

2022



Versão aprovada em reunião de Conselho de Administração de 25 de maio de 2023, com alterações a 12 de outubro de 2023, conforme indicadas no Relatório de Análise nº 231/2023 da UTAM

RELATÓRIO DO GOVERNO SOCIETÁRIO

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.



ULSLA

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano

Homologado em reunião do Conselho de Administração em 11/10/2023

Conselho de Administração nomeado pelo Despacho nº 8893/2023 da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P.

Efeitos a 1 de setembro 2023.

Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe
Presidente do Conselho de Administração

Pedro Filipe Figueira Machado Ruas –
Vogal Executivo

José António Santana Sousa e Costa
Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico para a área dos Cuidados de Saúde Hospitalares

Zaida Cristina da Conceição Leal Alves
Vogal Executivo com funções de Diretora Clínica para a área dos Cuidados de Saúde Primários

Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto
Enfermeira Diretora

Índice

I.	Síntese (Sumário Executivo)	5
II.	Missão, Objetivos e Políticas	11
III.	Estrutura de capital	20
IV.	Participações Sociais e Obrigações detidas	20
V.	Órgãos Sociais e Comissões	21
A.	Modelo de Governo	21
B.	Assembleia Geral	21
C.	Administração e Supervisão	21
D.	Fiscalização	24
E.	Revisor Oficial de Contas (ROC)	25
F.	Conselho Consultivo	25
G.	Auditor Externo	26
VI.	Organização Interna	27
A.	Estatutos e Comunicações	27
B.	Controlo Interno e Gestão de Riscos	27
C.	Regulamentos e Códigos	31
D.	Deveres Especiais de Informação	31
E.	Sítio na Internet	32
F.	Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral	32
VII.	Remunerações	34
A.	Competência para a Determinação	34
B.	Comissão de Fixação de Remunerações	34
C.	Estrutura das Remunerações	34
D.	Divulgação das Remunerações	35
VIII.	Transações com Partes Relacionadas e Outras	36
IX.	Análise de Sustentabilidade da Empresa nos Domínios Económico, Social e Ambiental	38
X.	Avaliação do Governo Societário	43
XI.	Anexos do RGS	45

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Práticas de bom governo	10
Tabela 2 – Termos de Referência Contratualização - Metas 2022	14
Tabela 3 - Estimativa de penalização ao Contrato-Programa 2022	15
Tabela 4 – Cumprimento das Obrigações Legais 2022	18
Tabela 5 – Membros do Conselho de Administração da ULSLA	22
Tabela 6 – Reuniões do Conselho de Administração	22
Tabela 7 – Elementos do Órgão de Fiscalização	24
Tabela 8 – Remunerações do Conselho de Administração	35
Tabela 9 – Remuneração do Órgão de Fiscalização	35
Tabela 10 – Fornecedores c/ mais do que 5% do total de FSE	37
Tabela 11 – Recomendações do Acionista	44

Índice de Figuras

Figura 1 – Matriz de Valores	12
------------------------------------	----

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Distribuição de Trabalhadores por Grupo Profissional e Género	42
---	----

I. Síntese (Sumário Executivo)

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE (ULSLA) completou em 2022 o seu décimo ano de existência, tendo sido criada pelo Decreto-Lei (DL) n.º 238/2012, de 31 de outubro, que promoveu a integração do Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E. e do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Litoral (ACES Alentejo Litoral). É assim a última ULS a ser criada.

A sua área geográfica de influência inclui os dois maiores concelhos do país (Odemira e Alcácer do Sal) e estende-se por um território com cerca de 5400 km² onde se incluem, além dos já citados concelhos, Grândola, Santiago do Cacém e Sines.

Serve uma população residente de 96 442 habitantes (censos 2021), não obstante estarem inscritos 105.451 utentes, o que demonstra a dinâmica do território e a fixação de pessoas de forma permanente, mas não residente.

No âmbito do Plano Estratégico desenhado para o presente triénio, a atividade projetada, especificamente para 2022, teve em conta as linhas de orientação definidas pela tutela para o referido ano, nomeadamente:

- Melhorar o Acesso;
- Aumentar o peso da cirurgia eletiva e de ambulatório;
- Reforçar as respostas no domínio da hospitalização domiciliária;
- Alargar o modelo de organização em Centros de Responsabilidade Integrado (CRI);
- Aumentar as receitas extra Contrato-programa, o que ao nível do internamento o que está sob o domínio da ULSLA é principalmente aumentar os níveis de eficiência no sentido de libertar recursos que possa responder à captação de atividade cirúrgica de outras entidades do SNS.

Assim, e embora não tenhamos alcançado com o sucesso desejado todas as orientações, foram lançadas bases sólidas para serem uma realidade em 2023.

O ano de 2022 foi um ano de estabilização do crescimento da atividade para o Serviço Nacional de Saúde e particularmente para a ULSLA e o movimento de recuperação da atividade iniciada em 2021 teve continuidade ao longo do ano 2022.

Na área dos Cuidados de Saúde Primários verificou-se um decréscimo no número total de consultas realizadas comparativamente a 2021, ainda que tenha sido provocado pelo decréscimo das consultas não programadas.

Nas consultas programadas verificou-se um crescimento face ao ano anterior (+5%) e também quando comparado com 2019 (+11). E, não obstante ter-se verificado um decréscimo no número total de consultas face ao ano anterior, registou-se um crescimento no número de consultas por contacto direto e redução dos contactos indiretos, parecendo aproximar-se do registado no período pré-pandémico.

No que diz respeito às consultas realizadas por programa de saúde, destaca-se, face ao ano anterior, o crescimento do número de consultas de planeamento familiar e saúde materna, e o decréscimo no número de consultas de saúde adultos.

Já quando comparado com o ano de 2019, verifica-se um aumento das consultas de saúde de adultos, saúde infantil e saúde materna, apenas com as consultas de planeamento familiar a apresentarem resultados abaixo dos realizados em 2019.

Negativamente, dar nota para o aumento do número de utentes sem médico de família, face ao ano anterior. A ULSLA apresentava a 31/12/2022 um total de 17.810 utentes sem médico de família, o equivalente a 17% do total de utentes inscritos.

As unidades funcionais que apresentam maior número de utentes sem médico são a UCSP de Odemira, a UCSP de Santiago do Cacém e a UCSP de Grândola.

Já na área hospitalar, em 2022, o crescimento de consultas externas hospitalares que se verificou em 2021 estabilizou, verificando-se uma diminuição residual do total das consultas externas realizadas (decréscimo residual de 0,2 pontos percentuais face a 2021).

Apesar de não ter existido um aumento já referido, o supra descrito foi minimizado através do plano de incentivos criado em julho pela tutela, que promoveu a realização de consultas recorrendo à produção adicional. Este último fator permitiu que, na globalidade, as metas contratualizadas, no que às consultas externas diz respeito, fossem atingidas em termos de Contrato Programa. A taxa de acessibilidade procura perceber se a Instituição consegue absorver, em primeiras consultas, novos doentes. Este indicador pondera o peso das primeiras consultas no total das consultas médicas. Normalmente este indicador deve situar-se entre 30% e 33%. A ULSLA conseguiu, atingir esta meta em 2022 ficando-se pelos 31% de primeiras consultas no total de consultas realizadas. Este resultado significa um aumento face aos resultados menos conseguidos de 2021.

Em 2022 assistiu-se a um aumento de 11% de primeiras consultas face ao ano de 2021 e teve como principal impulsionador a aposta que a ULSLA direcionou para o acesso, privilegiando as consultas referenciadas pelos Cuidados de Saúde Primários (aumento de 32%). Esta aposta foi alavancada e grande parte pela atividade em produção adicional interna.

Para finalizar gostaríamos de destacar o aumento do crescimento das consultas descentralizadas nos Cuidados Primários resultado do processo de integração e descentralização de cuidados. Em 2022 o peso destas consultas no total de consultas externas foi de 6%, crescendo mais 1 p.p. face a 2021. O valor ainda é baixo, mas a tendência é de crescimento.

No que diz respeito aos tempos máximos de resposta garantidos (TMRG), em 2022 verificou um aumento das consultas realizadas com proveniência dos Cuidados de Saúde Primários, em cerca de 32%. Este

aumento considerável de consultas com proveniência dos CSP foi resultado, mais uma vez, do investimento desta Unidade em promover o acesso. No entanto, se em termos de volume, houve um crescimento, o mesmo não se verificou, em termos do indicador relativo aos utentes atendidos dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantido. Neste indicador, apenas 50% de utentes que foram atendidos dentro dos tempos máximos garantidos (TMRG), um valor menor que em 2021 (o resultado alcançado foi de 63%).

Não obstante os valores agora apresentados devem ser aceites com grandes reservas, pois resultam de uma fonte que até ao momento não conseguiu apresentar dados fidedignos. A aplicação de BI SER SIGA, criada pelos SPMS para monitorização da Lista de Espera para consulta, apenas foi disponibilizada durante o ano de 2021, 5 anos após o início do projeto piloto iniciado na ULSLA que visava eliminar a referenciação via CTH para todo o processo ser realizado via SCLINICO. Durante 5 anos embora o processo estivesse a decorrer nunca foi possível identificar em termos de volume os erros que aconteciam durante esse processo, pois não existia ferramenta de BI. Eram identificados alguns tipos de erro os quais foram sempre reportados a quem de direito, mas quase sempre sem grande efeito prático.

A ULSLA tem tentado a nível interno encontrar uma forma de dar mais fidedignidade aos dados que demonstram o trabalho realizado.

A 31 de dezembro de 2022 encontravam-se em lista de espera de consulta há mais de 9 meses, 393 utentes.

Uma das áreas críticas de produção é a atividade cirúrgica que, pelas suas características, está sempre condicionada a uma produção e organização prévias (triagem de consultas, efetivação de consultas, resultados de MCDT) e, conseqüentemente, a um alinhamento de recursos (humanos, materiais, espaciais, temporais) para que os planos operatórios sejam devidamente escalonados e cumpridos.

Efetivamente esse alinhamento foi produtor durante o ano de 2022, transparecendo isso na produção cirúrgica programada, a qual aumentou significativamente.

A evolução da Lista de Inscritos para Cirurgia desde janeiro de 2022 a dezembro do mesmo ano foi em crescendo. Apesar do aumento da resposta cirúrgica com o crescimento dos doentes intervencionados, a lista não teve o movimento inverso, de facto até cresceu 28%. Esse crescimento verificou-se não só nas Patologias Gerais, mas também nas Patologias Oncológicas.

Um indicador que também piorou, foi a % de utentes em LIC, fora dos TMRG, este indicador situava-se nos 12,5% no início do ano e finalizou em 15,5%, o que é um aspeto a melhorar em 2023.

Importa realçar que em termos globais a percentagem de utentes atendidos dentro dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos (TMRG) ainda não é a desejável: em 2022 o resultado alcançado situou-se nos

77,4% bem acima do alcançado em 2021 que se fixou nos 69,9%. Embora não sejam os resultados desejados, verificou-se uma tendência de subida abrindo perspetivas otimistas para o futuro.

Mesmo assim, a 31 de dezembro de 2022 encontravam-se em lista de espera há mais de 1 ano 10 utentes (9 de ORL e 1 de Oftalmologia).

Ao nível dos investimentos, consolidou-se o percurso iniciado em 2020, com a aprovação de importantes investimentos ao abrigo do PRR – Programa de Recuperação e Resiliência, direcionado para a reforma dos Cuidados de Saúde Primários, bem como a submissão de uma candidatura ao Fundo Ambiental, para a reforma energética do Hospital do Litoral Alentejano. Ao mesmo tempo, foram desenvolvidos todos os projetos previstos no Alentejo 2020, aprovados ou a submeter a aprovação em reprogramação prevista para 2023.

Ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, destaque para a abertura dos novos Polos de Saúde de Azinheira dos Barros e Melides, e para as obras de requalificação dos Polos de Saúde de São Martinho das Amoreiras, São Luís, São Domingos e Carvalhal. Foram ainda lançados os concursos públicos de empreitada dos Polos de Saúde de Santa Susana, Lousal e Porto Covo, concluindo a modernização de Polos de Saúde programados no Alentejo 2020. No que respeita ao PRR, foram lançados os concursos públicos de empreitada dos Polos de Sabóia, Cercal do Alentejo e Ermidas do Sado, bem como do Centro de Saúde de Santiago do Cacém, todos previstos para iniciar no primeiro semestre de 2023. Foram ainda dados importantes passos no desenvolvimento dos projetos de remodelação dos Centros de Saúde de Alcácer do Sal, Grândola e Santo André, do novo SUB de Odemira, do novo Polo de Milfontes e do novo Centro de Saúde de Santiago do Cacém.

Ao nível do Hospital do Litoral Alentejano, foi feito um forte investimento na modernização de equipamentos clínicos, de onde se destacam dois novos Raio X móveis, e na melhoria cirúrgica do funcionamento global dos serviços, com remodelações aguardadas há muitos anos, reforço e substituição da climatização em vários serviços, da adaptação funcional da antiga farmácia para acolher novos serviços ou da melhoria generalizada de todos os serviços do HLA.

Destaque ainda para a remodelação de toda a imagem exterior do HLA, com a instalação de novos sistemas de indicação, reforma de todo o sistema de iluminação exterior do HLA, instalação de portas automáticas, e início da empreitada de remodelação da Cozinha do HLA. Foram ainda concluídos os projetos da remodelação do Armazém, da Imunoterapia, da Medicina Física e Reabilitação ou do Estacionamento e dados importantes passos nos projetos do novo Hospital de Dia e da ampliação do Bloco Operatório.

Com o projeto do Fundo Ambiental, pretende-se a reforma integral de todas as coberturas e fachadas do HLA, bem como a substituição de todo o sistema de energia e climatização do Hospital, num investimento global de cerca de 5 milhões de euros.

Por último, de realçar que para a concretização da nossa Missão é fundamental planear o futuro, fixando um rumo e objetivos que sejam partilhados por todos os profissionais que fazem parte da equipa da ULSLA.

Por isso mesmo é necessária uma palavra de agradecimento a todos os que da ULSLA fazem a sua Casa, pelo empenho, sentido de missão, profissionalismos e humanismo com que tratam os nossos.

Os resultados obtidos são consequência direta de todo o trabalho que é desenvolvido pelas equipas, que não obstante os diversos constrangimentos, se ultrapassam diariamente em prol da população.

Tabela 1 – Práticas de bom governo

CAPÍTULO II do RJSPE – Práticas de bom governo		sim	não	data
Artigo 43.º	Apresentou plano de atividades e orçamento para 2022 adequado aos recursos e fontes de financiamento disponíveis	X		31/12/2021
Artigo 44.º	Obteve aprovação pelas tutelas setorial e financeira do plano de atividades e orçamento para 2022		X	-
Artigo 45.º	Divulgou informação sobre estrutura acionista, participações sociais, operações com participações sociais, garantias financeiras e assunção de dívidas ou passivos, execução dos objetivos, documentos de prestação de contas, relatórios trimestrais de execução orçamental com relatório do órgão de fiscalização, identidade e curriculum dos membros dos órgãos sociais, remunerações e outros benefícios	X		Maio 2023
Artigo 46.º	Submeteu a informação financeira anual ao Revisor Oficial de Contas, que é responsável pela Certificação Legal das Contas da empresa	X		Maio 2023
Artigo 47.º	Elaborou o relatório identificativo de ocorrências, ou risco de ocorrências, associado à prevenção da corrupção, de 2022		X	
Artigo 48.º	Adotou um código de ética e divulgou o documento	X		07/05/2020
Artigo 49.º	Tem contratualizada a prestação de serviço público ou de interesse geral, caso lhe esteja confiada	X		2022
Artigo 50.º	Prosseguiu objetivos de responsabilidade social e ambiental	X		-
Artigo 51.º	Implementou políticas de recursos humanos e planos de igualdade	X		2020
Artigo 52.º	Declarou a independência de todos os membros do órgão de administração e que os mesmos se absterem de participar nas decisões que envolvam os seus próprios interesses	X		Junho 2020
Artigo 53.º	Declarou que todos os membros do órgão de administração cumpriram a obrigação de comunicar as participações patrimoniais que detenham na empresa e relações suscetíveis de gerar conflitos de interesse ao órgão de administração, ao órgão de fiscalização e à Inspeção Geral de Finanças	X		Abril 2021
Artigo 54.º	Providenciou no sentido de que a UTAM tenha condições para que toda a informação a divulgar possa constar do sítio na <i>internet</i> da Unidade Técnica		X	Não pode assegurar devido ao descrito nos artigos 43º e 46º
Artigo 55.º	Apresentou o relatório do órgão de fiscalização em que é aferido constar do relatório anual de práticas de governo societário informação atual e completa sobre todas as matérias tratadas no Capítulo II do RJSPE (boas práticas de governação)	X		-

II. Missão, Objetivos e Políticas

Missão

É missão e objeto da ULSLA, E.P.E. promover e prestar cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados, desenvolver atividades de saúde pública, investigação, formação e ensino, de qualidade, assegurando o acesso da população, garantindo a sustentabilidade económico financeira, de acordo com a estratégia nacional e regional de forma a obter ganhos em saúde.

Visão

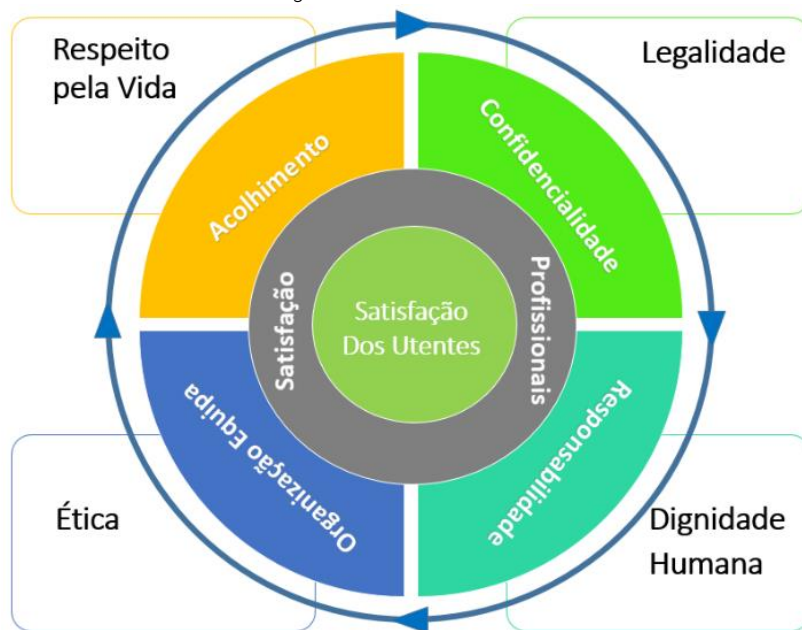
A visão da ULSLA, E.P.E. consiste em ter uma imagem de excelência na área da saúde, no respeito pelo primado da complementaridade, em todos os níveis de cuidados de saúde.

Valores

No desenvolvimento da sua atividade, a ULSLA, E.P.E. rege-se pelos seguintes valores:

- Serviço Público.
- Ética na prestação de cuidados, assente em princípios deontológicos e conduta moral dos profissionais (Código de Ética).
- Dignidade Humana, através do reconhecimento do carácter único de cada pessoa.
- Respeito pela vida, pelos direitos e pela vontade esclarecida dos utentes.
- Compromisso com a legalidade, a causa pública e a defesa do bem comum.
- Confidencialidade, através da garantia do sigilo profissional e respeito pela privacidade do doente.
- Colaboração, traduzida no espírito de organização em equipa, gestão participada e solidária entre os profissionais, numa cultura interna de interdisciplinaridade, e bom relacionamento no trabalho.
- Responsabilidade, assente na integridade, transparência, equidade e encaminhamento assistencial e responsabilidade social.
- Acolhimento, através da cortesia e urbanidade no atendimento do utente.
- Promoção da satisfação dos profissionais através de condições de trabalho estimulantes, valorizando a diferenciação técnica e a melhoria contínua.
- Promoção da satisfação dos utentes mediante o envolvimento e participação dos doentes, família e comunidade.

Figura 1 – Matriz de Valores



Fonte: Construção própria

No que diz respeito aos objetivos e políticas concordantes com a Missão, Visão e Valores apresentados, é de realçar que a ULSLA, E.P.E. é uma entidade pública empresarial recente, tendo sido constituída em novembro de 2012 (10 anos de existência).

A constituição da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. ao não partir do zero, herdou os pontos positivos e negativos das organizações que lhe deram origem (Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Litoral e Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E.), sendo um processo de integração e harmonização que, em toda a estrutura do Serviço Nacional de Saúde, é transversal e deficitário, pois os próprios organismos que gerem e emanam as diretivas não o fazem de forma integrada, continuando a existir demasiada separação entre os diferentes níveis de cuidados, carecendo de trabalho efetivo para a construção de um corpo único e à distância física entre as várias unidades que compõe a ULSLA

No entanto, apesar das contrariedades, diversos são os pontos favoráveis alcançados, entre eles:

1. Definição de políticas internas que procuram promover a dinâmica entre serviços de prestação de cuidados (e outros);
2. Definição do mapa de pessoal que balize as necessidades da instituição face à sua carteira de serviços e à população a quem tem de prestar cuidados;
3. Planeamento de recrutamento, o qual é maioritariamente incumprido por falta de candidatos, tanto nas áreas médicas e de enfermagem;
4. A substancial população “residente” não contabilizada em Censos (como a dos 2 estabelecimentos prisionais, a da mão de obra afeta ao complexo industrial de Sines ou aos cultivos na zona de Odemira, bem como a população que na altura do verão acede ao nosso território, dado sermos, cada vez mais um ponto de turismo muito atrativo, por exemplo), mas cujos cuidados de saúde são necessários assegurar sem que exista financiamento para o mesmo;

5. Em paralelo, a dificuldade em cobrança de quaisquer taxas ou faturação adicional.

Contrariamente ao desejado, há também vários pontos menos positivos que são desviantes face aos objetivos traçados:

- A. Pandemia Covid-19 que afetou grandemente os gastos da ULSLA;
- B. Pandemia Covid-19 que afetou parte da atividade assistencial da ULSLA à população abrangida pela mesma, uma vez que os recursos foram desviados, dos serviços originais, para controlo, prestação de cuidados e vacinação contra a covid-19. Esta situação desagravou em 2022;
- C. Dificuldade de estabilização de recursos humanos, agravado por um absentismo muito elevado;
- D. A necessária criação de novos circuitos, com a consequente necessidade de reforço de recursos humanos teve impacto direto no aumento das horas extraordinárias, face aos anos anteriores, em algumas das classes profissionais, dado que a ULSLA não conseguiu contratar profissionais em número para fazer face ao exigido;
- E. Défice de recursos humanos qualificados, o que não permite uma maior rentabilização da massa humana em prol dos objetivos estruturais da instituição;

Os objetivos de gestão estão quantificados e previstos no Acordo Modificativo 2022 ao Contrato Programa 2017-2019. O contratualizado para 2022 apresentou um valor de capitação 13,6% superior ao de 2021, destinado a cobrir as necessidades de saúde da população. O mesmo contrato prevê também penalizações financeiras pelo incumprimento superior a 5% das metas de produção dos Cuidados Hospitalares.

Importa salientar que, à semelhança de anos anteriores, embora os objetivos e as metas estejam devidamente definidos, alguns dos dados são de difícil recolha e outros não são controlados diretamente pela ULSLA, E.P.E. ou só serão conhecidos daqui a algum tempo, pelo que à data de elaboração do presente relatório não é possível apresentar o seu cumprimento.

Para verificação, monitorização e acompanhamento do cumprimento das metas e objetivos associados ao valor dos incentivos utiliza-se a plataforma SICA, como indicado na Circular Normativa da ACSS n.º 19/2014, de 15 de julho, assim como informação produzida no Gabinete de Planeamento da ULSLA e informação recebida do Departamento de Contratualização da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Nas Tabela 2 seguinte é possível verificar os pesos relativos de cada indicador, assim como as metas contratualizadas no respetivo Acordo Modificativo 2022 ao contrato-programa 2017-2019

Tabela 2 – Termos de Referência Contratualização - Metas 2022

Objectivos	Peso Relativo Indicador (%)	2022		
		Meta	Real	Grau de Cumprimento (%)
Objectivos Nacionais	60			
Acesso	21			
Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do	3,6	40,8	13,4	32,8
Percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de	3,6	72,9	37,2	51,0
Percentagem de utentes em Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC) dentro	3,6	78	84,8	108,7
Percentagem de doentes operados dentro do TMRG	3,6	75	76,9	102,5
Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de	3,6	84,3	81,4	96,6
Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI,	3	90,2		
Desempenho Assistencial	9			
Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma Grande Categoria	1,5	4,5	3,97	111,8
Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório (GDH), para	1,5	32	35,9	112,2
Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	1,5	60	44,9	74,8
Índice de Mortalidade Ajustada	1,5	1,2500	1,2148	102,8
Índice de Demora Média Ajustada	1,5	0,9591	0,9408	101,9
Demora média antes da cirurgia	1,5	0,7	0,9	74,3
Desempenho económico-financeiro	10			
Gastos operacionais por residente, ajustados pela utilização	2,5	Valor do melhor do grupo		
Doente padrão por Médico ETC	2,5	65,7	45,9	69,9
Doente padrão por Enfermeiro ETC	2,5	40	36,2	90,5
Percentagem de Gastos com Trabalho Extraordinário, Suplementos e	2,5	34,1		
Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgências	20			
Taxa de internamentos por complicações agudas da diabetes	2	16,9	26,5	43,2
Taxa de internamentos por diabetes não controlada	2	4,8	9,6	0,0
Taxa de internamentos por complicações crónicas da diabetes	2	49,4	32,5	134,2
Taxa de internamentos por asma ou DPOC	2	136,7	119,2	112,8
Taxa de internamentos por asma em jovens adultos	2	7,7	0,0	200,0
Taxa de internamentos por pneumonia	2	323,8	244,4	124,5
Taxa de internamentos por hipertensão arterial	2	12	26,5	-20,8
Taxa de internamentos por insuficiência cardíaca congestiva	2	258,8	268,5	96,3
Percentagem de especialidades (categorias) com protocolos clínicos de	2	45,5	25,0	54,9
Percentagem de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4	2	12	0,0	0,0
Eixo Nacional e Regional	40			
Valor do Índice Desempenho Global apurado pela matriz multidimensional dos ACES	40		35,9	

Fontes:

Contrato-Programa: https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/ULSLA_AM2022.pdf

As metas apresentadas na tabela anterior carecem de atualização de vários dados, nesta data ainda indisponíveis, pelo que o grau de cumprimento apresentado é, com toda a certeza, significativamente inferior aquele que irá ser apurado.

Relativamente ao processo de monitorização do Contrato-Programa, o mesmo está indexado aos objetivos relativos ao volume de produção, os quais podem configurar penalizações financeiras, por linha de produção, sempre que se verifiquem incumprimentos 5% abaixo do valor contratualizado.

Assim, a monitorização efetuada está refletida na Tabela 3, de forma resumida, por linha de apuramento, considerando a produção efetuada e a estimativa de faturação a emitir, a qual carece de autorização prévia da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Tabela 3 - Estimativa de penalização ao Contrato-Programa 2022





Fonte: Estimativa apurada pelo Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão da ULSLA, E.P.E.

Relativamente aos dados apurados importa evidenciar:

- Os valores apresentados são produção apurada e registada com penalizações estimadas face aos valores contratualizados em Contrato Programa, a qual é submetida à validação da ACSS, I.P.;

- Há linhas de fatura que dependem de processos prévios de codificação, a qual é clínica, sendo essa produção classificada, em resultado da codificação, em Grupos de Diagnóstico Homogéneo (GDH) que são faturáveis e tabelados em Portaria emanada pela tutela;

Pela análise da estimativa de penalizações é possível verificar que existem incumprimentos das metas superiores a 5%, o que promove a aplicação de penalização financeira, que, somada, ascende 1.014 mil euros.

Os objetivos de gestão decorrem do cumprimento do contratualizado em sede de Contrato Programa. Em termos globais pode verificar-se o cumprimento das orientações gerais na Tabela 4, o qual é parte integrante do Relatório & Contas 2022.

Tabela 4 – Cumprimento das Obrigações Legais 2022

Cumprimento das Orientações Legais - 2022	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Objectivos de Gestão			
Os objectivos de Gestão estão identificados no Contrato Programa	N.A		ver ponto 7.1 do R&C
Metas a Atingir constantes no PAO 2022			
Foi apresentado o PAO 2022 mas não foi aceite pela UTAM. As metas são as mesmas que constam no Contrato Programa	N.A		ver ponto 7.1 do R&C
Nível de Endividamento	N.A		ver ponto 7.3 do R&C
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE		95% cumprimento.	A principal razão para o desvio apresentado prende-se com o atraso na execução nas candidaturas apresentadas a fundos comunitários.
Gestão do Risco Financeiro	N.A	Taxa média de financiamento.	ver ponto 7.2 do R&C
Limites de Crescimento do Endividamento	N.A		A ULSLA EPE não recorre a empréstimos
Evolução do PMP a fornecedores	N	Aumentou de 164 para 176 dias	ver ponto 7.4 do R&C
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	S	Total de "Arrears" em 31 de Dezembro (em euros): 99.321,69 euros.	ver ponto 7.4 do R&C
Recomendações do acionista na última aprovação de contas			
Dar cumprimento ao disposto na RCM nº 34/2008, de 22 de fevereiro e no Despacho nº 9870/2009 de 13 de Abril, no que concerne à redução do PMP a fornecedores	N	O PMP aumentou 12 dias.	ver ponto 7.4 do R&C
Assegurar o cumprimento da RCM nº 18/2014 de 7 de março, relativa à elaboração e divulgação de relatório trienal sobre as remunerações para homens e mulheres	S	100%	Disponível em https://www.ulsula.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-Igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf Foi feito o plano de auditoria para 2022 mas o Auditor Interno saiu a 31/03/2022 e não foi ainda possível a sua substituição, pelo que o relatório não foi elaborado.
Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA, EPE o Relatório anual sobre prevenção da corrupção	N	Não foi elaborado o relatório.	
Cumprimento das orientações definidas especificamente para o Setor da Saúde em matéria de gastos operacionais	N	Não foram cumpridas.	ver ponto 7.13 do R&C
Reservas emitidas na última CLC			
Existência de atrasos no apuramento final dos Contratos Programa e a obrigatoriedade de registos de execução financeira anuais impostos pela ACSS	NA		A reserva é emitida por causa da obrigatoriedade de registo da execução financeira anual dos Contratos Programa com base no histórico e não com base no desempenho anual da Instituição. A eliminação desta reserva não depende de qualquer acção da ULSLA
Remunerações			
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2022	N.A		ver ponto 7.6.1 do R&C
Fiscalização (CF/ROC/FU) - reduções remuneratórias vigentes em 2022 (se aplicável)	NA		ver ponto 7.6.2 do R&C
Auditor Externo - redução remuneratória vigentes em 2012 (se aplicável)	NA		A ULSLA dispõe de um Fiscal Único, não tem Auditor Externo.
EGP - artigo 32º e 33.º do EGP			
Não utilização de cartões de crédito	S	100%	ver ponto 7.6.1 do R&C
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S	100%	ver ponto 7.6.1 do R&C
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	S	100%	ver ponto 7.7 do R&C
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	S	100%	ver ponto 7.6.1 do R&C

Cumprimento das Orientações Legais - 2022	Cumprimento S/N/N.A.	Quantificação/Identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Despesas não documentadas ou confidenciais - n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e artigo 11.º do EGP Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S	100%	ver ponto 7.8 do R&C
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014			
Elaboração e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens	S	100%	Disponível em https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	N	Não cumprido.	Foi feito o plano de auditoria para 2022 mas o Auditor Interno saiu a 31/03/2022 e não foi ainda possível a sua substituição, pelo que o relatório não foi elaborado.
Contratação Pública			
Aplicação das Normas de contratação pública pela empresa	S	100%	abrigo do Código dos contratos Públicos.
Aplicação das Normas de contratação pública pelas participadas	NA		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	S	100%	"Em cumprimento ao disposto no art.º 6 da Lei 10-A/2020 de 19 de março de 2020, estão isentas de fiscalização prévia os contratos abrangidos pelo Decreto-lei 10-A/2020 de 13 de março, que estabelece as medidas excecionais e temporárias de resposta à epidemia Covid 19." Esta isenção só foi revogada a 30/09/2022 através do Decreto-Lei nº 66-A. Não houve Contratos a submeter em 2022.
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	S	100%	ver ponto 7.12 do R&C
Gastos Operacionais das Empresas Públicas Princípio da Unidade de Resouraria (artigo 28.º do DL 122/2015)	N		ver ponto 7.13 do R&C
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	98,09%	ver ponto 7.14 do R&C
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S	228 520,70 €	ver ponto 7.14 do R&C
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	S	Sem juros auferidos.	ver ponto 7.14 do R&C
Elaboração do Plano para a Igualdade conforme determina o artigo 7.º da Lei 62/2017 de 1 agosto	S		Disponível em https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf
Apresentação da demonstração não financeira	S	100%	Incluída no RGS 2022.

(a) Indicar cada objetivo de gestão da empresa.

(b) Deverão ser indicadas também recomendações resultantes de auditorias transversais ao sector de atividade e/ou SEE.

III. Estrutura de capital

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. é uma pessoa coletiva de direito público de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, com um Capital Estatutário da ULSLA E.P.E. a 31 de dezembro de 2022 de 20.100.000 € (encontra-se por realizar nessa data 2.500.000 euros - solicitadas inúmeras vezes), totalmente detido pelo Estado e é aumentado ou reduzido por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e saúde

A ULSLA é uma entidade pública empresarial com capitais 100% públicos, não sendo representado em ações.

A ULSLA, E.P.E., à data, não tem conhecimento de qualquer existência de acordos parassociais.

IV. Participações Sociais e Obrigações detidas

A ULSLA, E.P.E. não detém quaisquer participações noutras entidades.

Nenhum dos membros do Conselho de Administração, em funções no ano de 2022, tinha participações ou obrigações de outras entidades.

Todos os membros do Conselho de Administração, em exercício no ano de 2022, assinaram a Declaração de Independência prevista no Artigo 51º do Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro, em que se abstêm de interferir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses.

Os elementos curriculares dos membros do Conselho de Administração constam no Despacho n.º 6831/2020 de 2 de julho 2020;

A ULSLA, E.P.E. é apenas associada da entidade Serviço de Utilização Comum dos Hospitais de acordo com o Capítulo III dos Estatutos da SUCH datados de janeiro de 2016.

Nenhum dos membros dos órgãos de administração e fiscalização tem na sua posse ações ou obrigação da ULSLA E.P.E.

A ULSLA, E.P.E. não tem qualquer relação comercial com os titulares de participações.

V. Órgãos Sociais e Comissões

A. Modelo de Governo

De acordo com o disposto no Artigo 68.º dos Estatutos da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., atualizados no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, são órgãos da ULSLA, E.P.E. (existentes a negrito):

a) O conselho de administração;

b) O conselho fiscal, um revisor oficial de contas ou uma sociedade de revisores oficiais de contas; ou

c) O fiscal único; e

d) O conselho consultivo.

A ULSLA EPE manteve em 2022 como órgão fiscalizador o Fiscal Único que estava nomeado ao abrigo dos anteriores estatutos.

Até ao final de 2021, a ULSLA esteve abrangida pela Lei nº148/2015 que introduziu uma mudança pelo artigo 3º, ao incluir a obrigatoriedade das Entidades de Interesse Público (cuja definição está no Regime Jurídico da Supervisão de Auditoria no seu artigo 3º - “As empresas públicas que, durante dois anos consecutivos, apresentem um volume de negócios superior a € 50 000 000 (...)” no qual a ULSLA ficou entretanto abrangida desde a última nomeação de FU), adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea a) do nº1 do artigo 278 do Código das Sociedades Comerciais.

Contudo a Lei n.º 99-A/2021 ao introduzir alterações à Lei nº148/2015, passou a ser novamente suficiente o atual modelo de Governo.

B. Assembleia Geral

De acordo com legislação aplicável e estatutos da ULSLA E.P.E., a mesma não tem Mesa da Assembleia Geral.

O acionista Estado detém o capital a 100%, pelo que a deliberação acionista não obriga a realização de Assembleia Geral.

C. Administração e Supervisão

Conforme disposto no Artigo 69.º dos Estatutos da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., publicados no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, “A *designação dos membros do conselho de administração observa o disposto nos artigos 12.º, 13.º e 15.º do Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual.*”.

É adicionalmente definido estatutariamente que “*O mandato dos membros do conselho de administração tem a duração de três anos e é renovável, até ao limite máximo de três renovações consecutivas, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação dos novos titulares, sem prejuízo de eventual renúncia.*”.

O Conselho de Administração a 31 de dezembro de 2022 era constituído pelos seguintes membros executivos (Tabela 5):

Tabela 5 – Membros do Conselho de Administração da ULSLA

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Nome	Designação		Remuneração	
			Forma ⁽¹⁾	Data	[Entidade pagadora]	(O/D) ⁽²⁾
25/06/2020	Presidente	Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe	D 6831/2020	02/07/2020	ULSLA, E.P.E.	D
25/06/2020	Vogal Executivo	Pedro Filipe Figueira Machado Ruas	D 6831/2020	02/07/2020	ULSLA, E.P.E.	D
25/06/2020	Vogal (Diretora Clínica CSP)	Maria Cecília Gil Lopes	D 6831/2020	02/07/2020	ULSLA, E.P.E.	D
25/06/2020	Vogal (Diretor Clínico CSH)	José António Santana Sousa e Costa	D 6831/2020	02/07/2020	ULSLA, E.P.E.	D
25/06/2020	Vogal (Enfermeiro Diretor)	José Lúcio Chora	D 6831/2020	02/07/2020	ULSLA, E.P.E.	D

Número estatutário mínimo e máximo de membros - (número mínimo) / (número máximo)
Legenda: (1) Resolução (R) / Assembleia Geral (AG) / Deliberação Unânime p Escrito (DUE) / Despacho (D)
(2) O/D – Origem / Destino

Os elementos curriculares dos membros do Conselho de Administração da ULSLA são apresentados no Anexo VI deste relatório.

Importa referir que o Enfermeiro Diretor José Lúcio Chora terminou funções na ULSLA a 01/01/2023, tendo iniciado as mesmas funções no Hospital do Espírito Santo de Évora. Até ao momento ainda não foi substituído.

Todos os membros do Conselho de Administração, conforme solicitado pelo artigo 52.º do RISPE, apresentaram as respetivas declarações (ver Anexo IV ao presente relatório) ao órgão de administração e ao órgão de fiscalização, bem como à Inspeção-Geral de Finanças (IGF), relativo a quaisquer participações patrimoniais que detenham na empresa, assim como quaisquer relações que mantenham com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse. Não existem relações familiares, profissionais ou comerciais entre os membros do Conselho de Administração com exceção das decorrentes dos cargos exercidos na ULSLA, E.P.E.

O Regulamento Interno da Instituição esteve em atualização e encontra-se atualmente na Tutela Setorial para aprovação. O organograma está disponível no Anexo VII a este relatório.

O Conselho de Administração é um órgão colegial que se reúne, normalmente, com uma periodicidade semanal. O Conselho de Administração reuniu, durante o ano de 2022, em 55 reuniões (Tabela 6), das quais foram lavradas as respetivas atas.

Tabela 6 – Reuniões do Conselho de Administração

Período de Análise		Cargo	Nome	N.º de Reuniões			% Participações
(Início)	(Fim)			Total	Possíveis	Participadas	
01/01/2022	31/12/2022	Presidente	Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe		55	53	96%
01/01/2022	31/12/2022	Vogal Executivo	Pedro Filipe Figueira Machado Ruas		55	51	93%
01/01/2022	31/12/2022	Vogal (Diretora Clínica CSP)	Maria Cecília Gil Lopes	55	55	48	87%
01/01/2022	31/12/2022	Vogal (Diretor Clínico CSH)	José António Santana Sousa e Costa		55	50	91%
01/01/2022	31/12/2022	Vogal (Enfermeiro Diretor)	José Lúcio Chora		55	43	78%

Não foram exercidos quaisquer cargos, em simultâneo, pelos membros do Conselho de Administração em qualquer entidade pública ou privada.

Nos termos da legislação em vigor, a avaliação do desempenho das funções de gestão compete aos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e pelo respetivo setor de atividade, nos termos do n.º 3 do Artigo 6.º do Estatuto do Gestão Público (Decreto-Lei n.º 71/2017, de 27 de março, na sua redação atual).

De acordo com ao n.º 1 do Artigo 6.º do mesmo diploma, o desempenho das funções de gestão deve ser objeto de avaliação sistemática, tendo por parâmetros os objetivos fixados nas orientações estratégicas e setoriais (Artigo 24.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro) bem como os definidos no contrato-programa.

As comissões de apoio técnico são órgãos de carácter consultivo que têm por função colaborar com o conselho de administração, por sua iniciativa ou a pedido daquele, nas matérias da sua competência. Na ULSLA e considerando que o pretendido está relacionado com a direção ou participação direta dos membros do Conselho de Administração, as comissões existentes são:

Comissão de Integração de Cuidados de Saúde – não inclui nenhum elemento do CA, ainda que esteja previsto em sede de novo regulamento que a comissão seja presidida pela direção clínica;

Comissão de Ética – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Qualidade e Segurança do Doente – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Feridas – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Farmácia e Terapêutica – presidida pelo Dr. José Sousa e Costa, Diretor Clínico para os Cuidados de Saúde Hospitalares – esta Comissão tem as suas atribuições expressas no Despacho n.º 2325/2017, de 17 de março;

Comissão de Coordenação Oncológica – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Catástrofe e Emergência – é presidida pela Dra. Catarina Arizmendi Filipe, Presidente do Conselho de Administração – esta Comissão tem as seguintes atribuições:

- Assegurar a articulação e colaboração com o Serviço Nacional de Proteção Civil;
- Promover a elaboração dos planos de catástrofe e de emergência, programando a atuação da ULSLA, E.P.E. nas situações de maior risco potencial na sua área de influência;
- Organizar as ações de prevenção, informação e sensibilização dos funcionários da ULSLA, E.P.E., de forma a mobilizá-los para situações de catástrofe.

Comissão Transfusional – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Avaliação de Equipamento e Material de Consumo – não inclui nenhum elemento do CA;

Comissão de Abates do Imobilizado Corpóreo e das Existências – não inclui nenhum elemento do CA;

D. Fiscalização

O Órgão de Fiscalização previsto no final em 2022 foi o Fiscal Único.

Pelo Despacho do Exmo. Sr. Secretário de Estado Adjunto, do Tesouro e das Finanças, n.º 1513/16, de 29 de dezembro de 2016, foi designado, para acompanhar o mandato do Conselho de Administração para o triénio 2015/2017, o Fiscal Único Amável Calhau, Ribeiro da Cunha & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas – SROC n.º 19 CMVM n.º 20161378, representada por Amável Alberto Freixo Calhau, ROC n.º 364 e como Fiscal único Suplente Raul Serra da Silva Fernandes, ROC n.º 901

O mandato do Fiscal Único tem a duração de três anos, renovável apenas uma vez, conforme disposto no Artigo 81.º dos Estatutos da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. publicados pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. O atual Fiscal Único está no seu segundo mandato (2015/2017), embora tenha sido nomeado apenas em dezembro de 2016 e iniciado funções já em abril de 2017.

Tabela 7 – Elementos do Órgão de Fiscalização

Mandato (Início-Fim)	Cargo	Identificação SROC / ROC			Designação			N.º de anos de funções exercidas no grupo	N.º de anos de funções exercidas na entidade
		Nome	N.º inscrição na OROC	N.º registo na CMVM	Forma (1)	Data	Contratada		
2015-2017	Efetivo	Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19 / Amável Alberto Freixo Calhau	364	20161378	D	29/12/2016		6	6
2015-2017	Suplente	Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19 / Raul Alberto Serra Silva Fernandes	901	20160520	D	29/12/2016		6	6

Legenda: (1) Assembleia Geral (AG) / Deliberação Unânime por Escrito (DUE) / Despacho (D)

Apesar do mandato finalizado, o Fiscal Único manter-se-á em funções até nova nomeação conforme Estatutos da ULSLA, E.P.E. Até ao final de 2021, a ULSLA esteve abrangida pela Lei nº 148/2015, sendo considerada como Entidade de Interesse Público (cuja definição está no Regime Jurídico da Supervisão de Auditoria no seu artigo 3º - “As empresas públicas que, durante dois anos consecutivos, apresentem um volume de negócios superior a € 50 000 000 (...)” no qual a ULSLA ficou abrangida desde a última nomeação de FU), tendo de adotar o modelo de fiscalização previsto na alínea a) do nº1 do artigo 278 do Código das Sociedades Comerciais. Contudo, com a publicação da Lei n.º 99-A/2021, ao introduzir alterações à Lei nº148/2015, a ULSLA deixou novamente de ser Entidade de Interesse Público.

O elemento curricular do órgão de fiscalização encontra-se no anexo VIII.

No ano de 2022 a ULSLA, E.P.E. não aplicou/promoveu:

- Procedimentos e critérios aplicáveis à intervenção do órgão de fiscalização para efeitos de contratação de serviços adicionais ao auditor externo;
- Outras funções dos órgãos de fiscalização e, se aplicável, da Comissão para as Matérias Financeiras.
- Indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros e duração estatutária do mandato dos membros, consoante aplicável, do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras.
- Composição, consoante aplicável, do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, ao longo do ano em referência, identificando os membros efetivos e suplentes, data da primeira designação e data do

termo de mandato de cada membro. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte, a empresa deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou).

- E. Identificação, consoante aplicável, dos membros do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras que se considerem independentes, nos termos do n.º 5 do artigo 414.º do CSC.
- F. Caracterização do funcionamento do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, indicando designadamente, consoante aplicável:
 - i. Número de reuniões realizadas e respetivo grau de assiduidade por parte de cada membro;
 - ii. Cargos exercidos em simultâneo em outras empresas, dentro e fora do grupo, e outras atividades relevantes exercidas pelos membros daqueles órgãos no decurso do exercício.

E. Revisor Oficial de Contas (ROC)

A ULSLA, E.P.E. por despacho da tutela possui Fiscal Único, neste caso a Amável Calhau, Ribeiro da Cunha & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas – SROC n.º 19 CMVM n.º 20161378, representada por Amável Alberto Freixo Calhau, ROC n.º 364 e como Fiscal único Suplente Raul Serra da Silva Fernandes, ROC n.º 901. Assim, não se aplica a existência de ROC, nem limitações ou prestações de serviços associadas ao mesmo.

F. Conselho Consultivo

O Conselho Consultivo da ULSLA foi em 2022 presidido pelo Dr. Carlos Alberto Ferreira de Sousa, médico aposentado (nomeado pela Comunidade Intermunicipal do Alentejo Litoral), e incluía os seguintes membros:

- Senhor, Dinis Manuel da Graça Silva, representante das Comissões de Utentes do Litoral Alentejano, designado pela Coordenação das Comissões de Utentes do Litoral Alentejano;
- Licenciada, Dra. Maria Luísa Campaniço Ferreira Malhó, Diretora de Segurança Social do Centro Distrital de Setúbal, designada pelo conselho diretivo do Instituto de Segurança Social, com início de funções a 09 de março de 2021;
- Licenciado, Vítor Guilherme Campos da Silva Pereira Vicente, Responsável do Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação, Representante dos trabalhadores da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, eleito por estes;
- Licenciado, Manuel Botelho Mourão, Diretor do Agrupamento de Escolas de Santiago do Cacém, designado pela Delegada Regional de Educação do Alentejo;
- Licenciada, Lia Verónica Aguiar Lopes, Técnica Superior do Instituto de Segurança Social, representante das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens em Risco, indicada pela Comissão Nacional de Proteção das Crianças e Jovens em Risco, cessou funções em 02/11/2021;
- Senhora, Maria Eugénia Nunes Plácido Pereira, Voluntária na Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, representante dos prestadores de trabalho voluntário, eleita por estes;
- Licenciada, Maria Fernanda Gonçalves Santos, Médica de Saúde Pública, Autoridade de Saúde do Litoral Alentejano, indicada pela Delegada de Saúde Regional;
- Licenciado, Francisco Manuel Guerreiro de Campos Loução, Médico aposentado, designado pelo Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano;
- Licenciada, Izilda Maria Pestana Gomes Matos Viegas, Médica aposentada, designada pelo Conselho de Administração.

O início do mandato, com duração de 3 anos, aconteceu com a realização da primeira reunião do Conselho Consultivo realizada a 24/10/2019. Terminou funções em outubro de 2022. Aguarda-se indicação pela CIMAL.

Conforme referido nos Estatutos, compete ao Presidente do Conselho Consultivo, Dr. Carlos Alberto Ferreira de Sousa (nomeado em 2018 pela CIMAL conforme previsto no Artigo 21.º dos Estatutos da ULSLA, E.P.E.) promover a designação dos respetivos membros em falta, sendo a sua composição estatutariamente definida:

- Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- Um representante da respetiva Administração Regional de Saúde;
- Um representante das instituições particulares de solidariedade social, designado, anualmente, pelo órgão executivo de associação representativa das mesmas, em regime de rotatividade;

Estão nomeados os seguintes membros suplentes:

- Senhor, Mariano Paizão, suplente do representante das Comissões de Utentes do Litoral Alentejano, designado pela Coordenação das Comissões de Utentes do Litoral Alentejano;
- Licenciada, Cristina Lira, suplente da Diretora de Segurança Social do Centro Distrital de Setúbal, designada pelo conselho diretivo do Instituto de Segurança Social.

G. Auditor Externo

Não há auditor externo pelo que este ponto não tem aplicação na ULSLA, E.P.E.

VI. Organização Interna

A. Estatutos e Comunicações

Os Estatutos da ULSLA, E.P.E. encontram-se publicados no Decreto-lei n.º 52/2022, de 4 de agosto. Até à entrada em vigor deste Diploma, os Estatutos encontravam-se publicados no Decreto-lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

No ano de 2022 foi publicado o **Decreto-Lei n.º 52/2022 de 4 de agosto (aprova os Estatutos do SNS)** que define que os Conselhos de Administração das Unidades Locais de Saúde são compostos por um presidente e um máximo de cinco vogais executivos, incluindo até dois diretores-clínicos, um enfermeiro-diretor, um vogal proposto pelo membro do Governo responsável pela área das finanças e um vogal proposto pela Comunidade Intermunicipal, ou pela Área Metropolitana, consoante a localização do estabelecimento de saúde, E. P. E., em causa.

Nos termos do artigo 87.º do Estatuto das Unidades Locais de Saúde, E.P.E., as ULS devem implementar Sistemas de Controlo Interno e Comunicações de Irregularidades. Em 2015 foi aprovado o regulamento pelo Conselho de Administração, tendo sido divulgado por toda a ULS, cabendo ao auditor interno a sua avaliação.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas foi aprovado em 16 de setembro de 2015, não tendo sido elaborados os respetivos relatórios e a monitorização da aplicação do plano mesmo em 2017 e 2018. O anterior Auditor Interno na altura terminou funções, por necessidade da ULSLA, E.P.E. o colocar noutro Departamento. No último trimestre de 2019 foi admitido um novo Auditor Interno que realizou a monitorização referente a 2019, assim como encetou diligências para revisão do plano de acordo com as novas recomendações da CPC, assim como a introdução da metodologia do COSO. A revisão não ficou concluída devido à pandemia de Covid-19 e a implementação do software de gestão do risco HER+ na ULSLA apenas ter terminado no último trimestre de 2021. O Manual de Gestão do Risco, entretanto terminado no 1º trimestre 2022, assegura a integração do HER+ na gestão do risco, indo para além da Segurança do Doente, mas também sobre o não clínico onde estão incluídos os de Gestão, Fraude onde se inclui a Corrupção e Infrações Conexas. Entretanto, a 31 de março de 2022 o Auditor Interno termina funções na ULSLA, por iniciativa deste, e o processo de recrutamento que visava a sua substituição não obteve quaisquer candidatos, pelo que o Manual de Gestão do Risco não foi implementado. Pela mesma razão não foram também elaborados os relatórios trimestrais.

B. Controlo Interno e Gestão de Riscos

Foi identificado no passado, quer internamente quer por entidades externas em diversos contextos, que a ULSLA, E.P.E. não tinha documento(s) com esquematização do seu mapeamento de macroprocessos. Esta necessidade foi suprida em 2015, contudo e apesar do trabalho que vem sendo desenvolvido, na área clínica e administrativa de apoio direto, pelos Serviços e CQSD de elaboração de processos, subprocessos, normas e procedimentos, ainda existe caminho a percorrer por parte da ULSLA. Os mesmos são um dos pilares de um sistema de controlo interno, sendo um alicerce para a sua implementação efetiva garantindo a repetibilidade, fiabilidade e segurança do sistema definido. A ULSLA, E.P.E. dispõe de vários mecanismos implementados que contribuem para a redução dos riscos relevantes, dos quais destacamos:

- Serviço de Auditoria Interna;

- Plano de Prevenção de Riscos de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas e respetivo Relatório Anual;
- Regulamento Interno;
- Regulamento de Comunicação de Irregularidades;
- Segregação de Funções;
- Formação Contínua;
- Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;
- Responsável pela implementação, manutenção e avaliação da implementação do RGPD.

Adicionalmente, e de forma a dar cumprimento ao disposto no n.º 4 do artigo 17.º-A do Decreto-Lei n.º 244/2012, foi aprovado em 2015, e revisto em 2020, o Regulamento de Comunicação de Irregularidades da ULSLA, E.P.E., através do qual são definidas as regras e procedimentos de comunicação de irregularidades. Foi terminado no início de 2022 a revisão do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas, que pretende sistematizar o sistema de gestão de riscos do ULSLA, E.P.E.

Para o desenvolvimento de um Sistema de Controlo Interno mais robusto é fundamental que se encete as iniciativas necessárias para implementação do Regulamento Interno já revisto e aprovado e a aguardar a homologação, o qual promoverá uma estrutura organizacional mais propícia para o desenho e implementação operacional de processos e procedimentos entre os diferentes atores que desenvolvem atividade na ULSLA, E.P.E.

Os procedimentos inerentes à gestão de risco clínico são assegurados pelos Serviços sob coordenação da Direção Clínica, discutidos em sede de Comissão de Qualidade e Segurança do Doente, e aprovados em Conselho de Administração.

Ao Auditor Interno compete 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 na ULSLA, E.P.E.

A Direção Clínica Hospitalar é da responsabilidade do Dr. José António Santana de Sousa e Costa e a Direção Clínica dos Cuidados de Saúde Primários é da responsabilidade da Dr.ª Maria Cecília Gil Lopes. O Serviço de Auditoria Interna foi até 31 de março de 2022 da responsabilidade do Dr. António Meirim. O Auditor Interno cessou funções nessa data e à data de elaboração deste Relatório (maio de 2023) ainda não foi substituído, por não terem aparecido candidatos ao processo de recrutamento encetado em 2022.

A ULSLA, E.P.E. contratualiza a sua atividade com o Ministério da Saúde, nomeadamente representando pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e pela Administração Regional do Alentejo, I.P., mediante assinatura de um Contrato-Programa a 3 anos (planeamento estratégico), com revisão anual através de acordos modificativos. O referido Contrato-Programa não enumera nem salienta qualquer definição de riscos associados à atividade e à execução do contrato, sendo unicamente balizado por um conjunto de incentivos (cativados no orçamento total) e penalizações associadas a indicadores transversais. O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, existente e aprovado pelo Conselho de Administração da ULSLA, E.P.E. em 16 de setembro de 2015, avalia o risco e identifica as principais medidas previstas para mitigar esse risco ao nível da corrupção e das infrações conexas.

O Plano mereceu revisão, quer pela sua natural desatualização, quer para fazer face às orientações proferidas pelo Conselho de Prevenção da Corrupção, evoluindo para um Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, onde se incluem os riscos de corrupção e infrações conexa. Essa revisão não foi terminada, já com a metodologia do Manual de Gestão de Riscos, dada a saída do Auditor Interno.

Em termos de relações hierárquicas e/ou funcional são as que constam no organograma da ULSLA, E.P.E. encontra-se no Anexo VII a este relatório.

Nos termos no disposto no Artigo 20.º dos Estatutos da ULSLA, E.P.E., é competência do Conselho de Administração, assegurar a implementação e manutenção de um sistema de controlo interno e ao Auditor Interno a responsabilidade pela sua avaliação.

Os principais tipos de riscos económicos e financeiros estão subjacentes à situação do Serviço Nacional de Saúde, sendo a estrutura ministerial o principal stakeholder da ULSLA, E.P.E., nomeadamente no âmbito de:

- Limitações e restrições de gestão impostas pela própria tutela;
- Negociações centrais com a Indústria Farmacêutica (Apifarma) sobre os descontos comerciais a atribuir aos Hospitais do SNS;
- Decisões centrais sobre contratações de Recursos Humanos e sobre a reposição de direitos remuneratórios ou de condições de trabalho.

Os riscos operacionais estão indexados:

- À prática clínica, à epidemiologia e a fatores imponderáveis da saúde pública, os quais podem ocorrer a qualquer momento, havendo necessidade de planos de prevenção e de catástrofe;
- Dificuldade atual em realizar investimentos para garantir a renovação do imobilizado que chega ao fim da sua vida útil económica que pode consubstanciar-se em perda de quantidade e qualidade dos serviços prestados que, impreterivelmente, se traduzirá em perda do valor económico gerado;

Há, naturalmente, riscos transversais, relacionados com os diferentes tipos de risco mencionados, e que devem ser mitigados pelo desenvolvimento e implementação gradual de um sistema de macroprocessos, processos e procedimentos que garantam fluxos potenciados de controlo interno e de uma monitorização eficaz e permanente, sem contudo deixar de referir que a ULSLA dispõe de Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, onde estão identificados os riscos relevantes nomeadamente nas áreas de Aprovisionamento, Recursos Humanos e Financeira sendo, paralelamente, efetuada a respetiva avaliação, assim como as medidas preventivas adotadas como resposta aos riscos estabelecidos.

No Plano de Riscos e Infrações Conexas que se encontra em vigor, o qual está publicado no sítio da internet da ULSLA, E.P.E. (<http://portaisuls.azurewebsites.net/ulsla/wp-content/uploads/sites/8/2016/12/Plano-de-Prevencao-de-Riscos-e-Infracoes-conexas.pdf>) está descrito um conjunto de processos que podem desencadear um conjunto de riscos, os quais foram analisados e promovidas as ações que pretendem mitigar esses riscos.

A diversa informação indexada a instrumentos de gestão está disponível no sítio da internet da ULSLA, E.P.E., nomeadamente:

- Relatório e Contas
- Relatório de Governo Societário
- Planos e Relatórios de Atividades
- Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas e último Relatório
- Comunicação Interna de Irregularidades
- Carta e Relatório de Auditoria
- Outros documentos

Outra informação normalizada é disponibilizada no Portal do SNS (<https://www.sns.gov.pt/entidades-de-saude/unidade-local-de-saude-do-litoral-alentejano-epe/>):

- Caraterização da Entidade
- Ficha Síntese da Entidade
- Estatutos
- Função Acionista e de Tutela
- Modelo de Governo / Membros dos Órgãos Sociais
- Princípios de Bom Governo
- Código de Conduta Ética
- Regulamento Interno
- Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades
- Contrato-Programa
- Relatório e Contas
- Planos de Atividades
- Relatórios de Atividades
- Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
- Relatório de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas
- Relatório de Acesso
- Relatório do Serviço de Auditoria Interna
- Esforço Financeiro Público
- Informação Financeira Histórica e Atual
- Relatório de Gestão
- Orientações de Gestão
- Relatório de Qualidade e Segurança
- Contratos Públicos
- Sustentabilidade Ambiental

Para além dos mecanismos internos, todo o processo de divulgação de informação financeira é acompanhado e validado por entidades externas, nomeadamente, o Tribunal de Contas, a DGTF, IGF, DGO, UTAO e ACSS.

C. Regulamentos e Códigos

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. foi criada pelo Decreto-Lei n.º 238/2012, de 21 de outubro, por integração do Hospital do Litoral Alentejano, E.P.E. e do Agrupamento de Centros de Saúde do Alentejo Litoral, entidades que foram extintas por força do mesmo diploma legal, com o objeto de prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e parte de cuidados continuados à população, assegurar as atividades de saúde pública e desenvolver atividades de investigação, formação e ensino.

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, a ULSLA, E.P.E. viu os seus Estatutos revistos, sendo esse o diploma chave que regeu a sua atuação, até à publicação do Decreto-Lei nº 52/2022, de 4 de agosto, aprovando os Estatutos do SNS, com implicações diretas na nossa Instituição.

O Regulamento Interno da ULSLA, E.P.E. foi então novamente revisto e submetido à tutela para aprovação.

A ULSLA, E.P.E. dispõe de um Código de Ética, aprovado a 7 de maio de 2020 que se encontra disponível a todos os profissionais e parceiros de atividade, bem como a todos os seus utentes na sua página <https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2021/09/Codigo-de-Etica-e-Boa-Conduta-da-ULSLA-EPE.pdf>

A ULSLA, E.P.E., conforme referido nos pontos anteriores, dispõe de um Plano de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, aprovado a 16 de setembro de 2015, que se encontra em processo de revisão, entretanto interrompido pelo término de funções do Auditor Interno. Após a sua revisão passará a denominar-se Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas.

O último Relatório anual de execução do plano de gestão de riscos de gestão, corrupção e infrações conexas existente é o de 2021, que pode ser consultado em:

<https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Relatorio-PGRCIC-2021.pdf>

D. Deveres Especiais de Informação

No âmbito dos Deveres especiais de informação, relativos ao reporte de informação económica e financeira (vide alíneas d) a i) do n.º 1 do artigo 44.º do RJSPE), encontra-se disponível em:

<http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>

Acresce que a ULSLA, E.P.E. encontra-se obrigada ao reporte de informação económica e financeira, utilizando diversas plataformas consoante o destinatário da informação. Para a ACSS, I.P. utiliza o SICA e os Serviços de Informação Online, para o Ministério das Finanças utiliza o SIRIEF, para a ARS Alentejo utiliza o SICA, para a DGO utiliza o SIGO e os Serviços Online da DGO, apresentando ainda a prestação de contas nos Serviços Online do Tribunal de Contas.

Em 2022 não foram emitidos quaisquer relatórios de execução trimestrais acompanhados dos relatórios do Órgão de Fiscalização para serem carregados no SIRIEF por não haver Auditor Interno.

No que à prestação de garantias financeiras ou assunção de dívidas ou passivos dos desvios verificados de outras entidades, ou mesmo casos em que assumam organização de grupo, não existem sob qualquer forma.

E. Sítio na Internet

No âmbito do cumprimento do estabelecido no artigo 53.º do RISPE relativo à divulgação de vários elementos sobre a ULSLA, E.P.E., os mesmos podem ser consultados em:

- Sede e demais elementos mencionados no artigo 171.º do CSC:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/contactos/>
- Estatutos e regulamentos de funcionamento dos órgãos e/ou comissões:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/comissoes/>
 - http://portaisuls.azurewebsites.net/ulsla/wp-content/uploads/sites/8/2016/12/2014_regulamento_interno.pdf
- Titulares dos órgãos sociais e outros órgãos estatutários e respetivos elementos curriculares, bem como as respetivas remunerações e outros benefícios:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/orgaos-sociais/>
- Documentos de prestação de contas anuais e, caso aplicável, semestrais:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>
- Obrigações de serviço público a que a empresa está sujeita e os termos contratuais da prestação de serviço público:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>
- Modelo de financiamento subjacente e apoios financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios:
 - <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>

F. Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral

A ULSLA, E.P.E. desenvolve as suas atividades no âmbito do Serviço Nacional e Saúde, estando sujeita às regras impostas ao Setor Empresarial do Estado e ao emanado pelo Ministério da Saúde, nomeadamente a Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. e a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P.

Na prossecução da prestação de serviço público foi realizado contrato trienal com revisão anual o financiamento da instituição e os objetivos e metas para o respetivo ano civil, sendo que todo o processo de contratualização se encontra regulado e normalizado através de legislação, normativos e compilado no documento dos Termos de Referência para a Contratualização de Cuidados de Saúde para 2022, disponível em

https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2022/02/TR-Contratualizacao_2022_VF.pdf

A contratualização da atividade e definição dos níveis de produção e respetiva remuneração, assim como outros parâmetros, é efetuada nos termos do documento referido, não se enquadrando do âmbito da concessão de subvenções públicas de acordo com o Decreto-Lei n.º 167/2008, que estabelece este regime jurídico, razão pela qual não é aplicável o n.º 3, do Artigo 48.º, do Decreto-Lei n.º 133/2013.

A ULSLA, E.P.E. celebrou no início de 2022 a revisão do seu Contrato Programa apesar de ter entrado em vigor a 1 de janeiro de 2022. Nesse documento estão previstas as obrigações e penalidades associadas à prestação do serviço público, tendo o documento final sido assinado pelas partes competentes; ACSS, I.P., ARS Alentejo, I.P. e ULSLA, E.P.E.

O documento pode ser consultado em:

https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/ULSLA_AM2022.pdf

Com a entrada em vigor da Lei do Orçamento de Estado para 2022 verificou-se também a necessidade de reajustar o Acordo Modificativo ao Contrato Programa da ULSLA, tendo sido feita a Adenda que pode ser consultada em:

https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/ULSLA_AMM2022.pdf

O grau de execução dos objetivos fixados pode ser consultado, e comparado com outras Instituições em:

- Indicadores ULSLA - CSP: <https://bicsp.min-saude.pt/pt/contratualizacao/idgaces/Paginas/default.aspx>
- Indicadores ULSLA – outros: <https://transparencia.sns.gov.pt/explore/?sort=title>
- Indicadores ULSLA – ACSS: <https://benchmarking-acss.min-saude.pt>

VII. Remunerações

A. Competência para a Determinação

Remunerações	Estatuto Remuneratório
Remuneração dos membros dos órgãos sociais	O estatuto remuneratório para os membros do Conselho de Administração resulta da aplicação da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, que determina os vencimentos ílíquidos para funções exercidas a tempo integral. Esses valores têm por base o vencimento ílíquido mensal do Primeiro-Ministro e estão também sujeitos à Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2012, que classifica a ULSLA, E.P.E. como empresa do tipo B.
Remuneração dos membros da comissão executiva	Não aplicável.
Remuneração dos dirigentes	O estatuto remuneratório dos dirigentes está indexado ao Decreto-Lei n.º 383-A/87, de 23 de dezembro.

Relativamente aos mecanismos adotados para prevenir a existência de conflitos de interesses, atuais ou potenciais entre os membros do Conselho, informa-se que foram identificadas algumas medidas de controlo relativamente ao Conselho de Administração, pelo que se prevê constarem na revisão do Plano de Prevenção e Riscos de Gestão.

Foram também assinadas as Declarações previstas no artigo 51.º do RJSPE (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro) – Anexo III), assim como as declarações previstas no artigo 51.º do RJSPE (Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro) – Anexo III)

B. Comissão de Fixação de Remunerações

Face ao anteriormente escrito, não se aplica a existência de uma Comissão de fixação de remunerações.

C. Estrutura das Remunerações

O estatuto remuneratório fixado para os membros do Conselho de Administração resulta da aplicação da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, que determina os vencimentos ílíquidos dos membros que exercem funções a tempo integral, valores que têm por base o vencimento mensal ílíquido do Primeiro-Ministro (este cálculo já prevê, antecipadamente, a classificação da instituição segundo o definido na Resolução do Conselho de Ministros n.º 16/2012, Diário da República, I.ª Série, n.º 32 - 14 de fevereiro de 2012). Estes valores estão também sujeitos à Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2012 que classifica a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. como empresa do tipo B.

Não existe qualquer componente variável de remuneração relacionada com desempenho, nem regimes complementares de pensões e reformas.

D. Divulgação das Remunerações

O pacote remuneratório na ULSLA, E.P.E. aos membros do órgão de administração e de fiscalização são que constam na Tabela 8 e Tabela 9:

Tabela 8 – Remunerações do Conselho de Administração

Membro do Órgão de Administração	Estatuto do Gestor Público			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
			Vencimento	Despesas de representação
Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe	S	B	3 764,52	1 505,80
Pedro Filipe Figueira Machado Ruas	S	B	3 011,62	1 204,65
Maria Cecília Gil Lopes	N	B	4 082,05	1 204,65
José António Santana Sousa e Costa	N	B	4 881,76	1 204,65
José Lúcio Chora	S	B	3 011,62	1 204,65

Membro do Órgão de Administração	Remuneração Anual 2022 (€)		
	Fixa	Variável	Bruta
Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe	70 772,88	0,00	70 772,88
Pedro Filipe Figueira Machado Ruas	55 634,68	0,00	55 634,68
Maria Cecília Gil Lopes	71 604,50	6 345,77	77 950,27
José António Santana Sousa e Costa	82 800,44	31 021,44	113 821,88
José Lúcio Chora	56 568,73	3 599,00	60 167,73
Total			378 347,44

Membro do Órgão de Administração	Benefícios Sociais (€)					
	Valor do Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Seguro de Vida	Seguro de Saúde
	Diário	Encargo anual da entidade	[identificar]	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade	Encargo anual da entidade
Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe	4,77/5,20	1 137,64	SS	16 808,54	0,00	0,00
Pedro Filipe Figueira Machado Ruas	4,77/5,20	1 105,15	SS	13 213,19	0,00	0,00
Maria Cecília Gil Lopes	4,77/5,20	1 037,02	CGA	18 513,19	0,00	0,00
José António Santana Sousa e Costa	9,26	2 055,72	SS	27 192,46	0,00	0,00
José Lúcio Chora	4,77/5,20	992,82	CGA	14 292,15	0,00	0,00
Total		6 328,35		90 019,53	0,00	0,00

Tabela 9 – Remuneração do Órgão de Fiscalização

Nome	Remuneração Anual 2022 (€)
	Bruta
Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19	14 229,85
Total	14 229,85

Não existe qualquer remuneração a membros da Assembleia Geral, dado que a mesma não existe.

VIII. Transações com Partes Relacionadas e Outras

Relativamente a este ponto, deve-se considerar a Portaria 1446-C/2001, de 21 de dezembro, que remete para o art.º 63º do CIRC, assim como a NCP 20 (Divulgações de Partes Relacionadas), cujo objetivo da Norma é exigir a divulgação da existência de relacionamentos entre partes relacionadas quando existe controlo, bem como, em algumas circunstâncias, a divulgação de informação acerca de transações entre a entidade e as suas partes relacionadas. Esta informação é exigida para efeitos de responsabilização pela prestação de contas e para facilitar uma melhor compreensão da posição financeira e desempenho da entidade que relata.

Considera-se que a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano EPE terá como Entidades relacionadas a ACSS IP e a ARS Alentejo IP.

Durante o ano de 2022 as transações efetuadas com essas entidades foram as seguintes:

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.	VALOR
Rendimentos obtidos do ano	48 901,03 €
Gastos do ano	263,80 €
Dívida de terceiros no final de 2022	1 454 583,38 €
Dívida a terceiros no final de 2022	1 217,89 €

ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.	VALOR
Valor recebido como adiantamento do CP 2022	68 326 641,74 €
Rendimentos Contrato Programa 2022 – capitação	60 132 642,16 €
Rendimentos Contrato Programa 2022 – incentivos	6 498 789,96 €
Rendimentos Migrantes – convenções internacionais	102 615,17 €
Rendimentos Transplantes	- €
Total Rendimentos	66 734 047,29 €
Fornecimentos e Serviços Externos	44 838,48 €

As transações verificadas entre a ULSLA E.P.E. e as entidades relacionadas ocorreram em situações em que os preços estão legislados, pelo que não existe necessidade de algum controlo adicional.

Em matéria de aquisições, a Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. cumpre o estipulado no Código dos Contratos Públicos e legislação acessória e encontra-se registada no Sistema Nacional de Compras Públicas. Todas as transações ocorreram em condições de mercado. Os fornecedores que representaram mais de 5% do total de fornecimentos e serviços externos foram os seguintes:

Tabela 10 – Fornecedores c/ mais do que 5% do total de FSE

Fornecedor	Serviços	Valor 2022	Valor Total
IMI - IMAGENS MÉDICAS INTEGRADAS, S.A.	Prestação de Serviços de Imagiologia	2 079 811,47 €	2 080 932,56 €
	Entidade convencionada - Imagiologia	1 121,09 €	
SUCH - SERVIÇOS DE UTILIZAÇÃO COMUM DOS HOSPITAIS	Serviços Técnicos Manutenção	978 459,42 €	2 554 756,87 €
	Serviços Alimentação	711 745,33 €	
	Serviços Lavandaria	676 698,08 €	
	Conservação e Reparação de Equipamento	2 764,06 €	
	Serviços Tratamento Resíduos	185 079,98 €	
	Deslocações e Estadas	10,00 €	
NEPHROCARE PORTUGAL, S.A.	Entidade convencionada - Hemodiálise	1 712 410,86 €	1 712 410,86 €
CLIDIS - CLÍNICA DE DIAGNÓSTICO DE SINES, LDA.	Entidade convencionada - Patologia Clínica	1 478 367,77 €	1 487 632,77 €
	Entidade convencionada - Gastroenterologia	9 265,00 €	

IX. Análise de Sustentabilidade da Empresa nos Domínios Económico, Social e Ambiental

As estratégias adotadas para o cumprimento das metas fixas têm passado, nos últimos anos, por:

- a) Controlar a execução do orçamento e as dívidas a terceiros, matérias consideradas essenciais para o bom funcionamento da instituição;
- b) Ter uma política de proximidade entre o Conselho de Administração e as diversas estruturas organizacionais, assistenciais e não assistenciais;
- c) Investir no recrutamento de Recursos Humanos que possam substituir o recurso à prestação de serviços, numa ótica de estabilidade e estrutura organizacional que permita um planeamento e uma responsabilização;
- d) Promover melhorias estruturais ao nível dos edifícios e equipamentos que permitam melhores condições de trabalho;
- e) Monitorizar a execução do Contrato-Programa, comparando com o período homólogo e com instituições do mesmo grupo, numa perspetiva de benchmarking.

As metas fixadas e o seu cumprimento encontram-se explanado no capítulo II do presente documento.

É entendimento que as políticas nestes domínios devem ser transversais, pois diversos são os pontos de contacto entre as mesmas, considerando-se prioritário:

I. Melhorar o acesso e as condições de atendimento dos utentes nos cuidados de saúde primários e hospitalares:

- i. Ao nível do acesso:
 - Apostar na continuidade e reforço dos Cuidados de Saúde de proximidade na comunidade com a descentralização de cuidados a realizarem nos Centros de Saúde, como exemplo, cuidados na área de fisioterapia, patologia clínica e cardio-pneumologia, bem como consultas de algumas especialidades, como sejam, psiquiatria, fisioterapia, cirurgia geral e medicina interna;
 - Melhoria da resposta da equipa comunitária de cuidados paliativos;
 - Incremento das atividades de integração de cuidados (Hospital de Dia e Gestão de Caso);
 - Aumentar a percentagem de utentes com resposta em tempo adequado em todas as especialidades e, em particular, ao nível da consulta e das cirurgias;
 - Aumentar o número de intervenções cirúrgicas, em particular em cirurgia do ambulatório, rentabilizando assim o bloco operatório;
 - Diminuir o tempo de espera para a realização de MCDT/Exames especiais, melhorar a decisão clínica, melhorar os processos de trabalho e, em concomitância, implementar medidas de maior transparência através da implementação de sistema de informação de suporte;
- ii. Ao nível das estruturas:
 - Elaboração do plano diretor das instalações da ULSLA que enquadre, a nível hospitalar, a redefinição dos espaços e da sua ocupação, e a nível dos cuidados de saúde primários, a reabilitação ou construção de novos equipamentos tendo em atenção a aposta na concretização de cuidados de proximidade; em qualquer dos casos o objetivo passa pela procura de maior coerência organizacional, maior eficiência e, sobretudo, melhores

condições de atendimento. Este plano permitirá enquadrar e hierarquizar os investimentos necessários;

- Reequipar o Hospital e Centros de Saúde com equipamentos que substituam os atuais, já em final de vida útil e com elevados custos de manutenção e conservação, pelo que se encontram em execução múltiplas candidaturas a Fundos Comunitários, incluindo as respeitantes ao Plano de Recuperação e Resiliência;
- Articular com as Autarquias locais as competências a atribuir no âmbito do Artigo 13º da Lei nº 50/2018:
 - 1 - É da competência dos órgãos municipais participar no planeamento, na gestão e na realização de investimentos relativos a novas unidades de prestação de cuidados de saúde primários, nomeadamente na sua construção, equipamento e manutenção.
 - 2 - Compete igualmente aos órgãos municipais:
 - a) Gerir, manter e conservar outros equipamentos afetos aos cuidados de saúde primários;
 - b) Gerir os trabalhadores, inseridos na carreira de assistentes operacionais, das unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) que integram o Serviço Nacional de Saúde;
 - c) Gerir os serviços de apoio logístico das unidades funcionais dos ACES que integram o Serviço Nacional de Saúde;
 - d) Participar nos programas de promoção de saúde pública, comunitária e vida saudável e de envelhecimento ativo.

II. Exponenciar a atividade da ULSLA, E.P.E. e normalizá-la ao nível de cinco dimensões estruturais:

i. Clínica

- Conclusão da integração de serviços clínicos de suporte, nomeadamente na área da Patologia Clínica, da Imagiologia e da Medicina Física e de Reabilitação;
- Desenvolvimento na coordenação de práticas clínicas entre os vários níveis de cuidados (Primários e Hospitalares e Continuados), através de relações de proximidade e colaboração entre os profissionais que conduzam à elaboração de processos de referenciação internos, normas e protocolos clínicos de gestão da doença e gestão de caso. Pretende-se conseguir um reforço das atividades associadas com a promoção da saúde e a prevenção da doença, diminuir as agudizações através do acompanhamento planificado da doença crónica e diminuir a afluência dos utentes aos cuidados de saúde mais onerosos e aos serviços de urgência;
- Pretendemos retomar o rastreio da Retinopatia Diabética de base populacional, sendo que a sua implementação carece de recursos humanos.

ii. Normativa

- Desenvolvimento do plano estratégico da ULSLA com o envolvimento dos profissionais e da comunidade, em paralelo com o desenvolvimento do Plano Local de Saúde.
- Aprovação e homologação do novo Regulamento interno pela Tutela, elaborado com o objetivo futuro de facilitarmos a concretização de Departamentos e eventuais CRI'S;

iii. Tecnologias de Informação

- Desenvolver a capacidade instalada em termos de sistemas de informação de suporte à atividade clínica que incluam todas as áreas de prestação e permitam um maior acompanhamento e avaliação da atividade;
 - A aplicação SONHO carece de conexões com outras aplicações;
 - Incremento da telemedicina dentro da ULSLA é uma ferramenta fundamental, atendendo à sua dispersão geográfica, e para fora, facilitando a intercomunicabilidade entre os vários agentes, sobretudo no que se refere a especialidades que não são da carteira de serviços, mas são necessárias aos seus utentes;
- iv. Financeira
- Nesta dimensão o objetivo central é continuar a promover uma política financeira sustentável enquadrada com a estratégica definida ao nível da prestação de cuidados de saúde à população que servimos;
 - O elevado nível de obsolescência dos equipamentos e degradação/desajuste de algumas instalações é uma realidade que coloca em risco o desenvolvimento da atividade e, em simultâneo, pode ter consequências ao nível dos objetivos contratualizados e dificultar a implementação da estratégia de desenvolvimento da atividade extra contrato-programa. É, assim, necessário aproveitar as condições atualmente existentes ao nível de fundos comunitários. As execuções estão a acontecer dentro da normalidade com sempre em dificuldade face à escassez de Recursos Humanos.;
 - Igualmente importante, é rever e desenvolver o sistema de custeio, tendo o doente como “unidade” de referência.
- v. Operacional de Suporte:
- Logística: desenvolvimento do conceito de armazéns avançados na ULSLA num caminho de proximidade do registo dos consumos ao doente como objetivo final a longo prazo. Fica facilitada a real gestão das existências em todos os locais com o controlo de validades com poupança de recursos.
 - Administrativa – A definição de processos e procedimentos de trabalho transversais a todas as unidades e níveis de cuidados são uma condição fundamental para alcançar ganhos de eficiência e eficácia de toda a organização, pelo que continuarão a ser uma forte aposta;
 - Transporte de Doentes – reforçar a importância de uma programação dos transportes de doentes junto dos serviços requisitantes, em especial dos programados, por forma aumentar rácio de agrupamentos de doentes e consequentemente baixar o custo unitário de cada doente transportado;

III. A adoção de estratégias de maximização das receitas mercantis:

A ULSLA EPE é uma Instituição do SNS com o enquadramento que consta nas primeiras páginas deste plano. Obriga-se ao cumprimento do serviço público dentro da legislação geral das instituições públicas e do previsto para a área da saúde. Os preços que pratica estão legislados e a componente de esforço de financiamento do Estado é definido, unilateralmente, pela Tutela. Assim, e na prossecução de procura de mais receitas, que complementem a definida pela Tutela, são desenvolvidos esforços no sentido de:

- i. Na atividade da ULSLA EPE existe a componente de servir utentes que pertencem ao chamado grupo de terceiros responsáveis (agressões, acidentes de viação e de trabalho, etc), pelo que se investiu no departamento jurídico de modo a poder fazer um acompanhamento mais preciso e atualizado do estado dessas dívidas, de modo aumentar as cobranças;
 - ii. Internalização de atividades que melhorem a resposta da ULSLA em conjunto com outras entidades do SNS, especificamente em projeto de Laboratório de Microbiologia para a zona sul do país;
 - iii. Internalização de cirurgias do SNS, especificamente em Ortopedia.
- IV. Reforço e capacitação dos recursos humanos da ULSLA, E.P.E.:
 - i. Contratação de médicos especialistas, nomeadamente nas especialidades carenciadas e onde o número de profissionais não garante o mínimo para a prestação de cuidados continuada;
 - ii. Promoção de protocolos de partilha de recursos (que são escassos), numa dinâmica de garantir a resposta assistencial que está convencionada como carteira básica da ULSLA, E.P.E.;
 - iii. Contratação de profissionais qualificados, de acordo com o mapa de pessoal e as carências que são manifestamente evidenciadas, em paralelo com o foco da produção;
 - iv. Reorganização e reforço da formação dos profissionais, com definição de prioridades face aos objetivos estratégicos da instituição.

Relativamente à Responsabilidade Social, a mesma é intrínseca ao estatuto de pessoa coletiva de direito público, próprio de uma entidade integrada na rede do Serviço Nacional de Saúde, que dá corpo aos princípios constitucionais da universalidade, generalidade e tendencial gratuidade do SNS, bem como o acesso dos utentes, garantindo a igualdade de oportunidades, o respeito pelos direitos humanos e de não discriminação.

Em termos ambientais, a ULSLA, E.P.E. esforça-se por adotar práticas ambientalmente corretas, particularmente nos domínios da gestão de recursos energéticos, hídricos e de resíduos, onde a reciclagem é valorizada e amplamente promovida, tendo para isso estabelecido contrato com entidade gestor de resíduos, e apostou na mobilidade elétrica dos seus funcionários, assim como na instalação de iluminação que permite diminuir a pegada ecológica.

No que diz respeito ao princípio da igualdade de género, estabelecido no n.º 1 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 23 de fevereiro, importa afirmar que a ULSLA, E.P.E. cumpre com todos os requisitos legais em matéria de recursos humanos, tendo elaborado o Plano para a igualdade de género que se encontra disponível em:

https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf

O ponto 3.2 desse documento identifica um plano cronológico com diversas ações a implementar, com início em junho de 2022.

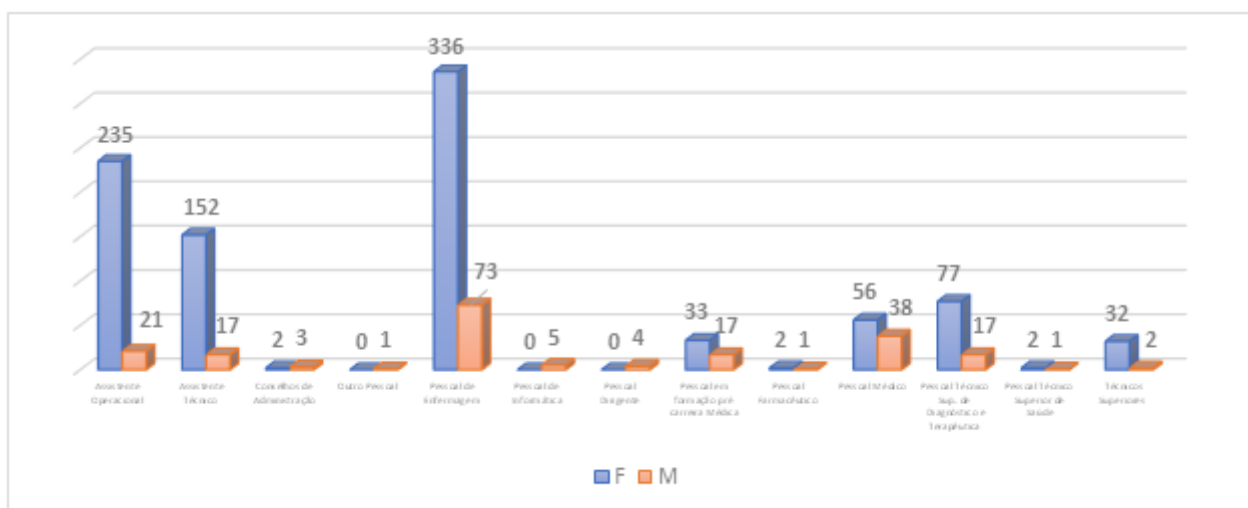
Não foi elaborado o Relatório a que se refere o n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março sobre a igualdade das remunerações pagas a homens e mulheres, no sentido de:

“Determinar que as empresas do sector empresarial do Estado promovam, de três em três anos, a elaboração de um relatório, a divulgar internamente e a disponibilizar no respetivo sítio na Internet, sobre as remunerações pagas a mulheres e homens tendo em vista o diagnóstico e a prevenção de diferenças injustificadas naquelas remunerações”

No entanto salienta-se mais uma vez que não existe qualquer discriminação de género uma vez que as remunerações são pagas de acordo com as tabelas legais para as diversas carreiras.

O número de mulheres, em 31 de dezembro de 2022, atingia os 82% do número de trabalhadores da ULSLA, E.P.E.

Gráfico 1 - Distribuição de Trabalhadores por Grupo Profissional e Género



Na gestão do capital humano da empresa, enquanto elementos críticos da boa prestação de cuidados economicamente sustentável, a ULSLA, E.P.E. garante a promoção da valorização individual dos seus trabalhadores, no estrito cumprimento das normas das carreiras e do código do trabalho, em especial, quanto aos direitos da maternidade e paternidade, garantindo o acesso à formação e dispondo de um serviço ativo de segurança, higiene e saúde no trabalho.

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E. tem um posicionamento em construção no domínio da integração de cuidados de saúde e é identificada pelos agentes económicos como fundamental para o desenvolvimento sustentável da região em que se insere.

Adicionalmente, a tutela imputa responsabilidade à ULSLA, E.P.E. sob a prestação de cuidados em saúde a uma população que se encontra na área de abrangência, a qual corresponde aos concelhos de Alcácer do Sal, Grândola, Odemira, Santiago do Cacém e Sines, sendo essa prestação gerida através do contrato-programa celebrado.

X. Avaliação do Governo Societário

As contas de 2017 e 2018 foram aprovadas em fevereiro de 2022. As contas de 2019, 2020 e 2021 ainda não se encontram aprovadas pelo acionista.

Nas aprovações das contas de 2017 e 2018, foram feitos os seguintes reparos:

- Cumprimento das orientações estabelecidas relativamente ao prazo médio de pagamento;
- Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA EPE o Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens;
- Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA EPE o Relatório anual sobre prevenção da corrupção;
- Cumprimento das orientações definidas especificamente para o Setor da Saúde em matéria de gastos operacionais.

Ficou ainda definido que o tempo decorrido entre a prestação das contas de 2017 e 2018 e a aprovação das mesmas condiciona a oportunidade e pertinência quanto à definição de orientações, devendo estas matérias ser objeto de avaliação cuidada no âmbito dos documentos de prestações de contas relativos ao exercício de 2022.

Tabela 11 – Recomendações do Acionista

Recomendações do acionista na última aprovação de contas (ano 2018)	Resultado da recomendação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Dar cumprimento ao disposto na RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro e no despacho n.º 9870/2009 de 13 de Abril, no que concerne à redução do PMP a fornecedores	O PMP aumentou 12 dias.	A situação pandémica contribuiu com impactos relevantes nos FSE e gastos com pessoal, não permitindo que se verificasse a redução do PMP, tendo este aumentado 12 dias (final de 2021 para final de 2022).
Assegurar o cumprimento da RCM n.º 18/2014 de 7 de março, relativa à elaboração e divulgação de relatório trianual sobre as remunerações para homens e mulheres	Foi elaborado um Plano a 3 anos para Igualdade de Género, que pode ser encontrado em https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-Igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf	Ponto 7.9 do R&C 2022.
Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA, EPE o Relatório anual sobre prevenção da corrupção	Não foi elaborado o relatório em 2022.	Foi feito o plano de auditoria para 2022 (aprovado em dezembro de 2021) mas o Auditor Interno da ULSLA saiu a 31/03/2022, não tendo sido ainda possível a sua substituição, pelo que o relatório não foi elaborado.
Cumprimento das orientações definidas especificamente para o Setor da Saúde em matéria de gastos operacionais	Não foram cumpridas.	Não foi possível conter os gastos operacionais. Relativamente a este ponto, importa novamente referir o impacto que a pandemia teve nos gastos operacionais nos anos de 2020, 2021 e ainda em 2022. Em 2020 a pandemia tinha afetado diretamente os gastos operacionais em 4,831 M€, em 2021 esse valor foi de 8,835 M€. Em 2022 o impacto direto foi de 1,5 M€. Estes foram os impactos diretos com FSE, consumos de bens comprados especificamente para o combate ao Covid, amortização de bens comprados especificamente para o combate ao Covid ou despesas com pessoal (novas contratações no âmbito do Covid ou efeitos da pandemia no trabalho extraordinário, por exemplo). Ao fator Covid somam-se os impactos decorrentes do aumento da remuneração mínima garantida, com aumentos registados entre 2019 e 2022 nos hoteleiros (+1M€), gastos de instalações (eletricidade aumentou 400m€), transporte de utentes (houve atualização do valor pago por km em junho de 2022 com impacto de 310m€). Face a 2019, ainda se verificaram grandes aumentos nos Prestadores de Serviços Médicos (+2M€), Meios Complementares de Diagnóstico (+400m€) e Meios Complementares de Tratamento (principalmente hemodiálise e cuidados respiratórios domiciliários - + 650m€).

XI. Anexos do RGS

Anexo I - Demonstração não financeira relativa ao exercício de 2022

A ULSLA, E.P.E. elabora o Relatório do Governo Societário, documento separado do Relatório de Gestão, correspondente ao mesmo exercício anual que inclui as informações exigidas para a demonstração não financeira previstas no n.º 2 do Artigo n.º 66-B do CSC e que é elaborado nos termos previstos nos n.ºs 3 a 6 do mesmo Artigo, pelo que se entende que a Instituição se encontra isenta da obrigação de elaborar a demonstração não financeira prevista.

O mesmo pode ser consultado em <http://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>

Anexo II – Ata Aprovação do RGS 2022 (2 folhas)



REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ATA EXTRAORDINÁRIA Nº 29/2023

Ao dia 25 do mês de maio de 2023, pelas 14:00, reuniu na sede social da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, EPE: -----

Presidente do Conselho de Administração – Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe-----

Vogal Executivo – Pedro Filipe Figueira Machado Ruas-----

Diretor Clínico na área dos cuidados de saúde hospitalares - José António Santana de Sousa e Costa-----

Diretora Clínica na área dos cuidados de saúde primários - Maria Cecília Gil Lopes-----

Aberta a reunião pela Presidente, foi discutido como ponto único:-----

1 – RELATÓRIO DE GOVERNO SOCIETÁRIO 2022

Após análise da diversa documentação do processo, o Conselho de Administração deliberou aprovar o relatório de governo societário do período em apreço.-----

Nada mais havendo a tratar, a reunião foi encerrada às 15H00, da mesma sendo lavrada a presente ata que por todos os presentes vai ser assinada. -----

Presidente do Conselho de Administração



Catarina Arizmendi Filipe

Vogal Executivo



Pedro Filipe Figueira Machado Ruas

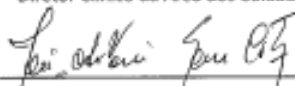
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., Monte do Gilbardinho, 7540-230 Santiago do Cacém
Telefone: +351 269 818 101/ Fax: 269 818 173

64

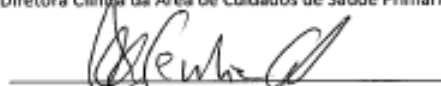


ULSLA
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano

Diretor Clínico da Área dos Cuidados Hospitalares


José António de Sousa e Costa

Diretora Clínica da Área de Cuidados de Saúde Primários


Maria Cecília Gil Lopes

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., Monte do Gilbardinho, 7540-230 Santiago do Cacém
Telefone: +351 269 818 101 / Fax: 269 818 173

Anexo III - Relatório do órgão de fiscalização a que se refere o n.º 2 do artigo 54.º do
RJSPE

Este relatório é anexado de forma autónoma no final deste documento

Anexo IV - Declarações a que se refere o artigo 52.º do RJSPE

Conselho de Administração em funções:

Presidente



DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA (artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro)

Eu, Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração da ULSLA, E.P.E., declaro que não intervenho nas decisões que envolvam os meus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por mim realizadas, conforme determina o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Vogal – Diretor Clínico CSH)



**REPÚBLICA
PORTUGUESA**
SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA

(artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro)

Eu, José Antonio Santana de Sousa e Costa na qualidade de Vogal Executivo e Diretor Clínico na área dos Cuidados de Saúde Hospitalares da ULSLA, E.P.E., declaro que não intervenho nas decisões que envolvam os meus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por mim realizadas, conforme determina o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.

Monte do Gilbardino | 7540-230 Santiago do Cacém | Portugal

Tel. Geral: 269 818 100 | Email: geral@ulsla.min-saude.pt | www.ulsla.min-saude.pt

Página 1 de 1

Vogal – (Diretora Clínica CSP)



DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA
(artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro)

Eu, **Maria Cecília Gil Lopes**, na qualidade de **Vogal Executivo e Diretora Clínica na área dos Cuidados de Saúde Primários da ULSLA, E.P.E.**, declaro que não intervenho nas decisões que envolvam os meus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por mim realizadas, conforme determina o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



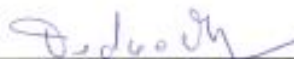
Vogal Executivo



DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA
(artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro)

Eu, **Pedro Filipe Figueira Machado Ruas** na qualidade de **Vogal do Conselho de Administração da ULSLA, E.P.E.**, declaro que não intervenho nas decisões que envolvam os meus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por mim realizadas, conforme determina o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020

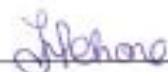


Vogal – (Enfermeiro Diretor)

DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA
(artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro)

Eu, **José Manuel Lucio Chora**, na qualidade de **Vogal Executivo com funções de Enfermeiro Diretor da ULSLA, E.P.E.**, declaro que não intervenho nas decisões que envolvam os meus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por mim realizadas, conforme determina o artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Presidente



DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS
(artigo 52º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro)

Eu, **Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe**, declaro que não detenho na instituição quaisquer participações patrimoniais, assim como não mantenho qualquer relação com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme determina o artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Vogal – Diretor Clínico CSH)



DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS

[artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro]

Eu, **José António Santana de Sousa e Costa**, declaro que não detenho na instituição quaisquer participações patrimoniais, assim como não mantenho qualquer relação com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme determina o artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Vogal – (Diretora Clínica CSP)

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS
(artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro)

Eu, **Maria Cecília Gil Lopes**, declaro que não detenho na instituição quaisquer participações patrimoniais, assim como não mantenho qualquer relação com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme determina o artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



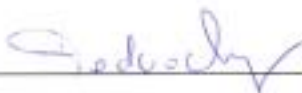
Vogal Executivo



DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS
(artigo 52º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro)

Eu, **Pedro Filipe Figueira Machado Ruas**, declaro que não detenho na instituição quaisquer participações patrimoniais, assim como não mantenho qualquer relação com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme determina o artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020

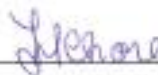


Vogal – (Enfermeiro Diretor)

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS
(artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro)

Eu, **José Manuel Lúcio Chora**, declaro que não detenho na instituição quaisquer participações patrimoniais, assim como não mantenho qualquer relação com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme determina o artigo 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013 ou em outra legislação aplicável.

Santiago do Cacém, 02 de julho 2020



Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.

Monte do Gilbardinho | 7540-230 Santiago do Cacém | Portugal
Tel. Geral: 269 818 100 | Email: geral@ulsla.min-saude.pt | www.ulsla.min-saude.pt

Página 14

Anexo V - Aprovação dos Documentos de Prestação de Contas – Exercício de 2022

O Relatório Contas é submetido à Tutela para aprovação, pelo que o mesmo não pode ser apresentado.

Anexo VI - Resumos Curriculares dos Membros do Conselho de Administração

Presidente – Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe

Data de Nascimento – 02-02-1978

Formação — licenciatura em Direito, pela Universidade Lusíada de Lisboa (1998 -2003); pós-graduação/especialização em Administração Hospitalar na Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa (2005 -2007); PADIS — Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde na AESE Business School (2013);

Atividade Profissional — vogal executiva do conselho de administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. (RCM n.º 60/2017, de 9 de maio); diretora da Unidade de Gestão de Doentes do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de outubro de 2012 a março de 2017; administradora de área do Serviço de Reabilitação Pediátrica e de Desenvolvimento, Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de julho de 2008 até março de 2017; técnica superior no Gabinete de Apoio ao Utente do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de julho de 2006 a outubro de 2012; técnica superior na Unidade de Recursos Humanos, Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de novembro de 2007 até setembro de 2012; técnica superior no Gabinete Jurídico e Contencioso, Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão — Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, de julho de 2006 a setembro de 2007.

Outros — Responsável pelo Projeto BPAI — Banco de Produtos de Apoio para a Inclusão, projeto vencedor de uma menção honrosa atribuída pelo Prémio BPI Capacitar 2001.

Vogal Executivo - Pedro Filipe Figueira Machado Ruas

Data de Nascimento – 31-07-1980

Formação — doutorando em Relações Internacionais e Ciência Política, na Universidade Católica Portuguesa, tendo concluído a fase curricular com 16 valores; licenciado em Ciência Política, pelo ISCSP, onde recebeu a distinção «Prémio José Gonçalo de Santa Rita», atribuído ao aluno com a mais alta classificação na licenciatura em Ciência Política; pós -graduado em Direito das Autarquias Locais, pela Faculdade de Direito de Lisboa; pós -graduado em Direito Municipal Comparado, pela Faculdade de Direito de Lisboa; tem ainda várias formações internacionais, como: Curso Avançado em Gestão e Organização de Projetos Europa — Mediterrâneo, formação de especialização em projetos de cooperação internacional com os Balcãs; formação de especialização em diálogo inter-religioso. O Mediterrâneo como ponto de encontro.

Atividade Profissional — chefe do Gabinete da Secretária de Estado para a Cidadania e a Igualdade (de 2017 a 2020); adjunto do Gabinete da Secretária de Estado para a Cidadania e a Igualdade entre 2015 e 2017; assessor do Gabinete da Presidência na Câmara Municipal do Montijo, para a área dos fundos comunitários, com especial incidência na preparação dos documentos de planeamento estratégico — PEDU — PMUS, PAICD, PARU (2015); técnico superior no projeto CLDS+, Roda Livre (2013 -2015) — Bairro do Esteval, Montijo; colaborador na revista Cluster do Mar (2012 -2013); formador nas áreas da cidadania e igualdade de género (2011 -2015); adjunto do Gabinete da Ministra do Trabalho e Solidariedade Social (2009 -2011); chefe de gabinete no Governo Civil do

Distrito de Setúbal (2009); adjunto de gabinete no Governo Civil do Distrito de Setúbal (2007 -2008); Entre 2005 e 2007 coordenou o Gabinete de Desenvolvimento Associativo e Cidadania da Câmara Municipal do Montijo, onde foi distinguido com a atribuição do Alto Patrocínio das Nações Unidas ao projeto «Escola da Cidadania», iniciado em 2005 na cidade do Montijo e alargado para os PALOP entre 2005 e 2007; entre 2002 e 2007 foi responsável por vários projetos internacionais, tendo desenvolvido programas de voluntariado e cidadania em países tão diferentes como Malásia, China, Guiné-Bissau, Cabo Verde, Israel ou Irlanda.

Vogal (Diretor Clínico CSP) - Maria Cecília Gil Lopes

Data de Nascimento – 24/12/1953

Formação – Licenciada em Medicina a 20 outubro de 1981, portadora da cédula profissional n.º 24410. Grau de consultor, conforme publicação inserta no Diário da República, 2.ª série, n.º 154, de 6 julho de 1995. Assistente graduada sénior da carreira de medicina geral e familiar (MGF) desde janeiro de 2006, publicação no Diário da República, a 23 novembro de 2006. Competência em Medicina Paliativa, pela Ordem dos Médicos desde 2015.

Atividade Profissional – Realizou serviço cívico durante o ano de 1974/1975 no antigo Sanatório Rainha D. Amélia, Hospital Pulido Valente, Lisboa. A 1 de janeiro de 1982 iniciou o internato geral no Hospital Santa Maria. De julho de 1983 a julho de 1985 esteve colocada no Serviço de Medicina II (Prof. Doutor Pinto Correia). A 1 de agosto de 1985 colocada de acordo com a sua pretensão no Centro de Saúde de Santiago do Cacém. Responsável pela consulta do Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) — Tuberculose, de Santiago Cacém, de 1987 até junho de 2022 e de Grândola desde 2011 até 2020 Coordenadora do Programa de Luta Anti-tuberculose da Unidade Local de Saúde Litoral Alentejo (ULSLA), desde 2010. Coordenadora da Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) de Sines da ULSLA, de fevereiro de 2009 a setembro de 2019. À data, colocada na UCSP de Santiago do Cacém.

Outros — integrou a Rede de Médicos Sentinela, desde 1989 a 1994; exercício de autoridade de saúde substituta e delegada de saúde, de 1993 a 1996, no concelho de Santiago do Cacém; curso avançado de Cuidados Paliativos, no âmbito do projeto «CPALEX — Cuidados Paliativos no Alentejo e Estremadura», de outubro 2007 a junho 2008, com estágio na Unidade de Cuidados Paliativos do H. Luz em junho 2008 (180 horas); nomeada a 23/3/2010 pela Administração Regional Saúde do Alentejo (ARSA), para um grupo trabalho visando o desenvolvimento da rede regional de cuidados paliativos; prestação de cuidados paliativos e coordenadora da equipa de cuidados paliativos domiciliários no concelho de Santiago e Sines de 2008 a 2016, e na Unidade de Cuidados Paliativos (UCP) do Hospital Litoral Alentejano de 2008 a 2019, com constituição de equipa comunitária de suporte de cuidados paliativos da RNCCI de 2013 a 2016; obtém idoneidade para a Formação de Internos do Internato Complementar de MGF em 2008; orientadora de estágios de alunos de Medicina, Internos de Formação Geral, no âmbito das consultas de MGF, de CDP e nas consultas em visita domiciliária de cuidados paliativos; integração em vários júris de concurso, tanto para assistente como assistente graduado sénior de MGF, como vogal e como presidente de júri; pertenceu à equipa coordenadora local dos cuidados continuados de Santiago/Sines, de 2008 a 2013; membro da comissão restrita da CPCJ de Sines, de 2010 a 2012; membro do núcleo de apoio a crianças e jovens em risco, de Sines, enquanto coordenadora da UCSP de Sines; pertenceu à equipa de coordenação do SIADAP Médico, 2014 -2015; participou como formadora e palestrante em inúmeras ações e cursos de formação no âmbito da MGF, tuberculose e cuidados paliativos, nomeadamente na organização e como palestrante na «Semana dos Cuidados Paliativos» da UCP do Hospital Litoral Alentejano; apresentação de vários temas de tuberculose e de MGF, no âmbito de formação interna, dos Centros de Saúde do Alentejo Litoral; membro do grupo consultivo do GCCLPPCIRA para a tuberculose desde 2013; fez parte dos corpos gerentes da Associação

Nacional Tuberculose e Doenças Respiratórias (ANTDR) como suplente do conselho fiscal, do triénio 2001 -2003, e da lista da direção do triénio 2004 -2006 como vogal suplente.

Vogal (Diretor Clínica CSH) - José António Santana de Sousa e Costa

Data de Nascimento – 12/02/1957

Formação — Subespecialidade de Medicina Intensiva pela Ordem dos Médicos em 1998. Especialidade de Medicina Interna pela Ordem dos Médicos em 1994. Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa em 1981.

Atividade Profissional – diretor do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (ULSLA) desde junho de 2020 (em acumulação). Membro do Grupo Operacional de Planeamento e Acompanhamento do Plano de Contingência para a Epidemia COVID-19 da ULSLA, desde março de 2020, sendo responsável pela definição dos circuitos nas diferentes fases para o Serviço de Urgência e internamento na Medicina dos doentes não críticos, sua implementação e acompanhamento. Diretor do Serviço de Medicina Interna da ULSLA desde agosto de 2008. Responsável pela elaboração das escalas de urgência de medicina da Urgência Médico-Cirúrgica da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano. Chefe de equipa da Urgência Médico-Cirúrgica do Hospital do Litoral Alentejano desde agosto de 2008. Cedência por interesse público pelo SAMS como assistente hospitalar graduado de medicina interna em agosto de 2008. Responsável pela Unidade de Cuidados Intensivos do Hospital do SAMS de outubro de 1994 a 2006. Responsável da Unidade de Cuidados Intensivos do Serviço de Medicina Interna do Hospital Pulido Valente de 1992 até setembro de 1994.

Outros — Promoveu a criação da Unidade Integrada de Gestão da Insuficiência Cardíaca, baseado nas necessidades dos doentes e respetivas famílias, dado a insuficiência cardíaca ser a doença crónica responsável pela maioria dos internamentos hospitalares evitáveis no Serviço de Medicina Interna. Promoveu a criação e desenvolvimento do Projeto Gestão de Caso em colaboração com os Cuidados de Saúde Primários, focado na integração de cuidados, criando uma verdadeira cooperação entre a medicina interna e os cuidados de saúde primários, baseado nas necessidades do doente e da família. Este projeto ganhou os Prémios da Sustentabilidade e de Melhores Práticas da APDH. Promoveu o desenvolvimento da Unidade de AVC do Serviço de Medicina Interna. Promoveu a criação e desenvolvimento da Unidade de Cuidados Intermédios do Serviço de Medicina Interna em outubro de 2008. Promoveu a criação das consultas de doenças auto-imunes, de hipertensão arterial, de doenças cerebrovasculares e de insuficiência cardíaca dependentes do Serviço de Medicina Interna. Incentivou e promoveu o desenvolvimento da formação específica de medicina interna.

Vogal (Enfermeiro Diretor) – José Manuel Lúcio Chora

Data de Nascimento – 04/03/1963

Formação — mestre em Intervenção Sócio Organizacional, na área de especialização de Políticas de Administração e Gestão de Serviços de Saúde, pela Universidade de Évora (2006); licenciado em Administração dos Serviços de Enfermagem (1997); curso geral de Enfermagem, pela Escola Superior de Enfermagem São João de Deus — Évora (1984); pós-graduações em Gestão de Recursos Humanos (2018) e em Administração e Gestão da Saúde (2016) e o curso de Alta Direção em Gestão de Unidades de Saúde para Gestores (2015), na Universidade de Lisboa: Instituto Superior de

Ciências Sociais e Políticas; PADIS — Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde, na Escola de Direção e Negócios (2014), e o CADAP — Curso Alta Direção em Administração Pública, no Instituto Nacional de Administração, Lisboa (2011).

Experiência profissional:

Atividade Profissional — enfermeiro diretor, do Hospital do Espírito Santo de Évora, E. P. E. (de 2005 a 2019) tendo sido atribuído um elogio público pelo desempenho do cargo; coordenador na ARS Alentejo para o Programa Nacional para a Diabetes (desde 2019); integra na ARS Alentejo o Grupo de Ação Regional do COVID-19 (desde março 2020); coordenador dos Sistemas de Informação do Subsistema de Enfermagem (de 2007 a 2019); coordenador do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem (de 2005 a 2020); coordenador de Projetos de Melhoria Contínua (de 2005 a 2019); membro da Comissão de Qualidade e Segurança do Doente (desde 2016) e da Comissão de Risco Clínico (desde 2011); integrou o grupo de trabalho do Regulamento dos Procedimentos relacionados com os Óbitos (2007) e dos Espólios (2012); a direção técnica do Plano de Emergência Interno e o Sistema de Informatização Logística, Farmácia e Prescrição Médica (2008);

Outros — integrou júris de concursos nas áreas dos recursos humanos e materiais; auditor interno (desde 1999) e externo (desde 2001) do Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem, nomeado pela Administração Central do Sistema de Saúde; foi formador e regente da Unidade Curricular de Administração de Serviços de Saúde, na Universidade de Évora (2000 a 2007). Autor e coautor de artigos científicos publicados em revistas de enfermagem; participou em 25 comissões organizadoras e científicas, tendo proferido mais de duas dezenas de comunicações sobre organização e gestão de serviços; integra o comité internacional *Evaluators International Nursing Network* (desde 2019).

Anexo VIII - Resumo Curricular do Fiscal Único

Nome: AMÁVEL ALBERTO FREIXO CALHAU

Data de Nascimento: 20 de Novembro de 1946

Habilitações: Perito Contabilista (IMP Exército).

Revisor Oficial de Contas desde 1979 – n.º 364 na lista dos Revisores Oficiais de Contas.

Atividade:

Auditor e Manager numa Sociedade de Revisores de Contas, com trabalho efetuado em diversas empresas de onde se destacam: Sacor, Companhia Portuguesa de Petroquímica, Nitratos de Portugal, Amoníaco Português, Metalúrgica Duarte Ferreira, J.J.Gonçalves, Sucessores (1974 a 1979); Revisor Oficial de Contas a título individual (1980); Revisor Oficial de Contas como Sócio Administrador de: “Amável Calhau, Ribeiro da Cunha & Associados - Sociedade de Revisores Oficiais de Contas (1981 a 2017); Revisor Oficial de Contas como Sócio Gerente de: “Amável Calhau & Associados, SROC, Lda.” (desde 2018).

Atividade desenvolvida, como Revisor Oficial de Contas responsável, em diversas empresas e entidades, das quais se destacam:

Membro Revisor Oficial de Contas da Comissão de Fiscalização da Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM) de 1991 a 2012; Membro Revisor Oficial de Contas do Conselho de Auditoria do Banco de Portugal (BdP) de 2006 a 2014; Membro Revisor Oficial de Contas da Comissão de Fiscalização da Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E. de 2008 a 2012

Outras Atividades:

Presidente do Conselho Fiscal da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC) de 1998 a 2005; Membro do Conselho Superior da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC) de 2006 a 2017; Membro da Assembleia Representativa da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC) desde 2018; Membro do Conselho Geral da Comissão de Normalização Contabilística (CNC) desde 2017.

Anexo IX – Áreas de Análise de Risco

Pelas razões apresentadas anteriormente, o último relatório de execução do Plano de Gestão de Riscos de Gestão, Corrupção e Infrações Conexas foi o relativo ao ano de 2021 e foi aprovado em maio de 2022 e pode ser consultado em:

<https://www.ulsula.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Relatorio-PGRCIC-2021.pdf>

Resumidamente, por áreas, apresenta-se a evolução quantitativa (de 0 a 5) entre 2020 e 2021 na Tabela abaixo:

Avaliação do Plano por Serviços/Áreas	Excelente	Bom	Suficiente	Insuficiente	Nula	Quantitativa 2020 (0 a 5)	Quantitativa 2021 (0 a 5)
Serviços de Gestão de Doentes				X		2,43	0,95
Serviços de Recursos Humanos	X					4,48	5,00
Serviços de Aprovisionamento e Logística		X				3,79	4,38
Serviços Farmacêuticos	X					3,20	5,00
Serviços Financeiros e Gestão Patrimonial	X					3,49	4,98
Serviço de Gestão de Sistemas e Tecnologias de Informação (SGSTI)	X					3,75	4,53
Área de ação médica	X					2,40	4,98
Avaliação Global		X	x			3,40	4,23





PARECER DO FISCAL ÚNICO SOBRE O RELATÓRIO DO GOVERNO SOCIETÁRIO DO ANO DE 2022

Ao Conselho de Administração de
Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano (ULSLA)

Introdução

Em cumprimento do disposto no n.º 2. do artigo 54º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro, emitimos o Parecer sobre o Relatório de Governo Societário da **ULSLA**, apresentado pelo Conselho de Administração, relativamente ao exercício de 2022.

O Relatório de Governo Societário foi aprovado e homologado em reunião do Conselho de Administração no dia 25 de maio de 2023, dando cumprimento ao n.º 1. do artigo 54º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 03 de outubro.

O nosso trabalho consistiu em analisar e verificar:

- i) se o Relatório do Governo Societário cumpre o disposto no referido Decreto-Lei;
- ii) se foi elaborado em consonância com o Manual para a elaboração do Relatório de Governo Societário 2022, emitido pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial; e
- iii) se este é adequado à compreensão das Boas Práticas de Governo Societário adotadas no ano de 2022 pela ULSLA e da forma como se desenrolou a atividade.

Parecer

Com base no trabalho desenvolvido, concluímos que o Relatório do Governo Societário relativo ao ano de 2022 é adequado e cumpre os requisitos legais, e administrativos, estabelecidos.

Lisboa, 02 de junho de 2023

**AMAVEL
ALBERTO
FREIXO CALHAU**

Assinado de forma digital
por AMAVEL ALBERTO
FREIXO CALHAU
Dados: 2023.06.02
16:21:47 +01'00'

Amável Alberto Freixo Calhau
Em representação de:
Amável Calhau & Associados, SROC, Lda.