de informação.

Da listagem dos investimentos planeados (PDO 2024) verificou-se um investimento em ativos fixos tangíveis e intangíveis no total de 9 milhões de euros, conforme quadro infra e informação apresentada no Anexo VIII, no ponto 2.4 – Demonstração de Execução do Plano Plurianual de Investimento.

Quadro 154 - Fontes de Financiamento

Plano de Investimento	PDO 2024	Total	Fontes de financiamento						Desvio (PAO vs Executado)
		Executado 2024	Autofinanciamento (Receitas próprias)	Orçamento do Estado	Endivid.	Fundos comunit.	PRR	Outras	
Atualização e Renovação de Equipamento Cirúrgico e Diagnóstico (desig. anterior: Reequipamento Bloco Operatório)	1 534 146,00 €	111 302,70 €	111 302,70 €						-1 422 843,30 €
Desenvolvimento de sistemas de informação e gateway de interfaces	1 125 000,00 €	34 320,23 €	34 320,23 €						-1 090 679,77 €
Requalificação/Equipamento Médico - Cirúrgico	1 089 175,00 €	325 230,21 €	325 230,21 €						-763 944,79 €
Atualização de Infraestrutura AVAC	123 000,00 €	123 024,04 €	123 024,04 €						24,04 €
Infraestrutura de Logística Farmacêutica	492 000,00 €	25 638,02 €	25 638,02 €						-466 361,98 €
Modernização/Renovação de Equipamentos para Diagnóstico e Laboratorial (desig. anterior: Equipamento Laboratorial)	298 400,00 €	280 989,41 €	280 989,41 €						-17 410,59 €
Adequação de equipamento informático e infraestrutura	1 545 387,00 €	1 495 325,51 €	1 495 325,51 €						-50 061,49 €
Licenciamentos necessários para garantir o funcionamento dos sistemas de informação e diversas aplicações	500 000,00 €	42 163,70 €	42 163,70 €						-457 836,30 €
Infraestrutura tecnológica local para o SONHO	100 000,00 €								-100 000,00 €
Requalificação e Modernização das Instalações	2 787 747,00 €	630 106,40 €	630 106,40 €						-2 157 640,60 €
Aquisição de ecógrafo para p/ Serviço de Ginecologia	92 250,00 €								-92 250,00 €
Renovação do Piso 4 (Medicina) de internamento Renovação e adpatação da infraestrutura na área do internamento para melhoria na prestação de cuidados (Piso 4)	900 000,00 €								-900 000,00 €
Instalação da Viaverde no parque de estacionamento	0,00 €								0,00 €
Substituição de esterilizadores no Serviço de Esterilização	70 000,00 €								-70 000,00 €

Plano de Investimento	PDO 2024	Total	Fontes de financiamento						Desvio (PAO vs Executado)
		Executado 2024	Autofinanciamento (Receitas próprias)	Orçamento do Estado	Endivid.	Fundos comunit.	PRR	Outras	
Trabalhos diversos de ampliação da Unidade Centralizada de Quimioterapia e da Unidade de Ensaios Clínicos dos Serviços Farmacêuticos	100 000,00 €								-100 000,00 €
Substituição e modernização equipamento de braquiterapia	225 839,00 €	176 197,50 €	176 197,50 €						-49 641,50 €
Modernização e inovação tecnológica no diagnóstico - Plano substituição equipamentos TAC (4)	492 000,00 €								-492 000,00 €
Mamógrafo digital	332 100,00 €								-332 100,00 €
Ampliação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório	500 000,00 €	441 800,65 €	441 800,65 €						-58 199,35 €
Intervenções para a melhoria do desempenho energético de vários edifícios do IPO Porto	500 000,00 €	120 655,89 €	120 655,89 €						-379 344,11 €
Remodelação e ampliação do Serviço de Gastrenterologia	877 000,00 €	907 346,24 €	907 346,24 €						30 346,24 €
ONCOTOPIA - Expansão do BO e Laboratórios, Criação de novas valências adequadas à Onclogia no séc. XXI , Museu Interativo e Laboratório Vivo	0,00 €								0,00 €
Túnel de lavagem	0,00 €								0,00 €
Construção de sala de ambiente controlado e classificado - classe B (sala branca) ; Construção das Salas de Classe B e corredor de circuito de limpos	1 100 000,00 €								-1 100 000,00 €
Câmara Gama Equipamento SPECT/CT (1)	694 424,00 €								-694 424,00 €
Substituição de aparelhos de carregamento remoto (Braquiterapia de alta-taxa de dose)	0,00 €								0,00 €
Sistema Prodigy para TC	158 055,00 €								-158 055,00 €
Renovação de equipamentos de baixo valor nas áreas assistencial de internamento e ambulatório	500 000,00 €	333 751,24 €	333 751,24 €						-166 248,76 €
Sala hibrida de Angiografia/TC de Radiologia de Intervenção	1 230 000,00 €								-1 230 000,00 €
Upgrade RM 3T e aquisição syntetic CT	2 706 000,00 €								-2 706 000,00 €
Sistema de posicionamento de superficie corporal (SGRT)	0,00 €								0,00 €
Criação do HD Paliativos	250 000,00 €								-250 000,00 €
Equipamento PET/CT Digital									0,00 €
Aquisição de 2 VDTD	123 000,00 €								-123 000,00 €
Equipamento de cirurgia Robótica	2 337 000,00 €								-2 337 000,00 €
Aquisição de 1 esterilizador a peróxido de hidrogénio (de grande capacidade) e acessórios - para material robot cirúrgico	100 000,00 €								-100 000,00 €
Aceleradores Lineares	7 000 000,00 €								-7 000 000,00 €
Unidade de Protonterapia	0,00 €								0,00 €
Instalação de 2 elevadores monta-cargas de acesso ao internamento cirurgia	0,00 €								0,00 €
Valor total do investimento	**29 882 523,00 €**	**5 047 851,74 €**	**5 047 851,74 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**0,00 €**	**-24 834 671,26 €**

A Contabilista Certificada

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Drª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Drª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Anexo VIII. Demonstrações Orçamentais

Identificação da entidade, período de relato

As demonstrações orçamentais foram preparadas pelo Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil, EPE, segundo a NCP 26 – Contabilidade e relato orçamental do SNC-AP e traduzem uma representação estruturada da execução e desempenho orçamental do IPO Porto no período de 01-01-2024 a 31-12-2024, proporcionando, entre outra, informação sobre o orçamento inicial, as modificações orçamentais, a execução orçamental e os pagamentos e recebimentos.

As demonstrações orçamentais visam a divulgação de informação sobre o cumprimento de obrigações legais ou outras regras impostas externamente. O objetivo primordial da preparação das demonstrações orçamentais consubstancia-se na transmissão de forma verdadeira e apropriada da execução orçamental.

Quadro 155 – **Orçamento e Plano Orçamental Plurianual - Receita**

Rúbrica	Designação	Orçamento 2024			Plano Orçamental Plurianual			
		Períodos Anteriores	Período	Soma	T+1	T+2	T+3	T+4
Receita corrente		**25 663 555,46**	**180 910 921,54**	**206 574 477,00**	**218 521 852,00**	**-**	**-**	**-**
R1	Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-
R1.1	Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-
R1.2	Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-
R2	Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-
R3	Taxas, multas e outras penalidades	443,67	(420,67)	23,00	5 000,00	-	-	-
R4	Rendimentos de propriedade	-	-	-	-	-	-	-
R5	Transferências e subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
R5.1	Transferências correntes	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	20 000,00	20 000,00	9 960,00	-	-	-
R5.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.2	Exterior - U E	-	-	-	1 565 185,00	-	-	-
R5.1.3	Outras	-	-	-	-	-	-	-
R5.2	Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
R6	Venda de bens e serviços	22 639 206,72	179 109 673,28	201 748 880,00	210 222 796,00	-	-	-
R7	Outras receitas correntes	3 023 905,07	1 781 668,93	4 805 574,00	6 718 911,00	-	-	-
Receita de capital		**-**	**696 381,00**	**696 381,00**	**15 656 006,00**	**-**	**-**	**-**
R8	Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-
R9	Transferências e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
R9.1	Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1	Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-

Rúbrica	Designação	Orçamento 2024			Plano Orçamental Plurianual			
		Períodos Anteriores	Período	Soma	T+1	T+2	T+3	T+4
R9.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-	696 381,00	696 381,00	15 581 156,00	-	-	-
R9.1.1.3	Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4	Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.5	Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2	Exterior - U E	-	-	-	22 850,00	-	-	-
R9.1.3	Outras	-	-	-	42 000,00	-	-	-
R9.2	Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
R10	Outras receitas de capital	-	-	-	-	-	-	-
R11	Reposições não abatidas aos pagamentos	-	-	-	10 000,00	-	-	-
Receita Efetiva (1)		**25 663 555,46**	**181 607 302,54**	**207 270 858,00**	**234 177 858,00**	**-**	**-**	**-**
Receita não Efetiva (2)		**-**	-	**180 446,00**	**-**	-	**-**	**-**
R12	Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
R13	Receita com passivos financeiros	-	-	180 446,00	-	-	-	-
Receita Total (3)=(1)+(2)		**25 663 555,46**	**181 607 302,54**	**207 451 304,00**	**234 177 858,00**	**-**	**-**	**-**

Quadro 156 – **Orçamento e Plano Orçamental Plurianual - Despesa**

Rúbrica	Designação	Orçamento 2024			Plano Orçamental Plurianual			
		Períodos Anteriores	Período	Soma	T+1	T+2	T+3	T+4
Despesa corrente		**29 940 989,21**	**169 907 705,79**	**199 848 695,00**	**209 092 622,00**	**-**	**-**	**-**
D1	Despesas com o pessoal				-	-	-	-
D1.1	Remunerações Certas e Permanentes	1 097 486,74	59 768 548,26	60 866 035,00	70 428 668,00	-	-	-
D1.2	Abonos Variáveis ou Eventuais	367 888,98	10 263 166,02	10 631 055,00	11 868 824,00	-	-	-
D1.3	Segurança Social	920 939,65	17 383 292,35	18 304 232,00	21 171 097,00	-	-	-
D2	Aquisição de bens e serviços	27 457 298,05	82 512 677,95	109 969 976,00	105 293 573,50	-	-	-
D3	Juros e outros encargos				10 591,00	-	-	-
D4	Transferências e subsídios correntes				-	-	-	-
D4.1	Transferências correntes				-	-	-	-
D4.1.1	Administrações Públicas				-	-	-	-
D4.1.1.1	Administração Central - Estado Português				-	-	-	-
D4.1.1.2	Administração Central - Outras entidades				-	-	-	-
D4.1.1.3	Segurança Social				-	-	-	-
D4.1.1.4	Administração Regional				-	-	-	-
D4.1.1.5	Administração Local				-	-	-	-
D4.1.2	Entidades do setor não lucrativo				-	-	-	-
D4.1.3	Famílias				4 478,80	-	-	-
D4.1.4	Outras				-	-	-	-
D4.2	Subsídios correntes				-	-	-	-
D5	Outras despesas correntes	97 375,79	(19 978,79)	77 397,00	315 389,70	-	-	-
Despesa de capital		**2 131 040,17**	**5 471 568,83**	**7 602 609,00**	**25 085 236,00**	**-**	**-**	**-**
D6	Aquisição de bens de capital	2 131 040,17	5 471 568,83	7 602 609,00	25 085 236,00	-	-	-
D7	Transferência e subsídios de capital	-		-	-	-	-	-

Rúbrica	Designação	Orçamento 2024			Plano Orçamental Plurianual			
		Períodos Anteriores	Período	Soma	T+1	T+2	T+3	T+4
D7.1	Transferências de capital	-		-	-	-	-	-
D7.1.1	Administrações Públicas	-		-	-	-	-	-
D7.1.1.1	Administração Central - Estado Português	-		-	-	-	-	-
D7.1.1.2	Administração Central - Outras entidades	-		-	-	-	-	-
D7.1.1.3	Segurança Social	-		-	-	-	-	-
D7.1.1.4	Administração Regional	-		-	-	-	-	-
D7.1.1.5	Administração Local	-		-	-	-	-	-
D7.1.2	Entidades do setor não lucrativo	-		-	-	-	-	-
D7.1.3	Famílias	-		-	-	-	-	-
D7.1.4	Outras	-		-	-	-	-	-
D7.2	Subsídios de capital	-		-	-	-	-	-
D8	Outras despesas de capital	-		-	-	-	-	-
Despesa Efetiva (4)		**32 072 029,38**	**175 379 274,62**	**207 451 304,00**	**234 177 858,00**	-	-	-
Despesa não Efetiva (5)		-	-	-	-	-	-	-
D9	Despesa com ativos financeiros	-		-	-	-	-	-
D10	Despesa com passivos financeiros	-		-	-	-	-	-
Despesa Total (6)=(4)+(5)		**32 072 029,38**	**175 379 274,62**	**207 451 304,00**	**234 177 858,00**	-	-	-
Saldo total (3)-(6)		**(6 408 473,92)**	**6 228 027,92**	-	-	-	-	-
Saldo global (1)-(4)		**(6 408 473,92)**	**6 228 027,92**	**(180 446,00)**	-	-	-	-
Despesa primária		32 072 029,38	175 379 274,62	207 451 304,00	234 177 858,00	-	-	-
Saldo corrente		(4 277 433,75)	11 003 215,75	6 725 782,00	9 429 230,00	-	-	-
Saldo de capital		(2 131 040,17)	(4 775 187,83)	(6 906 228,00)	(9 429 230,00)	-	-	-
Saldo primário		(6 408 473,92)	6 228 027,92	(180 446,00)	-	-	-	-

Quadro 157 - Plano Plurianual de Investimento

Objetivo(1)	Número do Projeto [2]	Designação do Projeto [3]	Rubrica Orçamental [4]	Forma de Realização [5]	Fonte de Financiamento (a)				Datas		Pagamentos							Total Previsto [21]=[13]+...+[20]
											Períodos anteriores		2024	Períodos seguintes				
					RP [6]	RO [7]	UE [8]	EMPR [9]	Início [10]	Fim [11]	Até 2022 Realizado em períodos anteriores [12]	Prev 2023 Estimativa de realização do período t-1 [14]	Ano t [15]	Ano t+1 [16]	Ano t+2 [17]	Ano t+3 [18]	Ano t+4 [19]	Outros [20]	
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	1	Atualização e Renovação de Equipamento Cirúrgico e Diagnóstico (desig. anterior: Reequipamento Bloco Operatório)	D7	O	3 725 941,00		-		31/12/2027	31/12/2027	404 068,00	7 183,00	1534 146,00	1263 708,00	200 000,00	316 850,00			3 725 941,00
Melhoria da eficiência e produtividade	2	Desenvolvimento de sistemas de informação e gateway de interfaces	D7	O	4 536 369,00		-		31/12/2027	31/12/2027	862 587,00	40 325,00	1 125 000,00	1674 709,00	815 307,00	18 450,00			4 536 369,00
Melhoria da eficiência e produtividade	3	Requalificação/Equipamento Médico - Cirúrgico	D7	O	3 008 705,00		-		31/12/2027	31/12/2027	185 985,00	51045,00	1089 175,00	1077 790,00	296 350,00	296 350,00			3 008 705,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	4	Atualização de infraestrutura AVAC	D7	E+O	799 500,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	123 000,00	676 500,00	-	-			799 500,00
Melhoria da eficiência e produtividade	5	Infraestrutura de Logística Farmacêutica	D7	O	496 920,00		-		31/12/2026	31/12/2026	-	-	492 300,00	2 460,00	2 460,00	-			496 920,00
Melhoria da eficiência e produtividade	6	Modernização/Renovação de Equipamentos para Diagnóstico e Laboratorial (desig. anterior: Equipamento Laboratorial)	D7	O	1900 442,00		-		31/12/2027	31/12/2027	255 679,00	-	296 400,00	1046 363,00	150 000,00	150 000,00			1900 442,00
Melhoria da eficiência e produtividade	7	Adequação de equipamento informático e infraestrutura	D7	O	6 479 774,00		-		31/12/2026	31/12/2026	1432 424,00	2 285 382,00	1546 387,00	815 582,00	300 000,00	-			6 479 775,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	8	Licenciamentos necessários para garantir o funcionamento dos sistemas de informação e diversas aplicações	D7	O	1077 608,00		-		31/12/2026	31/12/2026	-	193 516,00	500 000,00	150 632,00	304 460,00	-			1077 608,00
Melhoria da eficiência e produtividade	9	Infraestrutura tecnológica local para o SONHO	D7	O	497 266,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	100 000,00	397 266,00	-	-			497 266,00
Melhoria de acesso	10	Requalificação e Modernização das Instalações	D7	E+O	7 793 429,00		-		31/12/2027	31/12/2027	-	-	2 787 747,00	3 436 682,00	1369 000,00	200 000,00			7 793 429,00
Melhoria da eficiência e produtividade	11	Aquisição de ecógrafo para p/ Serviço de Ginecologia	D7	O	92 250,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	-	92 250,00	-	-	-			92 250,00
Melhoria de acesso	12	Renovação do Piso 4 (Medicina) de internamento Renovação e adpatação da infraestrutura na área do internamento para melhoria na prestação de	D7	E+O	1 130 000,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	900 000,00	230 000,00	-	-			1 130 000,00
Melhoria de acesso	13	Instalação da Viaverde no parque de estacionamento	D7	O	106 639,00		-		31/12/2026	31/12/2026	-	-	-	-	106 639,00	-			106 639,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	14	Substituição de esterilizadores no Serviço de Esterilização	D7	O	300 000,00		-		31/12/2026	31/12/2026	63 864,00	-	70 000,00	83 053,00	83 053,00	-			300 000,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	15	Trabalhos diversos de ampliação da Unidade Centralizada de Quimioterapia e da Unidade de Ensaios Clínicos dos Serviços Farmacêuticos	D7	E+O	328 787,00		-		31/12/2024	31/12/2024	107 779,00	91008,00	100 000,00	-	-	-			328 787,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	16	Substituição e modernização equipamento de braquiterapia	D7	O	275 839,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	50 000,00	225 839,00	-	-	-			275 839,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	17	Modernização e inovação tecnológica no diagnóstico - Plano substituição equipamentos TAC (4)	D7	O	992 000,00		400 000,00		31/12/2027	31/12/2027	-	-	492 000,00	300 000,00	300 000,00	300 000,00			1392 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	18	Mamógrafo digital	D7	O	332 100,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	-	332 100,00	-	-	-			332 100,00
Melhoria de acesso	19	Ampliação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório	D7	E+O	1564 446,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	164 446,00	500 000,00	900 000,00	-	-			1564 446,00
Melhoria da eficiência e produtividade	20	Intervenções para a melhoria do desempenho energético de vários edifícios do IPO Porto	D7	E+O	1783 500,00		-		31/12/2028	31/12/2028	-	-	500 000,00	535 050,00	748 450,00	-			1783 500,00
Melhoria da eficiência e produtividade	21	Remodelação e ampliação do Serviço de Gastrenterologia	D7	O	1315 255,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	438 255,00	877 000,00	-	-	-			1315 255,00
Melhoria de acesso	22	ONCOTOPIA - Expansão do BO e Laboratórios. Criação de novas valências adequadas à Oncologia no séc. XXI. Museu interativo e Laboratório Vivo	D7	E+O	24 610 000,00		-		31/12/2030	31/12/2030	-	-	-	10 000,00	10 000 000,00	14 600 000,00			24 610 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	23	Túnel de lavagem	D7	E+O	109 715,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	-	109 715,00	-	-			109 715,00
Melhoria da eficiência e produtividade	24	Construção de sala de ambiente controlado e classificado - classe B (sala branca); Construção das Salas de Classe B e corredor de círculo de	D7	E+O	1930 500,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	1 100 000,00	830 500,00	-	-			1930 500,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	25	Câmara Gama. Equipamento SPECT/CT (1)	D7	O	129 852,00		564 572,00		31/12/2024	31/12/2024	-	-	694 424,00	-	-	-			694 424,00
Melhoria da eficiência e produtividade	26	Substituição de aparelhos de carregamento remoto	D7	O	181548,00		-		31/12/2026	31/12/2026	-	-	-	-	181548,00	-			181548,00
Melhoria da eficiência e produtividade	27	Sistema Prodigy para TC	D7	O	316 110,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	158 055,00	158 055,00	-	-			316 110,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	28	Renovação de equipamentos de baixo valor nas áreas assistencial de internamento e ambulatório	D7	E+O	1 100 000,00		-		31/12/2027	31/12/2027	-	-	500 000,00	200 000,00	200 000,00	200 000,00			1 100 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	29	Sala híbrida de Angiografia/TC de Radiologia de Intervenção	D7	E+O	230 000,00		1000 000,00		31/12/2024	31/12/2024	-	-	1230 000,00	-	-	-			1230 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	30	Upgrade RM 3T e aquisição syntetic CT	D7	O	506 000,00		2 200 000,00		31/12/2024	31/12/2024	-	-	2 706 000,00	-	-	-			2 706 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	31	Sistema de posicionamento de superfície corporal (SGRT)	D7	O	370 328,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	-	370 328,00	-	-			370 328,00
Melhoria da eficiência e produtividade	32	Criação do HD Paliativos	D7	E+O	250 000,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	-	250 000,00	-	-	-			250 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	33	Equipamento PET/CT Digital	D7	O	3 500 000,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	-	3 500 000,00	-	-			3 500 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	34	Aquisição de 2 VDTD	D7	O	246 000,00		-		31/12/2025	31/12/2025	-	-	123 000,00	123 000,00	-	-			246 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	35	Equipamento de cirurgia Robótica	D7	O	2 337 000,00		1900 000,00		31/12/2025	31/12/2025	-	-	2 337 000,00	1900 000,00	-	-			4 237 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	36	Aquisição de esterilizadores período de hidrogénio (de grande capacidade) e acessórios - para material robot cirúrgico	D7	O	100 000,00		-		31/12/2024	31/12/2024	-	-	100 000,00	-	-	-			100 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	37	Aceleradores Lineares	D7	O	6 452 935,00		14 547 065,00		31/12/2026	31/12/2026	-	-	7 000 000,00	13 892 881,00	3 107 119,00	-			21000 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	38	Unidade de Protonterapia	D7	E+O	83 790 067,00		-		31/12/2027	31/12/2027	-	-	-	-	27 930 029,00	55 860 058,00			83 790 087,00
Melhoria da eficiência e produtividade	39	Instalação de 2 elevadores monta-cargas de acesso ao internamento cirurgia	D7	E+O	738 000,00		-		31/12/2028	31/12/2028	-	-	-	-	738 000,00	-			738 000,00
				Total	185 433 045,00	-	20 611 637,00	-			3 382 414,00	3 241 160,00	29 882 523,00	30 794 274,00 €	46 832 695,00	71941 769,00	-	-	186 644 884,00

1. Demonstração de relato individual

As demonstrações de relato individual compreendem a apresentação de:

Demonstração do Desempenho Orçamental

Esta demonstração permite a análise do desempenho orçamental do IPO Porto. Apresenta as importâncias relativas a todos os recebimentos e pagamentos que ocorreram no período contabilístico, quer se reportem à execução orçamental, quer a operações de tesouraria. Apresenta ainda, informação organizada pela fonte de financiamento e por classificação económica da execução orçamental.

Quadro 158 - **Demonstração do Desempenho Orçamental - Recebimentos**

Rúbrica Recebimentos	Fontes de Financiamento						
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	N-1
Saldo de Gerência Anterior	**9.031.247,83**	**-**	**1.746.510,24**	**-**	**116.973,53**	**10.894.731,60**	**10.505.893,74**
Operações Orçamentais (1)	9.031.247,83	-	1.746.510,24	-	-	10.777.758,07	**10.557.759,56**
Devolução de Saldo Oper. Orçamentais	-	-	-	-	-	-	5,00
Recebimento do saldo devolvido por terceiras entidades	-	-	-	-	-	-	-
Operações de Tesouraria (A)	-	-	-	-	116.973,53	116.973,53	(51.865,82)
Receita Corrente	**223.191.505,94**	**-**	**165.047,14**	**-**	**-**	**223.356.553,08**	**199.453.978,70**
R1 Receita Fiscal	-	-	-	-	-	-	-
R1.1 Impostos diretos	-	-	-	-	-	-	-
R1.2 Impostos indiretos	-	-	-	-	-	-	-
R2 Contribuições para sistemas de proteção social e subsistemas de saúde	-	-	-	-	-	-	-
R3 Taxas, multas e outras penalidades	27.035,73	-	-	-	-	27.035,73	58.314,18
R4 Rendimentos de propriedade	-	-	-	-	-	-	-
R5 Transferências e subsídios correntes	431.612,32	-	-	-	-	431.612,32	6.696.548,02
R5.1 Transferências correntes	431.612,32	-	-	-	-	431.612,32	6.696.548,02
R5.1.1 Administrações Públicas	240,00	-	-	-	-	240,00	72.857,00
R5.1.1.1 Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	240,00	-	-	-	-	240,00	72.857,00
R5.1.1.3 Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.4 Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.1.5 Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R5.1.2 Exterior - U E	431.372,32	-	-	-	-	431.372,32	6.623.691,02
R5.1.3 Outras	-	-	-	-	-	-	-
R5.2 Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
R6 Venda de bens e serviços	212.840.264,14	-	-	-	-	212.840.264,14	187.855.109,38
R7 Outras receitas correntes	9.892.593,75	-	165.047,14	-	-	10.057.640,89	4.844.007,12
Receita de Capital	**249.898,60**	**-**	**-**	**-**	**-**	**249.898,60**	**822.874,79**

Rúbrica Recebimentos	Fontes de Financiamento						
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	N-1
R8 Venda de bens de investimento	-	-	-	-	-	-	-
R9 Transferências e subsídios de capital	249.898,60	-	-	-	-	249.898,60	822.874,79
R9.1 Transferências de capital	249.898,60	-	-	-	-	249.898,60	822.874,79
R9.1.1 Administrações Públicas	249.898,60	-	-	-	-	249.898,60	822.874,79
R9.1.1.1 Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	249.898,60	-	-	-	-	249.898,60	822.874,79
R9.1.1.3 Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.4 Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.1.5 Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.2 Exterior - U E	-	-	-	-	-	-	-
R9.1.3 Outras	-	-	-	-	-	-	-
R9.2 Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
R10 Outras receitas de capital	-	-	-	-	-	-	-
R11 Reposições não abatidas aos pagamentos	622.551,37	-	-	-	-	622.551,37	643.804,03
Receita Efetiva (2)	**224.063.955,91**	**-**	**165.047,14**	**-**	**-**	**224.229.003,05**	**200.920.657,52**
Receita não Efetiva (3)	**12.583.643,00**	**-**	**-**	**-**	**-**	**12.583.643,00**	**25.408.441,66**
R12 Receita com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
R13 Receita com passivos financeiros	12.583.643,00	-	-	-	-	12.583.643,00	25.408.441,66
Soma (4)=(1)+(2+(3)	**245.678.846,74**	**-**	**1.911.557,38**	**-**	**-**	**247.590.404,12**	**236.886.858,74**
Operações de Tesouraria [B]	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.708.355,53**	**1.708.355,53**	**6.726.436,63**

Quadro 159 - **Demonstração do Desempenho Orçamental - Pagamentos**

Rúbrica Pagamentos	Fontes de Financiamento						
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	N-1
Despesa Corrente	**232.935.478,29**	**-**	**165.047,14**	**-**	**-**	**233.100.525,43**	**214.651.472,22**
D1 Despesas com o pessoal	102.070.705,38	-	154.310,21	-	-	102.225.015,59	85.130.608,32
D1.1 Remunerações Certas e Permanentes	67.119.975,83	-	136.170,00	-	-	67.256.145,83	56.264.733,35
D1.2 Abonos Variáveis ou Eventuais	14.835.575,07	-	-	-	-	14.835.575,07	13.107.642,96
D1.3 Segurança Social	20.115.154,48	-	18.140,21	-	-	20.133.294,69	15.758.232,01
D2 Aquisição de bens e serviços	130.083.275,65	-	-	-	-	130.083.275,65	128.739.249,07
D3 Juros e outros encargos	2.739,63	-	-	-	-	2.739,63	9.299,04
D4 Transferências e subsídios correntes	18.398,22	-	-	-	-	18.398,22	24.611,78
D4.1 Transferências correntes	18.398,22	-	-	-	-	18.398,22	24.611,78
D4.1.1 Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.1 Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.3 Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.4 Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.1.5 Administração Local	-	-	-	-	-	-	-

Rúbrica Pagamentos	Fontes de Financiamento						
	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Empréstimos	Fundos Alheios	Total	N-1
D4.1.2 Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D4.1.3 Famílias	18.398,22	-	-	-	-	18.398,22	24.611,78
D4.1.4 Outras	-	-	-	-	-	-	-
D4.2 Subsídios correntes	-	-	-	-	-	-	-
D5 Outras despesas correntes	760.359,41	-	10.736,93	-	-	771.096,34	747.704,01
Despesa de Capital	**5.047.851,74**	**-**	**-**	**-**	**-**	**5.047.851,74**	**11.457.628,45**
D6 Aquisição de bens de capital	5.047.851,74	-	-	-	-	5.047.851,74	11.457.628,45
D7 Transferência e subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1 Transferências de capital	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1 Administrações Públicas	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.1 Administração Central - Estado Português	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.2 Administração Central - Outras entidades	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.3 Segurança Social	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.4 Administração Regional	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.1.5 Administração Local	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.2 Entidades do setor não lucrativo	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.3 Famílias	-	-	-	-	-	-	-
D7.1.4 Outras	-	-	-	-	-	-	-
D7.2 Subsídios de capital	-	-	-	-	-	-	-
D8 Outras despesas de capital	-	-	-	-	-	-	-
Despesa Efetiva (5)	**237.983.330,03**	**-**	**165.047,14**	**-**	**-**	**238.148.377,17**	**226.109.100,67**
Despesa não Efetiva (6)	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**
D9 Despesa com ativos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
D10 Despesa com passivos financeiros	-	-	-	-	-	-	-
Soma (7)=(5)+(6)	237.983.330,03	-	165.047,14	-	-	238.148.377,17	226.109.100,67
Operações de tesouraria [C]	**-**	**-**	**-**	**-**	**1.477.260,26**	**1.477.260,26**	**6.557.597,28**
Saldo para a Gerência Seguinte	**7.695.516,71**	**-**	**1.746.510,24**	**-**	**348.068,80**	**9.790.095,75**	**10.894.731,60**
Operações Orçamentais (8)=(4)-(7)	7.695.516,71	-	1.746.510,24	-	-	9.442.026,95	10.777.758,07
Operações de Tesouraria (D)=(A)+(B)-(C)	-	-	-	-	348.068,80	348.068,80	116.973,53
Saldo Global (2)-(5)	**(13.919.374,12)**	**-**	**-**	**-**	**-**	**(13.919.374,12)**	**(25.188.443,15)**
Despesa Primária	237.980.590,40	-	165.047,14	-	-	238.145.637,54	226.099.801,63
Saldo Corrente	(9.743.972,35)	-	-	-	-	(9.743.972,35)	(15.197.493,52)
Saldo de Capital	(4.797.953,14)	-	-	-	-	(4.797.953,14)	(10.634.753,66)
Saldo Primário	(13.916.634,49)	-	-	-	-	(13.916.634,49)	(25.179.144,11)
Receita Total (1)+(2)+(3)	245.678.846,74	-	1.911.557,38	-	-	247.590.404,12	236.886.858,74
Despesa Total (5)+(6)	237.983.330,03	-	165.047,14	-	-	238.148.377,17	226.109.100,67

Fonte - Serviço de Gestão Financeira

Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC)

Esta demonstração explicita todas as fases e eventos da execução orçamental da receita, organizada pelas diversas classificações económicas detalhadas. Tem como objetivo permitir o controlo da execução orçamental da receita durante o ano de 2024, nomeadamente as liquidações, os valores cobrados e por receber.

Quadro 160 - **Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC)**

Classificações Orçamentais Detalhadas	Previsões corrigidas [1]	Receitas por cobrar de períodos anteriores [2]	Receitas liquidadas [3]	Liquidações anuladas [4]	Receitas cobradas brutas [5]	Reembolsos		Receitas cobradas líquida			Receitas por cobrar no final do período [11]	Grau de Execução	
						Emitidos [6]	Pagos [7]	Períodos anteriores [8]	Período corrente [9]	Total [10] [8]-[9]		Períodos anteriores [12]=[8]:[2]	Período Corrente [13]=[9]:[3]
Receita corrente	**223.970.359,19**	**25.663.555,46**	**231.105.754,97**	**3.466.437,83**	**223.470.090,67**	**113.537,59**	**113.537,59**	**19.533.035,10**	**203.823.517,98**	**223.356.553,08**	**29.832.78193**	**76%**	**88%**
R3 - Taxas, multas e outras penalidades	5.023,00	443,67	27.035,73		27.035,73				27.035,73	27.035,73	443,67	0%	100%
R5.112 - Administração Central - Outras entidades	20.000,00		240,00		240,00				240,00	240,00	-	0%	100%
R5.12 - Exterior - UE	403.000,00		431372,32		431372,32				431372,32	43137232	-	0%	100%
R6 - Venda de bens e serviços	24.211.198,00	22.639.206,72	2.189.866,16167	3.389.237,08	2.12.840.898,98	634,84	634,84	16.181205,28	194.659.058,86	2.12.840.264,14	25.397.232,33	80%	89%
R7 - Outras Receitas Correntes	9.330.355,19	3.023.905,07	1.658.945,25	77.200,75	10.170.543,64	112.902,75	112.902,75	1351829,82	8.705.81107	10.057.640,89	4.435.05,93	45%	75%
Receita de Capital	15.481.465,60	-	13.456.404,26	-	13.456.404,26	311,29	311,29	-	13.456.092,97	13.456.092,97	0,00	0%	100%
R11 - Reposições não abatidas aos pagamentos	125.000,00		622.862,66		622.862,66	31129	31129		622.55137	622.55137	0,00	0%	100%
R13 - Receita com Passivos financeiros	12.764.089,00		12.583.643,00		12.583.643,00				12.583.643,00	12.583643,00	-	0%	100%
R9.112 - Administração Central - outras entidades	249.899,41		249.898,60		249.898,60				249.898,60	249898,60	-	0%	100%
R9.12 - Exterior - UE	2.342.477,19									-	-	0%	0%
Outras Receitas	**10.777.758,07**	**-**	**10.777.758,07**	**-**	**10.777.758,07**	**-**	**-**	**-**	**10.777.758,07**	**10.777.758,07**	**-**	**0%**	**100%**
R14 - Saldo da gerência anterior - operações orçamentais	10.777.758,07	-	10.777.758,07	-	10.777.758,07	-	-	-	10.777.758,07	10.777.758,07	-	0%	100%
Total	**250.229.582,86**	**25.663.555,46**	**255.339.917,30**	**3.466.437,83**	**247.704.253,00**	**113.848,88**	**113.848,88**	**19.533.035,10**	**228.057.369,02**	**247.590.404,12**	**29.832.78193**	**76%**	**89%**

Fonte - Serviço de Gestão Financeira

Demonstração de Execução Orçamental da Despesa (DODES)

Esta demonstração explicita todas as fases e eventos da execução orçamental da despesa, organizada pelas diversas classificações económicas detalhadas. Tem como objetivo permitir o controlo da execução orçamental da despesa durante o ano de 2024, nomeadamente os compromissos assumidos, os valores pagos e por pagar.

Quadro 161 - Demonstração da Execução Orçamental da Despesa (DODES)

Classificações Orçamentais Detalhadas	Despesas por pagar de períodos anteriores [1]	Dotações corrigidas [2]	Compromissos [4]	Obrigações [5]	Despesas pagas líquidas			Compromissos a transitar [9]=[4]-[5]	Obrigações por pagar [10]=[5]-[8]	Períodos anteriores [11]=[6]/[1]	Período Corrente [12]=[7]/[2]
					Períodos Anteriores [6]	Período corrente [7]	Total [8]=[6]+[7]				
Despesa Corrente	**28.110.719,18**	**233.290.745,41**	**270.370.863,30**	**257.285.683,47**	**24.591.906,09**	**208.508.619,34**	**233.100.525,43**	**13.085.179,83**	**24.185.158,04**	**87%**	**89%**
D11- Remunerações certas e permanentes	1097.486,74	67.256.15158	67.274.339,44	67.273.253,59	1096.912,53	66.159.233,30	67.256.145,83	1085,85	17.107,76	100%	98%
D12- Abonos variáveis ou eventuais	367.783,49	14.835.580,03	14.926.657,31	14.835.575,07	367.783,49	14.467.79158	14.835.575,07	91082,24	-	100%	98%
D13- Segurança social	920.703,47	20.146.197,72	20.192.807,15	20.134.378,84	920.683,07	19.212.61162	20.133.294,69	58.428,31	1084,15	100%	95%
D2- Aquisição de bens e serviços	25.627.409,49	130.253.099,18	167.162.240,27	154.233.333,08	22.123.95101	107.959.324,64	130.083.275,65	12.928.907,19	24.150.057,43	86%	83%
D3- Juros e outros encargos	-	2.739,63	2.739,66	2.739,63	-	2.739,63	2.739,63	0,03	-	s.s	100%
D4.13- Famílias	-	18.399,00	18.398,22	18.398,22	-	18.398,22	18.398,22	-	-	s.s	100%
D5- Outras Despesas Correntes	97.335,99	778.578,27	793.68125	788.005,04	82.575,99	688.520,35	771096,34	5.676,21	15.908,70	85%	88%
Despesa de Capital	**2.131.038,27**	**7.578.028,80**	**9.195.457,24**	**8.865.381,11**	**629.697,40**	**4.418.154,34**	**5.047.851,74**	**330.076,13**	**3.817.529,37**	**8%**	**58%**
D6- Aquisição de bens de capital	2.131038,27	7.578.028,80	9.195.457,24	8.865.381,11	629.697,40	4.418.154,34	5.047.85174	330.076,13	3.817.529,37	30%	58%
Total	**30.241.757,45**	**240.868.774,21**	**279.566.320,54**	**266.151.064,58**	**25.221.603,49**	**212.926.773,68**	**238.148.377,17**	**13.415.255,96**	**28.002.687,41**	**10%**	**88%**

Fonte- Serviço de Gestão Financeira

Demonstração de Execução do plano Plurianual de Investimentos

A demonstração de execução do plano plurianual (DEPPI) tem como finalidade permitir o controlo da execução anual do plano plurianual de investimentos, facultando informação relativa a cada projeto de investimento, tratando-se de projetos cofinanciados e/ou investimentos do IPO Porto.

IPOPORTO

Quadro 162 - **Demonstração de execução do Plano Plurianual de Investimentos**

Objetivo(s)	Número do Projeto [2]	Designação do Projeto [3]	Rubrica Orçamental [4]	Forma de Realização [5]	Fonte de Financiamento (€)				Datas		Montante previsto			Montante executado			Nível de execução financeiro anual (%) [18]	Nível de execução financeiro global (%) [19]
					RP [6]	RC [7]	UE [8]	FMPR [9]	Início [10]	Fim [11]	Ano 2024 [12]	Anos seguintes [13]	Total [14]=[12]+[13]	Anos anteriores [15]	Ano 2024 [16]	Total [17]=[15]+[16]		
Evitar interrupção da prestação de cuidados	1	Atualização e Renovação de Equipamento Cirúrgico e Diagnóstico (desig. anterior: Reequipamento Bloco Operatório)	D7	O	3 726 944,00		-		01/01/2020	31/12/2027	1534 165,00	1780 550,00	3 314 702,00	1060,47	110 212,23	111 302,70	7 184,4%	3,4%
Melhoria da eficiência e produtividade	2	Desenvolvimento de sistemas de informação e gateway de interfaces	D7	O	4 535 369,00				01/01/2020	31/12/2027	1 125 000,00	2 508 457,00	3 633 457,00		34 320,23	34 320,23	305,1%	0,9%
Melhoria da eficiência e produtividade	3	Requalificação/Equipamento Médico - Cirúrgico	D7	O	3 066 705,00				01/01/2020	31/12/2027	1098 175,00	1670 400,00	2 768 665,00	30 615,85	294 015,36	325 230,21	2704,9%	11,7%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	4	Atualização da Infraestrutura AVAC	D7	E+O	799 500,00				01/01/2024	31/12/2025	123 000,00	676 500,00	799 500,00	180 000,84		180 000,84	0,0%	18,4%
Melhoria da eficiência e produtividade	5	Infraestrutura de Logística Farmacêutica	D7	O	406 920,00				01/01/2024	31/12/2026	492 000,00	4 920,00	496 920,00	2 477,84	23 760,18	26 238,02	470,7%	5,1%
Melhoria da eficiência e produtividade	6	Modernização/Renovação do Equipamentos para Diagnóstico e Laboratorial (desig. anterior: Equipamento Laboratorial)	D7	O	1900 442,00				01/01/2020	31/12/2027	298 400,00	1345 353,00	1644 753,00	660 520	274 488,41	289 988,41	9 958,7%	17,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	7	Adequação de equipamento informático e infraestrutura	D7	O	6 470 774,00				01/01/2019	31/12/2026	1545 387,00	125 562,00	2 761 099,00	72 879,96	1422 445,65	1495 325,61	9204,5%	62,7%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	8	Licenciamentos necessários para garantir o funcionamento dos sistemas de informação e diretrizes inerentes	D7	O	1077 608,00				01/01/2022	31/12/2026	600 000,00	464 002,00	964 002,00		42 153,70	42 153,70	843,3%	4,4%
Melhoria da eficiência e produtividade	9	Infraestrutura tecnológica local para o SONHO	D7	O	497 295,00				01/01/2024	31/12/2025	100 000,00	397 295,00	497 295,00				0,0%	0,0%
Melhoria de acesso	10	Requalificação e Modernização das Instalações	D7	E+O	7 793 429,00		-		01/01/2024	31/12/2027	2 787 747,00	5 005 682,00	7 793 429,00	47 262,83	582 863,67	630 126,50	2090,8%	8,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	11	Aquisição de acógrafo para o Serviço de Ginecologia	D7	O	92 250,00		-		01/01/2024	31/12/2024	92 250,00	-	92 250,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria de acesso	12	Renovação e adaptação da infraestrutura na área do internamento para melhoria na prestação de cuidados (Fase 1)	D7	E+O	1100 000,00				01/01/2024	31/12/2025	900 000,00	200 000,00	1100 000,00				0,0%	0,0%
Melhoria de acesso	13	Instalação da Vitaverde no parque de estacionamento	D7	O	106 830,00				01/01/2026	31/12/2029	-	106 830,00	106 830,00				s.s.	0,0%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	14	Substituição de esterilizadores no Serviço de Esterilização	D7	O	300 000,00				01/01/2022	31/12/2026	70 000,00	166 106,00	236 106,00				0,0%	0,0%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	15	Trabalhos diversos de ampliação da Unidade Centralizada de Quimioterapia e da Unidade de Ensaios Clínicos dos Serviços Farmacêuticos	D7	E+O	328 787,00		-		01/01/2020	31/12/2024	100 000,00	-	100 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	16	Substituição e modernização equipamento de braquiterapia	D7	O	276 830,00				01/01/2022	31/12/2024	226 830,00	-	226 830,00	976 167,60		976 167,60	0,0%	430,6%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	17	Modernização e inovação tecnológica no diagnóstico - Plano substituição equipamentos TAC (4)	D7	O	992 000,00	400 000,00			01/01/2023	31/12/2027	492 000,00	900 000,00	1392 000,00				0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	18	Mamógrafo digital	D7	O	332 100,00				01/01/2024	31/12/2024	332 100,00		332 100,00				0,0%	0,0%
Melhoria de acesso	19	Ampliação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório	D7	E+O	1964 448,00		-		01/01/2022	31/12/2025	500 000,00	900 000,00	1400 000,00	11633,34	430 197,31	441830,65	3803,3%	31,3%
Melhoria da eficiência e produtividade	20	Intervenções para a melhoria do desempenho energético de vários edifícios do IPO Porto	D7	E+O	1783 500,00		-		01/01/2024	31/12/2026	500 000,00	1283 500,00	1783 500,00		120 656,89	120 656,89	2418,1%	6,8%
Melhoria da eficiência e produtividade	21	Remodelação e ampliação do Serviço de Gastrenterologia	D7	O	135 256,00				01/01/2022	31/12/2024	877 000,00		877 000,00		907 340,24	907 340,24	10340,0%	103,5%
Melhoria de acesso	22	ONCOTONA - Espaço de Bio-Laboratórios, Criação de novas valências adequadas à Oncologia no séc. XXI, Museu Interativo e Laboratório Vivo	D7	E+O	24 650 000,00		-		01/01/2026	31/12/2030	-	24 650 000,00	24 650 000,00		-	-	s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	23	Túnel de lavagem	D7	E+O	109 710,00				01/01/2025	31/12/2025	-	109 710,00	109 710,00				s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	24	Construção de sala de abastecimento contentorizada classificada - classe B (sala branca) (Construção das Salas da Classe B a contratar de acordo de	D7	E+O	1930 500,00				01/01/2024	31/12/2025	1100 000,00	830 500,00	1930 500,00				0,0%	0,0%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	25	Câmara Gama Equipamento SPECT/CT (1)	D7	O	1218 862,00	584 572,00			01/01/2025	31/12/2025	884 424,00	-	884 424,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	26	Substituição de aparelhos de carregamento remoto	D7	O	181548,00				01/01/2026	31/12/2026	-	181548,00	181548,00				s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	27	Sistema Prodigy para TC	D7	O	315 110,00				01/01/2024	31/12/2025	156 055,00	159 055,00	315 110,00				0,0%	0,0%
Evitar interrupção da prestação de cuidados	28	Renovação de equipamentos de baixo valor nas áreas assistenciais de internamento e ambulatório	D7	E+O	1100 000,00				01/01/2019	31/12/2027	600 000,00	600 000,00	1100 000,00	100 953,47	175 724,97	276 678,44	351,6%	23,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	29	Sala híbrida de Angiografia/TC de Radiologia de Intervenção	D7	E+O	2300 000,00	1000 000,00			01/01/2022	31/12/2024	1230 000,00	-	1230 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	30	Upgrade RM 3T e aquisição sintetic GT	D7	O	606 000,00	2 200 000,00			01/01/2024	31/12/2024	2 706 000,00	-	2 706 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	31	Sistema de posicionamento de superfície corporal (SGRT)	D7	O	370 328,00				01/01/2025	31/12/2025	-	370 328,00	370 328,00		-	-	s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	32	Criação do HD Paliativos	D7	E+O	260 000,00				01/01/2024	31/12/2024	260 000,00	-	260 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	33	Equipamento PET/CT Digital	D7	O	3 500 000,00				01/01/2024	31/12/2024	-	3 500 000,00	3 500 000,00		-	-	s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	34	Aquisição de 2 VDTD	D7	O	246 000,00				01/01/2024	31/12/2025	123 000,00	123 000,00	246 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	35	Equipamento de cirurgia RoboMica	D7	O	2 337 000,00	1900 000,00			01/01/2024	31/12/2025	2 337 000,00	1900 000,00	4 237 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	36	Aquisição de lasers intersticiais para ablação de hemangioma (de grande capacidade) e acessórios - para material implantável	D7	O	100 000,00				01/01/2024	31/12/2024	100 000,00	-	100 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	37	Aceleradores Lineares	D7	O	6 462 926,00	14 647 005,00			01/01/2024	31/12/2025	7 000 000,00	14 000 000,00	21000 000,00		-	-	0,0%	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	38	Unidade de Proto terapia	D7	E+O	83 700 087,00				01/01/2026	31/12/2027	-	83 700 087,00	83 700 087,00		-	-	s.s.	0,0%
Melhoria da eficiência e produtividade	39	Instalação de 2 elevadores monta-cargas de acesso ao internamento cirurgia	D7	E+O	738 000,00				01/01/2025	31/12/2026	-	738 000,00	738 000,00		-	-	s.s.	0,0%
				Total	185 433 045,00	20 811 837,00					29 882 923,00	149 988 587,00	179 461 190,00	629 887,40	4 418 184,34	5 047 851,74	16%	3%

Quadro 163 - Alteração do Plano Plurianual de Investimentos

Objetivo [1]	Número do Projeto [2]	Designação do Projeto [3]	Datas		2024		Períodos seguintes					Modificação [13]=[7]-[6]
			Início [4]	Fim [5]	Dotação inicial [6]	Dotação corrigida[7]	2025 [8]	2026 [9]	2027 [10]	Anos Seguintes [11]	Outros [12]	
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	1	Atualização e Renovação de Equipamento Cirúrgico e Diagnóstico (desig. anterior: Reequipamento Bloco Operatório)	3112/2027	3112/2024	1534 146,00	111302,70						1422 843,30
Melhoria da eficiência e produtividade	2	Desenvolvimento de sistemas de informação e gateway de interfaces	3112/2027	3112/2024	1126 000,00	34 320,23						1090 679,77
Melhoria da eficiência e produtividade	3	Requalificação/Equipamento Médico - Cirúrgico	3112/2027	3112/2024	1089 175,00	325 230,21						763 944,79
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	4	Atualização de Infraestrutura AVAC	3112/2025	3112/2025	123 000,00	123 024,04	117 446,51	953 500,00	400 000,00			(24,04)
Melhoria da eficiência e produtividade	5	Infraestrutura de Logística Farmacêutica	3112/2026	3112/2026	492 000,00	25 838,02	258 000,00	135 000,00	135 000,00			466 36198
Melhoria da eficiência e produtividade	6	Modernização/Renovação de Equipamentos para Diagnóstico e Laboratorial (desig. anterior: Equipamento Laboratorial)	3112/2027	3112/2027	298 400,00	280 989,41	348 410,00	2 824 172,00	1564 750,00	511550,00		17 410,59
Melhoria da eficiência e produtividade	7	Adequação de equipamento informático e infraestrutura	3112/2026	3112/2024	1545 387,00	1495 325,51						50 06149
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	8	Licenciamentos necessários para garantir o funcionamento dos sistemas de informação e diversas aplicações	3112/2026	3112/2024	500 000,00	42 163,70						457 836,30
Melhoria da eficiência e produtividade	9	Infraestrutura tecnológica local para o SONHO	3112/2025	3112/2024	100 000,00	-						100 000,00
Melhoria de acesso	10	Requalificação e Modernização das Instalações	3112/2027	3112/2027	2 787 747,00	630 106,40	541000,00	1637 100,00	2 299 287,00	2 956 450,00		2 157 640,60
Melhoria da eficiência e produtividade	11	Aquisição de ecógrafo para p/ Serviço de Ginecologia	3112/2024	3112/2024	92 250,00	-						92 250,00
Melhoria de acesso	12	Renovação do Piso 4 (Medicina) de Internamento. Renovação e adpatação da infraestrutura na área do Internamento para melhoria na prestação de cuidados (Piso 4)	3112/2026	3112/2025	900 000,00	-	100 000,00	2 200 000,00	-			900 000,00
Melhoria de acesso	13	Instalação da Viaverde no parque de estacionamento	3112/2026	3112/2024	-	-						-
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	14	Substituição de esterilizadores no Serviço de Esterilização	3112/2026	3112/2026	70 000,00	-	77 059,99					70 000,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	15	Trabalhos diversos de ampliação da Unidade Centralizada de Quimioterapia e da Unidade de Ensaios Clínicos dos Serviços Farmacêuticos	3112/2024	3112/2024	100 000,00	-						100 000,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	16	Substituição e modernização equipamento de braquiterapia	3112/2024	3112/2024	226 839,00	176 197,50	50 000,00					49 641,50
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	17	Modernização e inovação tecnológica no diagnóstico - Plano substituição equipamentos TAC (4)	3112/2027	3112/2027	492 000,00	-	2 303 173,72					492 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	18	Mamógrafo digital	3112/2024	3112/2024	332 100,00	-	332 100,00	-	-			332 100,00
Melhoria de acesso	19	Ampliação da Unidade de Cirurgia de Ambulatório	3112/2025	3112/2026	500 000,00	441800,65	100 000,00	500 000,00	800 000,00			58 199,35
Melhoria da eficiência e produtividade	20	Intervenções para a melhoria do desempenho energético de vários edifícios do IPO Porto	3112/2026	3112/2026	500 000,00	120 655,89	684 374,46	200 000,00	200 000,00	532 970,00		379 344,11
Melhoria da eficiência e produtividade	21	Remodelação e ampliação do Serviço de Gastrenterologia	3112/2024	3112/2024	877 000,00	907 346,24	147 219,66					(30 346,24)
Melhoria de acesso	22	ONCOTOPIA - Expansão do BO e Laboratórios, Criação de novas valências adequadas à Oncologia no séc. XXI, Museu Interativo e Laboratório Vivo	3112/2030	3112/2030	-	-	-	-	-	24 510 000,00		-
Melhoria da eficiência e produtividade	23	Túnel de lavagem	3112/2025	3112/2025	-	-	-	-	199 715,00			-
Melhoria da eficiência e produtividade	24	Construção de sala de ambiente contro lado e classificado - classe B (sala branca) ; Construção das Salas de Classe B e corredor de circuito de linpeza	3112/2025	3112/2025	1 100 000,00	-	1 100 000,00	1003 656,00	-			1 100 000,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	25	Câmara Gama Equipamento SPECT/CT (1)	3112/2024	3112/2024	694 424,00	778 177,06	1476 000,00					(83 753,06)
Melhoria da eficiência e produtividade	26	Substituição de aparelhos de carregamento remoto (Braquiterapia de alta-taxa de dose)	3112/2026	3112/2026	-	-	-	246 385,00	-			-
Melhoria da eficiência e produtividade	27	Sistema Prodigy para TC	3112/2025	3112/2024	158 065,00	-						158 065,00
Evitar a interrupção da prestação de cuidados	28	Renovação de equipamentos de baixo valor nas áreas assistencial de internamento e ambulatório	3112/2027	3112/2024	500 000,00	333 75124						166 248,76
Melhoria da eficiência e produtividade	29	Sala híbrida de Angiografia/TC de Radiologia de Intervenção	3112/2024	3112/2024	1230 000,00	1752 000,00	2 029 500,00					(522 000,00)
Melhoria da eficiência e produtividade	30	Upgrade RM 3T e aquisição syntetic CT	3112/2024	3112/2024	2 706 000,00	-	2 091000,00					2 706 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	31	Sistema de posicionamento de superfície corporal (SGRT)	3112/2025	3112/2024	-	-						-
Melhoria da eficiência e produtividade	32	Criação do HD Paliativos	3112/2024	3112/2024	250 000,00	-	200 000,00					250 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	33	Equipamento PET/CT Digital	3112/2025	3112/2025	-	-	-	-	3 500 000,00			-
Melhoria da eficiência e produtividade	34	Aquisição de 2 VDTD	3112/2025	3112/2025	123 000,00	-	-	50 000,00				123 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	35	Equipamento de cirurgia Robótica	3112/2025	3112/2026	2 337 000,00	-	2 338 964,49	-	2 337 000,00			2 337 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	36	Aquisição de testarilizador a peróxido de hidrogénio (de grande capacidade) e acessórios - para material robot cirúrgico	3112/2024	3112/2024	100 000,00	-	194 340,00					100 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	37	Aceleradores Lineares	3112/2026	3112/2026	7 000 000,00	-	10 270 500,00	3 506 500,00				7 000 000,00
Melhoria da eficiência e produtividade	38	Unidade de Protonterapia	3112/2027	3112/2027	-	-	-	-	-	80 000 000,00		-
Melhoria da eficiência e produtividade	39	Instalação de 2 elevadores monta-cargas de acesso ao internamento cirurgia	3112/2026	3112/2026	-	-	-	-	738 000,00			-
Total					29 882 523,00	7 578 028,80	24 760 091,84	13 254 212,00	12 083 753,00	108 610 976,00	-	22 304 494,20

Anexo às Demonstrações Orçamentais

Alterações orçamentais da receita

Destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na receita em 2024.

Quadro 164 - **Alterações orçamentais da receita**

Rúbrica [1]	Tipo [2]	Previsões Iniciais [3]	Inscrições/ Reforços [4]	Diminuições/ Anulações [5]	Créditos Especiais [6]	Previsões Corrigidas [7]=[3]+[4]-[5]+[6]
R3 - Taxas, multas e outras penalidades	P	23,00	5.000,00	-	-	5.023,00
R5.1 - Transferências correntes	P	20.000,00	403.000,00	-	-	423.000,00
R6 - Venda de bens e serviços	P	201.748.880,00	27.100,00	328.600,00	12.764.601,00	214.211.981,00
R7 - Outras receitas correntes	P	4.805.574,00	696.380,19	231.500,00	4.059.901,00	9.330.355,19
R9.1 - Transferências de capital	P	696.381,00	7.077.977,19	5.431.880,19	249.898,60	2.592.376,60
R11 - Reposições não abatidas aos pagamentos	M	-	125.000,00	-	-	125.000,00
R12 - Receita com ativos financeiros	M	-	-	-	-	-
R13 - Receita com passivos financeiros	P	180.446,00	-	-	12.583.643,00	12.764.089,00
R13 - Receita com passivos financeiros	M	-	10.777.758,07	-	-	10.777.758,07
TOTAL		**207.451.304,00**	**19.112.215,45**	**5.991.980,19**	**29.658.043,60**	**250.229.582,86**

Alterações orçamentais da despesa

À semelhança da demonstração das alterações orçamentais da receita, a demonstração das alterações orçamentais da despesa destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na despesa em 2024.

Quadro 165 - **Alterações orçamentais da despesa**

Rúbrica [1]	Tipo [2]	Dotações Iniciais [3]	Inscrições/ Reforços [4]	Diminuições/ Anulações [5]	Créditos Especiais [6]	Dotações Corrigidas [7]=[3]+[4]-[5]+[6]
D1.1 Remunerações Certas e Permanentes	P	60.866.035,00	5.661.322,16	6.239.089,00	6.967.883,42	67.256.151,58
D1.2 Abonos Variáveis ou Eventuais	P	10.631.055,00	1.499.951,03	1.105.306,00	3.809.880,00	14.835.580,03
D1.3 Segurança Social	P	18.304.232,00	730.130,00	443.405,28	1.555.241,00	20.146.197,72
D2 Aquisição de bens e serviços	P	109.969.976,00	34.268.579,70	30.596.012,43	16.610.555,91	130.253.099,18
D3 Juros e outros encargos	M	-	2.750,00	10,37	-	2.739,63
D4.1 Transferências correntes	M	-	18.399,00	-	-	18.399,00
D5 Outras despesas correntes	P	77.397,00	701.181,27	-	-	778.578,27
D6 Aquisição de bens de capital	P	7.602.609,00	19.115.519,19	21.271.532,08	2.131.432,69	7.578.028,80
TOTAL		**207.451.304,00**	**61.997.832,35**	**59.655.355,16**	**31.074.993,02**	**240.868.774,21**

Operações de tesouraria

O quadro abaixo, permite explicar as operações que geraram influxos ou exfluxo de caixa, mas não representaram operações de execução orçamental, mas que tiveram expressão na tesouraria e na contabilidade do IPO Porto.

Quadro 166 - **Operações de Tesouraria**

Código de Contas	Saldo Inicial	Recebimentos	Pagamentos	Saldo Final
07.1.1 / 07.2.1 - Recebimentos / pagamentos por Intermediação de fundos	261 422,03		0,00	261 422,03
07.1.3 / 07.2.3 - Constituição e reforço/devolução de cauções e garantias	31 937,88	7 330,50	10 776,73	28 491,65
07.1.9 / 07.2.9 - Outras receitas/despesas de operações tesouraria	-176 386,38	1 701 025,03	1 466 483,53	58 155,12
Total	**116 973,53**	**1 708 355,53**	**1 477 260,26**	**348.068,80**

Transferências e Subsídios

Quadro 167 - **Transferências e Subsídios Recebidos**

Tipo de Receita	Disposições legais (1)	Finalidade (2)	Entidade beneficiária (3)	Receita Prevista (4)	Receita Recebida (4)	Receita Prevista e não recebida (6)=(4)-(5)	Devolução de transferências/subsídios ocorridos no exercício (7)	Observações (8)
Transferências Correntes								
060307-Serviços e fundos autónomos			999999990	20.000,00 €	240,00 €	19.760,00 €		
060901 - União Europeia - Instituições		Financiamento de Projetos		403.000,00 €	431.372,32 €	-28.372,32 €		
060904 - União Europeia - Países-Membros		Financiamento de Projetos						
Total transferências correntes				423.000,00 €	431.612,32 €	-8.612,32 €		
Transferências de Capital								
100308-Serviços e fundos autónomos		Financiamento de Projetos		249.898,60 €	249.898,60 €	249.898,60 €		
Total transferências de capital				2.342.477,19 €	- €	2.342.477,19 €		
Subisídios Correntes				2.592.376,60 €	249.898,60 €	2.342.478,00 €		
Total Subsídios								

Quadro 168 - **Transferências e Subsídios Concedidos**

Tipo de despesa	Disposições legais (1)	Finalidade (2)	Entidade beneficiária (3)	Despesas orçamentadas (4)	Despesas autorizadas (5)	Despesas pagas (6)	Despesas autorizadas e não pagas (7)	Devolução de transferências/subsídios ocorridos no exercício (8)	Observações (9)
Transferências Correntes									
040802-Outras	Protocolo FCT	Bolsa	Bolseiros	18.399 €	18.398,22 €	18.398,22 €			
Total transferências correntes									
Transferências de Capital									
Total transferências de capital									
Subisídios Correntes									
Total subsídios				18.399 €	18.398,22 €	18.398,22 €			

Quadro 169 - Situação dos Contratos

Entidade		Contrato													Procedimentos de contratação
Denominação	NIPC	Tipo	Objeto	CPV	Nº do Contrato	ID	Data	P. Base	Valor do contrato	Preço contratual	P. s/IVA	Compromisso	Prazo de execução	Início de execução (física)	
EXCELENCIA ROBÓTICA, UNIPESSOAL LDA.	514 423 846	CPI	Aquisição de sistema de cirurgia robótica	33100000-1	49	6	04/10/2024	1904 463,00 €	2 338 964,49 €	2 338 964,49 €	1901597,15 €	20697	31/12/2024	45 569	CPI
Damos Vida - Serviços de Saúde, Unipessoal Lda	514 319 143	ADCM	Transporte não Urgente de Doentes de julho a dezembro de 2024	85143000-3	65	2277/24	30-09-2024	660.339,30 €	660.339,30 €	660.339,30 €	660.339,30 €	17115	31/12/2024	20-11-2024	ADCM
Associação Humanitária de Bombeiros Voluntários de Vila Nova de Famalicão	501 180 044	ADCM	Transporte não Urgente de Doentes de julho a dezembro de 2024	85143000-3	66	2277/24	07-11-2024	748.001,46 €	748.001,46 €	748.001,46 €	748.001,46 €	17113	31/12/2024	03-12-2024	ADCM
Táxis e Ambulâncias Amilcar Rodrigues	506 927 318	ADCM	Transporte não Urgente de Doentes de julho a dezembro de 2024	85143000-3	67	2277/24	30-09-2024	176.488,14 €	176.488,14 €	176.488,14 €	176.488,14 €	17118	31/12/2024	20-11-2024	ADCM
Ambatlântico – Ambulâncias Unipessoal, Lda	513 406 662	ADCM	Transporte não Urgente de Doentes de julho a dezembro de 2024	85143000-3	68	2277/24	30-09-2024	362.829,57 €	362.829,57 €	362.829,57 €	362.829,57 €	17114	31/12/2024	20-11-2024	ADCM
SERVIÇO DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS – SUCH	500900469	CE	Prestação de Serviços de locação de tratamento de roupa	98311000-6	199	2535/24	31-07-2024	605.178,85 €	605 178,85 €	605.178,85 €	605.178,85 €	17079	31/12/2024	11-09-2024	CE
General Electric Healthcare Portugal, Sociedade Unipessoal, Lda.	500 357 129	CPI	Aquisição de Câmara Gama Digital para o Serviço de Medicina Nuclear	33100000-1	122	2675/24	24/03/2025	1200 000,00 €	1476 000,00 €	1476 000,00 €	1200 000,00 €	20918	31/12/2025	45 740	CPI
EUREST (PORTUGAL) – SOCIEDADE EUROPEIA DE RESTAURANTES, LDA.	500 347 506	CP	Serviços de Fornecimento de Alimentação para o ano	55320000-9	148	CPI 2323/23	1/03/2024	1115 280,40 €	1 105 998,33 €	1 105 998,33 €	1 105 998,33 €	4475	20/04/2024	45 402	CP

Visto do Tribunal de Contas		MECP Lei nº 30/2011	Contratos adicionais	Contratos COVID-19	Comunicação ao Tribunal de Contas		Data do 1º pagamento - início da execução financeira	Pagamentos no período					Pagamentos acumulados					Observações
Nº registo	Data				Número de registo	Data		Trabalhos normais	Revisão de preços	Trabalhos a mais	Trabalhos de suprimento de erros e omissões	Outros trabalhos, incluindo os trabalhos a menos	Trabalhos normais	Revisão de preços	Trabalhos / serviços / fornecimentos complementares	Trabalhos de suprimento de erros e omissões	Outros trabalhos, incluindo os trabalhos a menos	
2 231	01/10/2024	7 073 214					27/02/2025						0,00 €					
2 870	20/11/2024						12/12/2024	249 937,92 €					249 937,92 €					
2 949	03/12/2024						26/12/2024	528 693,63 €					528 693,63 €					
2 875	20/11/2024						30/01/2025						0,00 €					
2 877	20/11/2024						31/12/2024	258 384,36 €					258 384,36 €					
2 032	11/09/2024						31/12/2024	371 108,39 €					371 108,39 €					
3 799	12/12/2024	7 232 739					24/03/2025						0,00 €					
633	19/04/2024	6 745 466					29/08/2024	1105 998,33 €					1 105 998,33 €					

Quadro 170 – Adjudicações por tipo de procedimento

Rubrica	Adjudicação por tipo de procedimentos									
	Concurso Público		Concurso limitado por prévia qualificação		Procedimento de negociação		Diálogo concorrêncial		Consulta prévia	
	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual
Empreitadas de obras públicas	2	330 545,57 €							2,00	98 635,20 €
Aquisição de Serviços	49	6 291408,14 €							8,00	146 022,82 €
Locação ou aquisição de bens móveis	78	5 503 096,12 €							39,00	7 642 596,61€
Concessão de obras públicas										
Concessão de serviços públicos										
Sociedade										
Outros										
Total	**129**	**12 125 049,83 €**	**-**	**- €**	**-**	**- €**	**-**	**- €**	**49**	**7 887 254,63 €**

Fonte - Serviço de Aprovisionamento e Logística

Rubrica	Adjudicação por tipo de procedimentos							
	Ajuste direto		Compras centralizadas		Contratação Excluída		Total	
	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual	Nº Contratos	Preço Contratual
Empreitadas de obras públicas							4,00	429 180,77 €
Aquisição de Serviços	108	10 608 343,72 €	11	2 999 111,83 €	27	6 222 249,45 €	203,00	26 267 135,96 €
Locação ou aquisição de bens móveis	26	737 279,75 €	61	75 696 868,08 €			204,00	89 579 840,56 €
Concessão de obras públicas							-	- €
Concessão de serviços públicos							-	- €
Sociedade							-	- €
Outros							-	- €
Total	**134**	**11 345 623,47 €**	**72**	**78 695 979,91 €**	**27**	**6 222 249,45 €**	**411**	**116 276 157,29 €**

Fonte - Serviço de Aprovisionamento e Logística

A Contabilista Certificada

Alexandra Cristina Baptista de Araújo (CC n.º 87147)

O Conselho de Administração

(Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira)

(Drª Donzília Sousa Brito)

(Enf. Fernando Gonçalves Monteiro)

(Drª Sónia Cristina Duarte Cruz)

(Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira)

Anexo IX. Certificação Legal de Contas

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

Dr. Júlio Manuel Ramos Maia de Oliveira

Dra. Donzília Sousa Brito

Enf. Fernando Gonçalves Monteiro

Dra. Sónia Cristina Duarte Cruz

Dr. Ilídio Renato Garrido Matos Pereira

Anexo X. Relatório do Conselho Fiscal

Os membros do Conselho Fiscal cessaram as suas funções em 2022, não tendo sido efetuada nova nomeação pela Tutela. É de notar que o Decreto-Lei n.º 55/2025, de 28 de março procedeu à extinção dos conselhos fiscais enquanto órgão dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., com efeitos a 02/04/2025.