

Relatório de Governo Societário

2024

Unidade Local de Saúde do
Litoral Alentejano EPE

Versão aprovada em reunião de Conselho de Administração de 23 de abril de 2025

Homologado em reunião do Conselho de Administração em 23/04/2025

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.

Assinado por: **Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe**
Num. de Identificação: 11289489
Data: 2025.04.24 12:10:56+01'00'
Certificado por: **Diário da República**
Atributos certificados: **Presidente do Conselho de Administração - Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E.**

Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe
Presidente do Conselho de Administração

Assinado por: **PEDRO FILIPE FIGUEIRA MACHADO RUAS**
Num. de Identificação: 11764584
Data: 2025.04.24 12:22:09+01'00'

Pedro Filipe Figueira Machado Ruas
Vogal Executivo

Assinado por: **JOSÉ ANTÓNIO SANTANA DE SOUSA E COSTA**
Num. de Identificação: 04792338
Data: 2025.04.24 14:26:08+01'00'



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

Assinado por: **ZAIDA CRISTINA DA CONCEIÇÃO LEAL ALVES**
Num. de Identificação: 10669977
Data: 2025.04.24 13:54:29+01'00'



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

Assinado por: **ANA PAULA PARREIRA PALMEIRINHA PINTO**
Num. de Identificação: 06518438
Data: 2025.04.24 13:44:37+01'00'



Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto
Vogal Executivo com funções de Enfermeira Diretora

Conteúdo

I.	Síntese (Sumário Executivo).....	5
II.	Missão, Objetivos e Políticas.....	6
III.	Estrutura de capital	15
IV.	Participações Sociais e Obrigações detidas.....	15
V.	Órgãos Sociais e Comissões	16
A.	Modelo de Governo.....	16
B.	Assembleia Geral	16
C.	Administração e Supervisão	16
D.	Fiscalização.....	19
E.	Revisor Oficial de Contas (ROC)	21
F.	Conselho Consultivo	21
G.	Auditor Externo.....	21
VI.	Organização Interna	22
A.	Estatutos e Comunicações	22
B.	Controlo Interno e Prevenção de Riscos	23
C.	Regulamentos e Códigos	26
D.	Deveres Especiais de Informação	26
E.	Sítio na Internet	27
F.	Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral.....	28
VII.	Remunerações.....	30
A.	Competência para a Determinação	30
B.	Comissão de Fixação de Remunerações.....	30
C.	Estrutura das Remunerações	30
D.	Divulgação das Remunerações	32
VIII.	Transações com Partes Relacionadas e Outras.....	33
IX.	Análise de Sustentabilidade da Empresa nos Domínios Económico, Social e Ambiental ...	35
X.	Avaliação do Governo Societário.....	41
XI.	Anexos do RGS.....	42

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Práticas de bom governo	5
Tabela 2 – Termos de Referência Contratualização - Metas 2024	10
Tabela 3 - Estimativa de penalização ao Contrato-Programa 2024	12
Tabela 4 – Cumprimento das Obrigações Legais 2024	13
Tabela 5 – Membros do Conselho de Administração da ULSLA	17
Tabela 6 – Reuniões do Conselho de Administração	17
Tabela 7 – Elementos do Órgão de Fiscalização	20
Tabela 8 -Remunerações	30
Tabela 9 – Remunerações do Conselho de Administração	32
Tabela 10 – Remuneração do Órgão de Fiscalização	32
Tabela 11 – Entidades Relacionadas	33
Tabela 12 – Fornecedores c/ mais do que 5% do total de FSE	34
Tabela 13 – Recomendações do Acionista	41
Tabela 14 – Avaliação Global de Risco	63

Índice de Figuras

Figura 1 – Matriz de Valores	7
------------------------------------	---

I. Síntese (Sumário Executivo)

A Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., adiante designada por ULSLA, completou em 2024 o seu décimo segundo 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).

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 102. 000 utentes. A ULSLA é uma Entidade Pública Empresarial regulada pelo regime jurídico e os Estatutos aplicáveis às unidades de saúde do Serviço Nacional de Saúde e é ainda considerada Entidade Pública Reclassificada (EPR) por ter sido integrada no perímetro das administrações públicas.

Entre as alterações mais significativas em 2024 destacam-se a homologação do Regulamento Interno da ULSLA.

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 2024 adequado aos recursos e fontes de financiamento disponíveis	X		22/12/2023
	Obteve aprovação pelas tutelas setorial e financeira do plano de atividades e orçamento para 2024	X		28/02/2024
Artigo 44.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		abril 2025
Artigo 45.º	Submeteu a informação financeira anual ao Revisor Oficial de Contas, que é responsável pela Certificação Legal das Contas da empresa	X		Abril 2025
Artigo 46.º	Elaborou os relatórios de avaliação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas		X ¹	-
Artigo 47.º	Adotou um código de ética e divulgou o documento	X		14/02/2025
Artigo 48.º	Tem contratualizada a prestação de serviço público ou de interesse geral, caso lhe esteja confiada	X		28/02/2025
Artigo 49.º	Prosseguiu objetivos de responsabilidade social e ambiental	X		-
Artigo 50.º	Implementou políticas de recursos humanos e planos de igualdade	X		-
Artigo 51.º	Declarou a independência de todos os membros do órgão de administração, e que os mesmos se abstêm de participar nas decisões que envolvam os seus próprios interesses	X		junho 2020 e setembro 2023
Artigo 52.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		junho 2020 e setembro 2023
Artigo 53.º	Providenciou no sentido de que a UTAM tenha condições para que toda a informação a divulgar possa constar do sítio na internet da Unidade Técnica	X		-
Artigo 54.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		-

¹ Em 2024 a ULSLA não tinha Auditor Interno em funções e o PPR em vigor era ainda o de 2015. Em janeiro de 2025 entrou em funções uma nova Auditora Interna e a 14/02/ foi revisto este PPR, tendo sido identificados novos riscos, atividades de controlo e medidas de mitigação de riscos nas principais áreas não assistenciais. Até final do ano de 2025 serão abrangidos todos os serviços e unidades funcionais da ULSLA numa 2ª revisão do PPR. Apenas em Outubro de 2025 se fará novamente o relatório de avaliação deste Plano.

II. Missão, Objetivos e Políticas

Missão

A ULSLA tem por Missão a promoção da saúde centrada nas necessidades de saúde cada vez mais complexas, e nas preferências das pessoas, famílias e comunidades, abordando os determinantes da saúde mais abrangentes.

Tem igualmente como missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários e assegurar os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde, bem como a intervenção nos comportamentos aditivos e nas dependências.

Visão

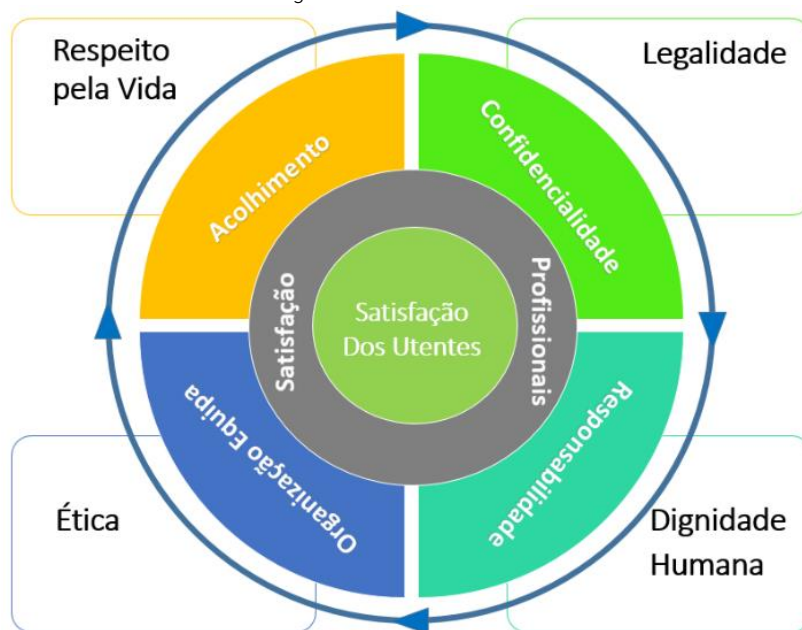
Ter uma imagem de excelência na área da saúde, no respeito pelo primado da complementaridade, em todos os níveis de cuidados de saúde, procurando intervir ao longo de todo o ciclo de vida e tão perto quanto possível do ambiente diário de cada pessoa cuidada, criando um forte sentido de vinculação e confiança entre colaboradores e utentes.

Valores e Princípios:

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

- a) Prossecução do interesse público;
- b) Humanização e profissionalismo;
- c) Competência e responsabilidade;
- d) Observância de padrões de ética e responsabilidade social;
- e) Integridade, colaboração e boa-fé;
- f) Equidade no acesso e na prestação de cuidados;
- g) Promoção da Instituição;
- h) Cultura e promoção da qualidade, boas práticas, da excelência na intervenção técnica;
- i) Centralidade no utente/família;
- j) Promoção da justiça, igualdade e não discriminação;
- k) Isenção e imparcialidade;
- l) Solidariedade;
- m) Promoção para a conciliação entre a vida profissional e, familiar e pessoal;
- n) Eficiência e sustentabilidade na utilização de recursos;
- o) Conservação do património e proteção do meio ambiente;
- p) Verdade e transparência.

Figura 1 – Matriz de Valores



Fonte: Construção própria

E pelos Princípios:

- Funcionamento em rede e promoção da articulação funcional da prestação de cuidados de saúde hospitalares com a prestação de cuidados de saúde primários, de cuidados continuados integrados e de cuidados paliativos, sob a coordenação da Direção Executiva do SNS;
- Garantia da prestação de cuidados de saúde de qualidade, mediante a utilização eficiente dos recursos que lhe são afetos, privilegiando a hospitalização domiciliária e os cuidados de ambulatório, sempre que se demonstre tecnicamente adequada;
- Realização das suas atividades de acordo com os instrumentos de gestão previsional, nomeadamente Contrato Programa, Plano Desenvolvimento Organizacional, anuais e plurianuais, e com o cumprimento dos objetivos de política de saúde definida pelo Governo, através da área governativa da saúde;
- Financiamento das suas atividades e resultados através de mecanismos de contratualização com o Estado;
- Adesão a uma gestão partilhada de recursos no âmbito do SNS e a mecanismos de compras conjuntas;
- Garantia de livre escolha do utente em relação à unidade do SNS onde pretende ter resposta, independentemente do seu local de inscrição e de residência.

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

A constituição da ULSLA 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 a 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 como de enfermagem;
4. Aproveitamento de fundos comunitários para modernizar e adequar a prestação de cuidados às necessidades da população;

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

- A. Dificuldade de estabilização de recursos humanos, agravado por um absentismo muito elevado;
- B. 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;
- C. 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 Contrato Programa 2024-2026, celebrado a 28 de fevereiro de 2024. O contratualizado para 2024 apresentou um valor de capitação 20,9% superior ao de 2023, uma vez que passou a ser responsabilidade da ULSLA o pagamento às

farmácias no que respeita à comparticipação de medicamentos. O valor de capitação passou a cobrir todas as necessidades de saúde da população, a partir de abril de 2024 (até essa data o pagamento às farmácias era responsabilidade das ARS). O mesmo contrato prevê também penalizações financeiras pelo incumprimento superior a 10% 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 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 para o ano de 2024.

Tabela 2 – Termos de Referência Contratualização - Metas 2024

APÊNDICE II

Quadro Mínimo de Produção e Desempenho

Instituição: ULS Litoral Alentejano

Contratualização 2024

Produção e Indicadores de Desempenho

	Quantidade
Cuidados Primários	
1. Consultas	
Nº consultas médicas presenciais	179 531
Nº consultas médicas não presenciais	101 623
2. Serviços Domiciliários	
Nº visitas domiciliárias médicas	1 178
Nº visitas domiciliárias de enfermagem	21 833
3. Outras Consultas por Pessoal não Médico	
Nº consultas de enfermagem	146 765
Nº consultas de outros profissionais	14 093
Cuidados Hospitalares	
1. Consultas Externas:	
Nº de 1ªs consultas médicas	16 383
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)	13 367
Nº de 1ªs consultas descentralizadas	691
Nº de consultas subsequentes médicas	60 041
Nº de consultas subsequentes descentralizadas	2 977
2. Internamento:	
Doentes Saídos	
GDH Médicos	3 465
GDH Cirúrgicos	951
GDH Cirúrgicos Urgentes	592
3. Episódios de GDH de Ambulatório:	
GDH Cirúrgicos	4 339
GDH Médicos	2 352
4. Urgências:	
Atendimentos SU - Polivalente (sem Internamento)	
Atendimentos SU - Médico-Cirúrgica (sem Internamento)	38 516
Atendimentos SU - Básica (sem Internamento)	43 047
5. Sessões em Hospital de Dia:	
Base	7 786
Hematologia / Imuno-hemoterapia	241
Psiquiatria e Unidades Socio-Ocupacionais	
Valor Total do Hospital de Dia	
6. Rastreios - Nº de Rastreios	
Rastreios do Cancro da Mama	14
Rastreio do Cancro do Colo do Útero	
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto	503
Rastreio da Retinopatia Visual	25
Rastreio Visual Infantil	154
7. Sessões de Radioncologia	
Tratamentos simples	
Tratamentos complexos	
8. Sessões de Quimioterapia	
Sessões de Quimioterapia	1 892
9. Serviços Domiciliários	
Consultas Domiciliárias	
Hospitalização domiciliária	233

APÊNDICE III

Objetivos de Acesso, Desempenho Económico-Financeiro e Integração de Cuidados

Instituição: ULS Litoral Alentejano

Contratualização 2024

Objetivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
1. Cuidados de Saúde		
A. Acesso	30,0%	
A.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Acesso	15,0%	60,0
A.2. Percentagem de pedidos em Lista de Espera para Consulta (LEC) dentro do TMRG	7,5%	65,0
A.3. Percentagem de utentes em Lista de Insritos para Cirurgia (LIC) dentro do TMRG	7,5%	95,0
B. Desempenho Assistencial	30,0%	
B.1. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Saúde	5,0%	50,0
B.2. Índice de Desempenho* da Sub-área Gestão da Doença	5,0%	52,0
B.3. Índice de Desempenho* da Sub-área Qualificação da Prescrição	5,0%	60,0
B.4. Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	2,0%	3,10
B.5. Percentagem de cirurgias em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis***	2,0%	38,8
B.6. Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	2,0%	60,2
B.7. Demora média ajustada	2,0%	0,9600
B.8. Demora média antes da cirurgia	1,5%	0,80
B.9. Valor em saúde na cirurgia de catarata	1,5%	
B.10. Número de ensaios clínicos iniciados no ano	1,5%	
B.11. Percentagem de doentes saídos em hospitalização domiciliária (GDH) no total de doentes saídos (GDH)	1,5%	4,5
B.12. Percentagem de consultas hospitalares descentralizadas, domiciliárias e de saúde mental na comunidade no total de consultas hospitalares realizadas	1,0%	4,5
C. Desempenho Económico-Financeiro	15,0%	
C.1. Gastos operacionais por Insritos	3,0%	
C.2. Doente padrão por médico ETC	3,0%	
C.3. Doente padrão por enfermeiro ETC	3,0%	
C.4. Percentagem dos gastos com trabalho extraordinário, suplementos e fornecimentos e serviços externos (selecionados) no total de gastos com pessoal	3,0%	
C.5. EBITDA	3,0%	
3. Integração de Cuidados	25,0%	
D.1. Resolutividade em doença aguda dos CSP	3,0%	45,0
D.2. Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Colo do Útero (RCCU) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.3. Percentagem de população rastreada no Rastreio do Cancro do Cólon e Reto (RCCR) no total de população inscrita elegível	3,0%	
D.4. Percentagem de utilizadores frequentes do SU (> 4 episódios no ano)	3,0%	4,3
D.5. Percentagem de episódios triados com cor verde, azul ou branca no SU	3,0%	40,0
D.6. Taxa de internamento para amputação de membro inferior em pessoas com diabetes (ajustada para uma população padrão) (ID 360)**	2,0%	
D.7. Taxa de internamentos evitáveis na população adulta (ajustada para uma população padrão) (ID 365)**	3,0%	
D.8. Proporção de consultas de psicologia, nutrição e medicina dentária referenciadas por médicos dos cuidados de saúde primários ou médicos hospitalares, realizadas em menos de 90 dias	3,0%	95,0
D.9. Avaliação do nível de satisfação dos utentes	2,0%	

Fontes:

Contrato-Programa: <https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Contrato-Programa-2024-2026-ULS-Litoral-Alentejano-EPE.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 10% 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 2024

2024		DEZEMBRO		DASHBOARD DESEMPENHO CONTRATO PROGRAMA					
ID	Objectivo	Contrato Programa			Variação do Desempenho				
		META 2024	REAL. 2023	REAL. 2024	ANO N-1		Contrato Programa		
					Var. Abs	Var. Rel.	Var. Abs	Var. Rel.	Penalização
DESEMPENHO ASSISTENCIAL	Consulta Externa								
	CE 1 Primeiras Consultas médicas	16 383	15 951	16 396	445	2,8%	13	0,1%	0,00 €
	CE 2 Primeiras Consultas referenciadas (CTH/VAI)	13 367	12 979	13 874	895	6,9%	507	3,8%	0,00 €
	CE 3 Primeiras Consultas descentralizadas	691	616	1 195	579	94,0%	504	72,9%	0,00 €
	Primeiras Consultas (Total)	30 441	29 546	31 465	1919	6,5%	1024	3,4%	0,00 €
	CE 4 Consultas Subsequentes médicas	60 041	57 784	62 353	4569	7,9%	2312	3,9%	0,00 €
	CE 5 Consultas Subsequentes descentralizadas	2 977	2 731	2 162	-569	-20,8%	-815	-27,4%	-44 010,00 €
	Consultas Subsequentes (Total)	63 018	60 515	64 515	4000	6,6%	1497	2,4%	-44 010,00 €
	Consultas Externas (Total)	93 459	90 061	95 980	5919	6,6%	2521	2,7%	-44 010,00 €
	CE 6 % Primeiras Consultas (Total)	32,6%	32,8%	32,8%	0,0	-0,1%	0,0	0,6%	n.a
	Internamento								
	INT 1 GDH Médicos	3465	3758	3683	-75	-2,0%	218	6,3%	0,00 €
	INT 2 GDH Cirúrgicos	951	847	1074	227	26,8%	123	12,9%	0,00 €
	INT 3 GDH Cirúrgicos Urgentes	592	671	706	35	5,2%	114	19,3%	0,00 €
	Doentes Saídos (Total)	5008	5276	5463	187	3,5%	455	9,1%	0,00 €
	Ambulatório								
	AMB 1 GDH Cirúrgico Ambulatório	4339	4026	5346	1320	32,8%	1007	23,2%	0,00 €
	AMB 2 GDH Médicos	2352	1843	2788	945	51,3%	436	18,5%	0,00 €
	Urgências								
	UR 1 Atendimentos MC (sem internamento)	38516	46510	48462	1952	4,2%	9946	25,8%	0,00 €
	UR 2 Atendimentos SUB (sem internamento)	43047	47899	50272	2373	5,0%	7225	16,8%	0,00 €
	Atendimentos Urgência (Total)	81563	94409	98734	4325	4,6%	17171	21,1%	0,00 €
	Sessões Hospital Dia								
	HDI 1 Base	7786	7754	7294	-460	-5,9%	-492	-6,3%	0,00 €
	HDI 2 Imunohemoterapia	241	242	254	12	5,0%	13	5,4%	0,00 €
	Sessões (Total)	8027	7996	7548	-448	-5,6%	-479	-6,0%	0,00 €
Penalização total									-44 010,00 €

Fonte: Estimativa apurada pelo Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão da ULSLA

Relativamente aos dados apurados importa evidenciar:

- Os valores apresentados respeitam à produção apurada e as 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 10%, o que promove a aplicação de penalização financeira de somente 44.010,00 euros, pelo incumprimento muito residual de consultas subsequentes descentralizadas.

Os objetivos de gestão decorrem do cumprimento do contratualizado em sede de Contrato Programa e nas Obrigações Legais a que as Entidades EPE estão sujeitas. Em termos globais pode verificar-se o cumprimento das orientações gerais na Tabela 4, o qual é parte integrante do Relatório & Contas 2024.

Tabela 4 – Cumprimento das Obrigações Legais 2024

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento S/N/N.A.	Cumprimento das Orientações Legais	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Objectivos de Gestão			
Os objectivos de Gestão estão identificados no Contrato Programa	N.A.	% cumprimento	ver ponto 7.1 do R&C
Metas a atingir constantes no PAO 2024			Justificar desvios
Investimento	N.A.	% cumprimento	ver ponto 7.1 do R&C
Nível de endividamento	N.A.	% cumprimento	ver ponto 7.3 do R&C
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE	S	88%	Houve atrasos na execução de algumas candidaturas ao PRR, principalmente por atrasos na assinatura dos contratos e na obtenção de Despachos para despesa plurianual
Gestão do Risco Financeiro	S	Taxa média de financiamento	ver ponto 7.2 do R&C
Limites de Crescimento do Endividamento	S	Var. Endividamento	A ULSLA EPE não recorre a empréstimos
Evolução do PMP a fornecedores	S	O PMP foi reduzido em 6 dias face ao final de 2023 (era de 115 dias)	ver ponto 7.4 do R&C
Divulgação dos Atrasos nos Pagamentos ("Arrears")	S	O total de "Arrears" em 31 de dezembro de 2024 era de 1.123.134 euros, tendo diminuído face ao valor registado em 2023 (8.707.280 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	S	O PMP foi reduzido em 6 dias face ao final de 2023 (era de 115 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%	https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Relatorio-Sobre-Remuneracao-A7C3B5es-Por-G3C3A9nero2023.pdf
Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA, EPE o Relatório anual sobre prevenção da corrupção	N		A ULSLA teve sem Auditor Interno desde 31/03/2022 e a posição só foi ocupada já em 2025, pelo que o relatório de 2024 não foi elaborado.
Cumprimento das orientações definidas especificamente para o Setor da Saúde em matéria de gastos operacionais	N		ver ponto 7.15 do R&C

Cumprimento das Orientações Legais	Cumprimento S/N/N.A.	Cumprimento das Orientações Legais	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Reservas emitidas na última CLC A Certificação Legal das Contas, emitida pelo Revisor Oficial, apresenta uma opinião com reserva, fundamentada na ausência de validação formal, por parte da ACSS, dos montantes relativos aos Contratos Programa após 2016. Tal situação inviabiliza o apuramento do impacto de potenciais ajustamentos futuros, os quais poderão vir a afetar os resultados da ULSLA em exercícios subsequentes.	N.A.	Indicar medida(s) adotada(s)	A ULSLA não pode tomar qualquer ação relativamente a esta reserva. Tão somente pode fazer os ajustamentos necessários e considerar esses ajustamentos conforme identificado no ponto 9.6.2 do Relatório e Contas – 9.6.2 Reexpressão Retrospectiva.
Remunerações/honorários			
CA - reduções remuneratórias vigentes em 2024 - -5%	S	1 352,51 €	Em matéria de remunerações dos membros do Conselho de Administração, importa referir que, na sequência de orientação emitida pela ACSS em 2020 (ofício n.º 39128/2020/URJ/ACSS), foi iniciada a eliminação progressiva da redução de 5% prevista no artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 12-A/2010, de 30 de junho, com suporte em parecer da Direção-Geral da Administração e do Emprego Público. Esta eliminação foi integrada nos sistemas de processamento salarial (RHV), sendo adotada de forma progressiva pelas instituições. Contudo, em dezembro de 2024, foi emitido o ofício conjunto SAI_DGTF/2024/2122-DSPE, de 4/12/2024, pela DGTF e ACSS, determinando o cumprimento integral do disposto no referido artigo até 31/12/2024, incluindo o ajustamento retroativo das remunerações entretanto processadas. Face ao entendimento contraditório e potencialmente violador do princípio da confiança legítima, foi solicitada fundamentação adicional pelas entidades, sem resposta esclarecedora. Nesse contexto, o Conselho de Administração da ULSLA deliberou, a 12/12/2024, proceder cautelarmente à aplicação da redução remuneratória de 5% exclusivamente nos vencimentos processados em dezembro de 2024, mantendo-se a expectativa de clarificação futura sobre a reposição dos valores já auferidos. Em fevereiro de 2025, através do Ofício n.º 6796/2025/GIU Coord./ACSS, a ACSS reiterou a informação dada em conjunto com a DGTF, sem, contudo, esclarecer devidamente a mudança de entendimento. Já em abril do mesmo ano, o Conselho de Administração deliberou remeter a todos os visados, incluindo os anteriores membros do Conselho de Administração, informação sobre a situação, concedendo-lhes a possibilidade de se pronunciarem formalmente sobre o assunto
EGP - artigo 32º e 33.º do EGP			
Não utilização de cartões de crédito	S		1 ver ponto 7.8 do R&C
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S		1 ver ponto 7.8 do R&C
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	S		1 ver ponto 7.8 do R&C
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	S		1 ver ponto 7.8 do R&C
Despesas não documentadas ou confidenciais n.º 2 do artigo 16º do RJSPE e artigo 11.º do EGP	S	100%	ver ponto 7.9 do R&C
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais			
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%	https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Relatorio-Sobre-Remunera%C3%A7%C3%B5es-Por-G%C3%A9nero2023.pdf
Elaboração e divulgação de relatório anual sobre prevenção da corrupção	N		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%	Todas as aquisições são efetuadas ao abrigo do Código dos contratos Públicos.
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	N.A.		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	S	3 contratos	Foram remetidos 3 contratos a Visto Prévio: Exploração dos Serviços de Imagiologia, Empreitada de Alcaccer do Sal e Empreitada de Grandola
Adesão ao Sistema Nacional de Compras Públicas	S		
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	N		ver ponto 7.15 do R&C
Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28.º do DL 133/2013)			
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	S	100%	ver ponto 7.17 do R&C
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	S	0 euros	ver ponto 7.17 do R&C
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	N.A.	Sem juros auferidos	ver ponto 7.17 do R&C
Auditorias do Tribunal de Contas ^(b)		Sem auditorias em 2024	
Elaboração do Plano para a Igualdade conforme determina o art.º 7.º da Lei 62/2017, de 1 de 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		Incluída no RGS 2024

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 a 31 de dezembro de 2024 de 33.244.027 € (encontra-se por realizar nessa data 2.500.000 euros), 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.

IV. Participações Sociais e Obrigações detidas

A ULSLA não detém quaisquer participações noutras entidades.

Nenhum dos membros do Conselho de Administração, em funções no ano de 2024, tinha participações ou obrigações de outras entidades.

Todos os membros do Conselho de Administração, em exercício no ano de 2024, assinaram a Declaração de Independência prevista no Artigo 51º, do Decreto-Lei nº 133/2013, de 03 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 8893/2023, de 31 de agosto 2023, que designa os membros do conselho de administração da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E., para o mandato de 2023-2025.

A ULSLA 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.

A ULSLA 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 68º dos Estatutos do Serviço Nacional de Saúde (SNS), atualizados no Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto, são órgãos da ULSLA (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 manteve em 2024 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 278º 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., 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 69º dos Estatutos da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E., publicados no Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto, “*A designação dos membros do conselho de administração observa o disposto nos artigos 12º, 13º e 15º do Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei nº 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”.

A composição do Conselho de Administração durante o ano de 2024 pode ser consultada na tabela seguinte: (Tabela 5):

Tabela 5 – Membros do Conselho de Administração da ULSLA

Mandato CA (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO ou Opção pela Média dos últimos 3 anos (2)				Indicação do número total de mandatos
			Forma (1)	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	Identifica- ção da data da autorização e Forma	
01/09/2023 - 31/12/2025	Presidente	CATARINA M A ARIZMENDI FILIPE	D 8893/2023	31/08/2023	Não	ULSLA, EPE	D		2
01/09/2023 - 31/12/2025	Vogal Executivo	PEDRO FILIPE F MACHADO RUAS	D 8893/2023	31/08/2023	Não	ULSLA, EPE	D		2
01/09/2023 - 31/12/2025	Vogal(Diretor Clínico CSH)	JOSE ANTONIO S SOUSA COSTA	D 8893/2023	31/08/2023	Sim	ULSLA, EPE	D		2
01/09/2023 - 31/12/2025	Vogal(Diretora Clínica CSP)	ZAIDA CRISTINA C L ALVES	D 8893/2023	31/08/2023	Sim	ULSLA, EPE	D		1
01/09/2023 - 31/12/2025	Vogal (Enfermeiro Diretor)	ANA PAULA P PALMEIRINHA PINTO	D 8893/2023	31/08/2023	Não	ULSLA, EPE	D		1

Os elementos curriculares dos membros do Conselho de Administração da ULSLA estão publicados no Despacho da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde nº 8893/2023 de 31/08/2023 e são apresentados no Anexo VI deste relatório.

Todos os membros do Conselho de Administração, em cumprimento do artigo 52.º do RJSPE, 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

O Conselho de Administração é um órgão colegial que se reúne, normalmente, com uma periodicidade mínima semanal. O Conselho de Administração reuniu, durante o ano de 2024, em 70 ocasiões (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	
01/01/2024	31/12/2024	Presidente	Catarina Maria Alves Arizmendi Filipe		64	61	95%
01/01/2024	31/12/2024	Vogal Executivo	Pedro Filipe Figueira Machado Ruas		64	56	88%
01/01/2024	31/12/2024	Vogal Executivo (Diretor Clínico CSH)	José António Santana Sousa e Costa	64	64	57	89%
01/01/2024	31/12/2024	Vogal Executivo (Diretora Clínica CSP)	Zaida Cristina da Conceição Leal Alves		64	57	89%
01/01/2024	31/12/2024	Vogal Executivo (Enfermeira Diretora)	Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto		64	60	94%

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 nº 3, do Artigo 6º, do Estatuto do Gestor Público (Decreto-Lei nº 71/2017, de 27 de março, na sua redação atual).

De acordo com ao nº 1, do Artigo 6º 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 24º, do Decreto-Lei nº 133/2013, de 03 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 para a Saúde** – não inclui nenhum elemento do CA;
- **Comissão de Qualidade e Segurança do Doente** – não inclui nenhum elemento do CA;
- **Comissão Médica (CM)** - em fase de constituição
- **Comissão Técnica de Certificação da Interrupção da Gravidez**- em fase de constituição
- **Comissão de Feridas** – não inclui nenhum elemento do CA;
- **Comissão de Farmácia e Terapêutica** – presidido pelo Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Hospitalares – esta Comissão tem as suas atribuições expressas no Despacho nº 2325/2017, de 17 de março;
- **Comissão de Coordenação Oncológica** – não inclui nenhum elemento do CA;
- **Comissão de Catástrofe e Emergência** – é presidida pela 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 nas situações de maior risco potencial na sua área de influência;
 - Organizar as ações de prevenção, informação e sensibilização dos funcionários da ULSLA, de forma a mobilizá-los para situações de catástrofe.
- **Comissão Transfusional** – não inclui nenhum elemento do CA;

- Comissão de Avaliação de Equipamentos e Material de Consumo – não inclui nenhum elemento do CA;
- Comissão para os Abates do Imobilizado Corpóreo e das Existências – não inclui nenhum elemento do CA;
- Comissão de Humanização - em fase de constituição
- Comissão Local de Informatização Clínica;
- Comissão de Coordenação para a Prevenção da Violência no Ciclo de Vida: que inclui os Núcleos de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) e as Equipas de Prevenção da Violência em Adultos;
- Unidade Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos – não inclui nenhum elemento do CA;
- Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes – não inclui nenhum elemento do CA;
 - Grupo Operativo Institucional no âmbito da operacionalização do Plano de Ação para a Prevenção da Violência no Setor da Saúde;
- Coordenação Hospitalar de Doação – não inclui nenhum elemento do CA;
- Direção de Internatos Médicos – não inclui nenhum elemento do CA;
- Direção de Enfermagem, presidida pela Senhora Enfermeira Diretora;
- Conselho Técnico dos Técnicos Superiores das áreas de Diagnóstico e Terapêutica – não inclui nenhum elemento do CA;
- Comissões de Avaliação de Desempenho;
- Comissão de Proteção e Segurança Radiológica;
- Comissão de Promoção do Aleitamento Materno;
- Comissão para a Igualdade e Conciliação entre a vida Profissional, Familiar e Pessoal;
- Equipa de Gestão de Altas;
- Equipas de Coordenação Local da RNCCI.

D. Fiscalização

O Órgão de Fiscalização previsto é o Fiscal Único.

Pelo Despacho do Exmo. Senhor Secretário de Estado Adjunto, do Tesouro e das Finanças, nº 1513/16, de 29 de dezembro de 2016, foi designado, para acompanhar o mandato do Conselho de Administração para o triénio 2015/2017, embora tenha sido nomeado apenas em dezembro de 2016 e iniciado funções já em abril de 2017, o Fiscal Único Amável Calhau, Ribeiro da Cunha & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas – SROC nº 19 CMVM n.º 20161378, representada por Amável Alberto Freixo Calhau, ROC nº 364 e como Fiscal único Suplente Raul Serra da Silva Fernandes, ROC nº 901

O mandato do Fiscal Único tem a duração de três anos, renovável apenas uma vez, conforme disposto no Artigo 81º dos Estatutos do Serviço Nacional de Saúde, publicados pelo Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto. O atual Fiscal Único mantém-se em funções até haver nova nomeação.

Tabela 7 – Elementos do Órgão de Fiscalização

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas	Nº de anos de funções exercidas na
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato		
2015-2017	Efetivo	Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19 / Amável Alberto Freixo Calhau	364	20161378	Despacho	29/12/2016		8	8
2015-2017	Suplente	Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19 / Raul Alberto Serra Silva Fernandes	901	20160520	Despacho	29/12/2016		8	8

Apesar do mandato finalizado, o Fiscal Único manter-se-á em funções até nova nomeação conforme Estatutos da ULSLA

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

No ano de 2024 a ULSLA 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).
- 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 nº 5, do artigo 414º do CSC.
- 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 por despacho da tutela possui Fiscal Único, neste caso a Amável Calhau, Ribeiro da Cunha & Associados – Sociedade de Revisores Oficiais de Contas – SROC nº 19 CMVM nº 20161378, representada por Amável Alberto Freixo Calhau, ROC nº 364 e como Fiscal único Suplente Raul Serra da Silva Fernandes, ROC nº 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 cessou o seu mandato em outubro de 2022, sendo que até à data ainda não foi indicado pela Comunidade Intermunicipal do Alentejo Litoral (CIMAL) uma personalidade de reconhecido mérito (nos termos do preceituado no artigo 83.º, do DL nº 52/2022, de 04 de agosto).

G. Auditor Externo

Não há auditor externo pelo que este ponto não tem aplicação na ULSLA

VI. Organização Interna

A. Estatutos e Comunicações

Os Estatutos do SNS encontram-se publicados no Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto.

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 8º, do Estatuto do SNS, as ULS devem implementar Sistemas de Controlo Interno e Comunicações de Irregularidades.

No final de 2024 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 em vigor em 2024, havia sido aprovado em 16 de setembro de 2015.

No último trimestre de 2019 foram encetadas diligências para revisão do plano, de acordo com as novas recomendações da CPC, assim como a introdução da metodologia do COSO. Esta revisão não ficou concluída devido à pandemia de Covid-19, mas foi retomada em 2021, tendo sido criado para o efeito o Manual de Gestão do Risco da ULSLA (finalizado no 1º trimestre 2022) que assegura a aplicação do sistema HER+ para gestão do risco não clínico onde se incluem os riscos de gestão, Fraude e Infrações Conexas.

Em março de 2022 o Auditor Interno termina funções na ULSLA, por iniciativa deste. A substituição deste elemento foi demorada tendo sido necessário realizar mais do que um processo de recrutamento até à admissão de um novo profissional para este cargo. Durante este período o Manual de Gestão do Risco não foi implementado e, pelo mesmo motivo, não foram também elaborados os respetivos relatórios trimestrais.

A 1 de janeiro de 2025 inicia funções uma nova auditora interna e é aprovada finalmente uma revisão deste plano a 14 de fevereiro de 2025, cujo primeiro relatório de avaliação será elaborado em outubro do mesmo ano.

B. Controlo Interno e Prevenção de Riscos

Foi identificado no passado, quer internamente quer por entidades externas em diversos contextos, que a ULSLA 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) para 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 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;
- Responsável pelo Cumprimento Normativo (desde 29 de janeiro de 2025) e respetiva equipa de suporte a estas funções (desde 13/03/2025).

Foi aprovado em 2015, e revisto em 2020 e 2022, o Regulamento de Comunicação de Irregularidades da ULSLA, através do qual são definidas as regras e procedimentos de comunicação de irregularidades. 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, foi concluída a 14 de fevereiro de 2025, pelos motivos indicados anteriormente.

Para o desenvolvimento de um Sistema de Controlo Interno mais robusto é fundamental que se encete as iniciativas necessárias para implementação do Regulamento Interno homologado no final de 2024, 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.

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

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 Dra. Zaida Alves. O Serviço de Auditoria Interna foi até 31 de março de 2022 da responsabilidade do António Meirim. O Auditor Interno cessou funções nessa data tendo sido substituído apenas a 1 de janeiro de 2025 por Ana Filipa Gonçalves Coelho.

A ULSLA contratualiza a sua atividade com o Ministério da Saúde, nomeadamente representado pela Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, IP 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 em 14 de fevereiro de 2025, avalia o risco e identifica as principais medidas previstas para mitigar esse risco ao nível da corrupção e das infrações conexas. Até ao final de 2025 será concluída nova revisão que irá abranger todas as atividades da entidade, como determinar o Artigo nº

No Plano de Riscos e Infrações Conexas que se encontra em vigor, o qual está publicado no sítio da internet da ULSLA

https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Plano-de-Preven%C3%A7%C3%A3o-e-Riscos-Homologado_14.02.2025.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, 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

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/>):

- Caracterização 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 nº 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 nº 18/2017, de 10 de fevereiro, a ULSLA 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 04 de agosto, aprovando os Estatutos do SNS, com implicações diretas na nossa Instituição.

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

A ULSLA dispõe de um Código de Ética, aprovado a 14 fevereiro 2025 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/8/2016/11/C%C3%B3digo-de-%C3%89tica-e-Boa-Conduta_homologado_14.03.2025.pdf

A ULSLA, conforme referido nos pontos anteriores, dispõe de um Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas, aprovado a 14 de fevereiro de 2025.

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 nº 1, do artigo 44º do RJSPE), encontra-se disponível em:

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

Acresce que a ULSLA 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 2024, não foram emitidos relatórios trimestrais de execução financeira acompanhados dos respetivos pareceres do Órgão de Fiscalização, para carregamento no SIRIEF, devido à inexistência de Auditor Interno em funções durante esse período.

A nova Auditora Interna iniciou funções a 01 de janeiro de 2025. Desde então, foi apenas elaborado, em colaboração com os Serviços Financeiros e com a revisão do Fiscal Único, o Relatório Trimestral de Execução Financeira relativo ao 4.º trimestre de 2024, o qual foi concluído em abril de 2025 e se encontra disponível no sítio institucional da ULSLA em:

<https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/RTEF-4T-2024.pdf>

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 53º do RJSPE relativo à divulgação de vários elementos sobre a ULSLA, os mesmos podem ser consultados em:

- a) Sede e demais elementos mencionados no artigo 171º do CSC:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/category/contactos/>
- b) Estatutos e regulamentos de funcionamento dos órgãos e/ou comissões:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/REGULAMENTO-INTERNO-ULSLA2024.pdf>
- c) Titulares dos órgãos sociais e outros órgãos estatutários e respetivos elementos curriculares, bem como as respetivas remunerações e outros benefícios:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/institucional/conselho-de-administracao/>
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Despacho-de-nomeação-n.º-88932023-de-31-de-agosto-de-2023.pdf>
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/orgaos-sociais/>
- d) Documentos de prestação de contas anuais e, caso aplicável, semestrais:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>
- e) Obrigações de serviço público a que a empresa está sujeita e os termos contratuais da prestação de serviço público:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>
- f) Modelo de financiamento subjacente e apoios financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios:

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

Encontram-se ainda publicados na página de internet da ULSLA, os seguintes documentos:

- Código de Ética e Boa Conduta:
 - https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Código-de-Ética-e-Boa-Conduta_homologado_14.03.2025.pdf ;
- Plano de Prevenção de Corrupção e Infrações Conexas:
 - https://www.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Plano-de-Prevenção-e-Riscos-Homologado_14.02.2025.pdf
- Relatórios de avaliação anual no âmbito da execução do PPR:
 - <https://www.ulsla.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/>

Existem outros documentos mencionados no Manual de elaboração do RSG que a ULSLA não tem publicados no seu site de internet. O RCN e a sua Equipa estão a fazer o levantamento da informação em falta.

F. Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral

A ULSLA 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.

Na prossecução da prestação de serviço público foi realizado contrato trienal com revisão anual do financiamento da instituição e dos 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 2024, disponível em:

https://www.sns.min-saude.pt/wp-content/uploads/2023/11/Termos-Referencia-2024_Homologado.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 nº 167/2008, que estabelece este regime jurídico, razão pela qual não é aplicável o nº 3, do Artigo 48º, do Decreto-Lei nº 133/2013.

A ULSLA celebrou a 28 de fevereiro de 2024 o Contrato Programa 2024-2026. Nesse documento estão previstas as obrigações e penalidades associadas à prestação do serviço público, tendo o documento final sido assinado pelas partes competentes; DE-SNS I.P., ACSS, I.P. e ULSLA E.P.E.

O documento pode ser consultado em:

<https://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/10/Contrato-Programa-2024-2026-ULS-Litoral-Alentejano-EPE.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

Tabela 8 -Remunerações

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 ilíquidos para funções exercidas a tempo integral. Esses valores têm por base o vencimento ilíquido 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, que constam na revisão do Plano de Prevenção e Riscos de Gestão aprovada em 2025.

Foram também assinadas as Declarações previstas no artigo 51.º do RJSPE (Decreto-Lei nº 133/2013, de 03 de outubro) – Anexo III), assim como as declarações previstas no artigo 51.º do RJSPE (Decreto-Lei nº 133/2013, de 03 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 nº 18/2012, de 21 de fevereiro, que determina os vencimentos ilíquidos dos membros que exercem funções a tempo integral, valores que têm por base o vencimento mensal ilíquido do Primeiro-Ministro (este cálculo já prevê, antecipadamente, a classificação da instituição segundo o definido na Resolução do Conselho de Ministros nº 16/2012, Diário da República, 1ª Série, nº 32 - 14 de fevereiro de 2012).

Estes valores estão também sujeitos à Resolução do Conselho de Ministros nº 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 aos membros do órgão de administração e de fiscalização são que constam na Tabela 9 e Tabela 10:

Tabela 9 – Remunerações do Conselho de Administração

Membro do CA (Nome)	Remuneração mensal fixada - EGP			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
CATARINA M A ARIZMENDI FILIPE	S	B	3 994,56 €	1 597,82 €
PEDRO FILIPE F MACHADO RUAS	S	B	3 195,65 €	1 278,26 €
JOSE ANTONIO S SOUSA COSTA	N	B	5 180,07 €	1 278,26 €
ZAIDA CRISTINA C L ALVES	N	B	4 773,86 €	1 278,26 €
ANA PAULA P PALMEIRINHA PINTO	S	B	3 195,65 €	1 278,26 €

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual Auferida (€)				
	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)
CATARINA M A ARIZMENDI FILIPE	74 818,06 €		74 818,06 €	279,62 €	75 097,68 €
PEDRO FILIPE F MACHADO RUAS	59 854,53 €		59 854,53 €	223,69 €	60 078,22 €
JOSE ANTONIO S SOUSA COSTA	87 537,19 €		87 537,19 €	322,91 €	87 860,10 €
ZAIDA CRISTINA C L ALVES	81 870,56 €		81 870,56 €	302,60 €	82 173,16 €
ANA PAULA P PALMEIRINHA PINTO	59 854,53 €		59 854,53 €	223,69 €	60 078,22 €
Total	363 934,87 €	0,00 €	363 934,87 €	1 352,51 €	365 287,38 €

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€)						
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual	Encargo Anual Seguro	Outros
	Valor / Dia	Montante	Identificar	Encargo Anual			Identificar Valor
CATARINA M A ARIZMENDI FILIPE	6,00	1 404,00 €	Segurança Social	17 769,29 €			
PEDRO FILIPE F MACHADO RUAS	6,00	1 434,00 €	Segurança Social	14 215,42 €			
JOSE ANTONIO S SOUSA COSTA	9,26	2 157,58 €	Segurança Social	29 976,71 €			
ZAIDA CRISTINA C L ALVES	6,00	1 434,00 €	CGA	19 594,99 €			
ANA PAULA P PALMEIRINHA PINTO	6,00	1 380,00 €	CGA	14 215,53 €			
		7 809,58 €		95 771,94 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

Tabela 10 – Remuneração do Órgão de Fiscalização

Nome ROC/FU	Contrato de Prestação de Serviços		Serviços Adicionais	
	Valor Anual €	Identificação do Serviço	Valor Anual €	Identificação do Serviço
Amável Calhau, Ribeiro da Cunha e Associados – SROC n.º 19	14 465,06 €	Certificação Cor	0,00 €	-

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 teve em 2024 como Entidades relacionadas a ACSS IP e a ARS Alentejo IP. (entretanto extinta).

Durante o ano de 2024 as transações efetuadas com essas entidades foram as seguintes:

Tabela 11 – Entidades Relacionadas

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO ALENTEJO, I.P.	VALOR
Rendimentos obtidos do ano	15 026,38 €
Gastos do ano	0,00 €
Dívida de terceiros no final de 2024	922 963,02 €
Dívida a terceiros no final de 2024	658,96 €
ADMINISTRAÇÃO CENTRAL DO SISTEMA DE SAÚDE, I.P.	VALOR
Valor recebido como adiantamento do CP 2024	87 154 906,40 €
Rendimentos Contrato Programa 2024 – capitação	81 054 062,95 €
Rendimentos Contrato Programa 2024 – incentivos	6 100 843,45 €
Rendimentos Migrantes – convenções internacionais	126 845,32 €
Rendimentos Transplantes	11 985,00 €
Rendimentos de contexto (despesas com pessoal)	0,00 €
Total Rendimentos	87 293 736,72 €
Apoio a Investimentos	201 837,90 €
Fornecimentos e Serviços Externos	0,00 €

As transações verificadas entre a ULSLA 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 ULSLA 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 12 – Fornecedores c/ mais do que 5% do total de FSE

Fornecedor	Serviços	Valor 2024	Valor Total
SUCH-SERV UTILIZACAO C.HOSPITAIS	Serviços Técnicos Manutenção	1 344 907,70 €	3 487 497,84 €
	Serviços Alimentação	1 071 781,89 €	
	Serviços Lavandaria	776 070,21 €	
	Conservação e Reparação de Equipamento	1 764,31 €	
	Serviços Tratamento Resíduos	291 750,38 €	
	Representação dos Serviços	937,53 €	
	Deslocações e Estadas e Outros Serviços	285,82 €	
IMI - IMAGENS M.INTEGRADAS,S.A.	Prestação de Serviços de Imagiologia	3 364 480,69 €	3 367 777,83 €
	Entidade convencionada - Imagiologia	3 297,14 €	
NEPHROCARE PORTUGAL, S.A.	Entidade convencionada - Hemodiálise	3 051 769,98 €	3 051 769,98 €

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, terapia da fala, patologia clínica e cardiopneumologia, bem como consultas de algumas especialidades, como sejam, psiquiatria, fisioterapia, cirurgia geral e medicina interna, pediatria.
- Melhoria da resposta da equipa comunitária de cuidados paliativos;
- Incremento das atividades de integração de cuidados (Hospital de Dia e Gestão de Caso, Percursos Assistenciais Integrados);
- 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 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;
- Garantir 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.

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 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 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 e Oftalmologia.
- IV. Reforço e capacitação dos recursos humanos da ULSLA:
- 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;
 - 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 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 nº 1 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 23 de fevereiro, importa afirmar que a ULSLA 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.ulsla.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2017/01/Plano-para-a-Igualdade-de-Genero_ULSLA_2020.pdf

O Relatório a que se refere o nº 2 da Resolução do Conselho de Ministros nº18/2014, de 07 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” encontram-se publicado em:

<https://www.ulsia.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/8/2016/11/Relatorio-Sobre-Remunera%C3%A7%C3%B5es-Por-G%C3%A9nero2023.pdf>

Na gestão do capital humano da empresa, enquanto elementos críticos da boa prestação de cuidados economicamente sustentável, a ULSLA 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 ULSLA 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 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, 2021 e 2022 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 o Relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens;
- Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA 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 2024.

Tabela 13 – 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 diminuiu 6 dias	Ponto 7.4 do R&C 2024
Assegurar o cumprimento da RCM n.º 18/2014 de 7 de março, relativa à elaboração e divulgação de relatório trienal 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/8/2016/11/Relatorio-Sobre-Remunera%C3%A7%C3%B5es-Per-G%C3%A9nero2023.pdf	Ponto 7.10 do R&C 2024
Elaborar e disponibilizar no sítio da internet da ULSLA, EPE o Relatório anual sobre prevenção da corrupção	Não foi elaborado o relatório em 2024	O Auditor Interno da ULSLA saiu a 31/03/2022. A sua substituição só ocorreu no início de 2025, 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. Verificaram-se aumentos em todas as rubricas mais importantes, quer por via do aumento da atividade assistencial, quer por via do aumento dos preços (inflação), pelas alterações legais que implicaram aumentos nas remunerações fixas ou das remunerações variáveis (como com as horas extraordinárias para assegurar as escalas nos serviços de urgência)

XI. Anexos do RGS

Anexo I -Demonstração não financeira relativa ao exercício de 2024

A ULSLA 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 nº 2, do Artigo nº 66-B do CSC e que é elaborado nos termos previstos nos nºs 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 2024 (2 folhas)



REUNIÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

ATA EXTRAORDINÁRIA Nº 22/2025

Ao dia 23 do mês de abril de 2025, pelas 10:30, 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 – Zaida Cristina da Conceição Leal Alves-----

Enfermeira Diretora – Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto-----

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

1 – RELATÓRIO DE GOVERNO SOCIETÁRIO 2024-----

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 11:30, 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

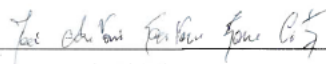
Página 1 de 2

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.
Monte do Gilbardinho | 7540-230 SANTIAGO DO CACÉM
Tel: +351 269 818 100 | Email: geral@ulsia.min-saude.pt | www.ulsia.min-saude.pt

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
LITORAL ALENTEJANO

G

Diretor Clínico da Área dos Cuidados Hospitalares


José António de Sousa e Costa

Diretora Clínica da Área de Cuidados de Saúde Primários


Zaida Cristina da Conceição Leal Alves

Enfermeira Diretora


Ana Raula Parreira Palmeirinha Pinto

Página 2 de 2

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.
Monte do Gilbardinho | 7540-230 SANTIAGO DO CACÉM
Tel: +351 269 818 100 | Email: geral@ulsia.min-saude.pt | www.ulsia.min-saude.pt

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

Presidente



DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA (artigo 51º 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

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@ulsia.min-saude.pt | www.ulsia.min-saude.pt

Página 1 de 1



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE INDEPENDÊNCIA

(artigo 51º 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 Gilbardinho | 7540-230 Santiago do Cacém | Portugal
Tel. Geral: 269 818 100 | Email: geral@ulsla.min-saude.pt | www.ulsla.min-saude.pt

Página 3 de

Vogal – (Diretora Clínica CSP)



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

Eu, Zaida Cristina da Conceição Leal Alves, na qualidade de Diretora Clínica dos Cuidados de Saúde Primários, 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 Cacem, 11 de outubro de 2023

Zaida Alves

Vogal Executivo



SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE



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

Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E.P.E.
Monte do Gilbardinio - 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 – (Enfermeira Diretora)



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

Eu, Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto, na qualidade de Enfermeira Diretora, 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 Cacem, 11 de outubro de 2023

Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto

Presidente



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS

(artigo 52.º 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

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@ulsula.min-saude.pt | www.ulsula.min-saude.pt

Página

Vogal – Diretor Clínico CSH)



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



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

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@ulsula.min-saude.pt | www.ulsula.min-saude.pt

Página

Vogal Executivo



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÕES PATRIMONIAIS

(artigo 52.º 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

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@ulsula.min-saude.pt | www.ulsula.min-saude.pt

Página 1 de 1

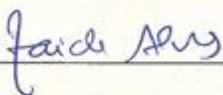
Vogal – (Diretora Clínica CSP)



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

Eu, Zaida Cristina da Conceição Leal Alves, 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 Cacem, 11 de outubro de 2023



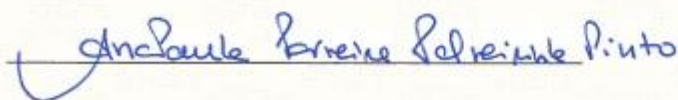
Vogal – (Enfermeira Diretora)



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

Eu, Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto, 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 Cacem, 11 de outubro de 2023



Anexo V - Aprovação dos Documentos de Prestação de Contas – Exercício de 2024

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 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) – Ana Paula Parreira Palmeirinha Pinto

Data de Nascimento – 09/04/1964

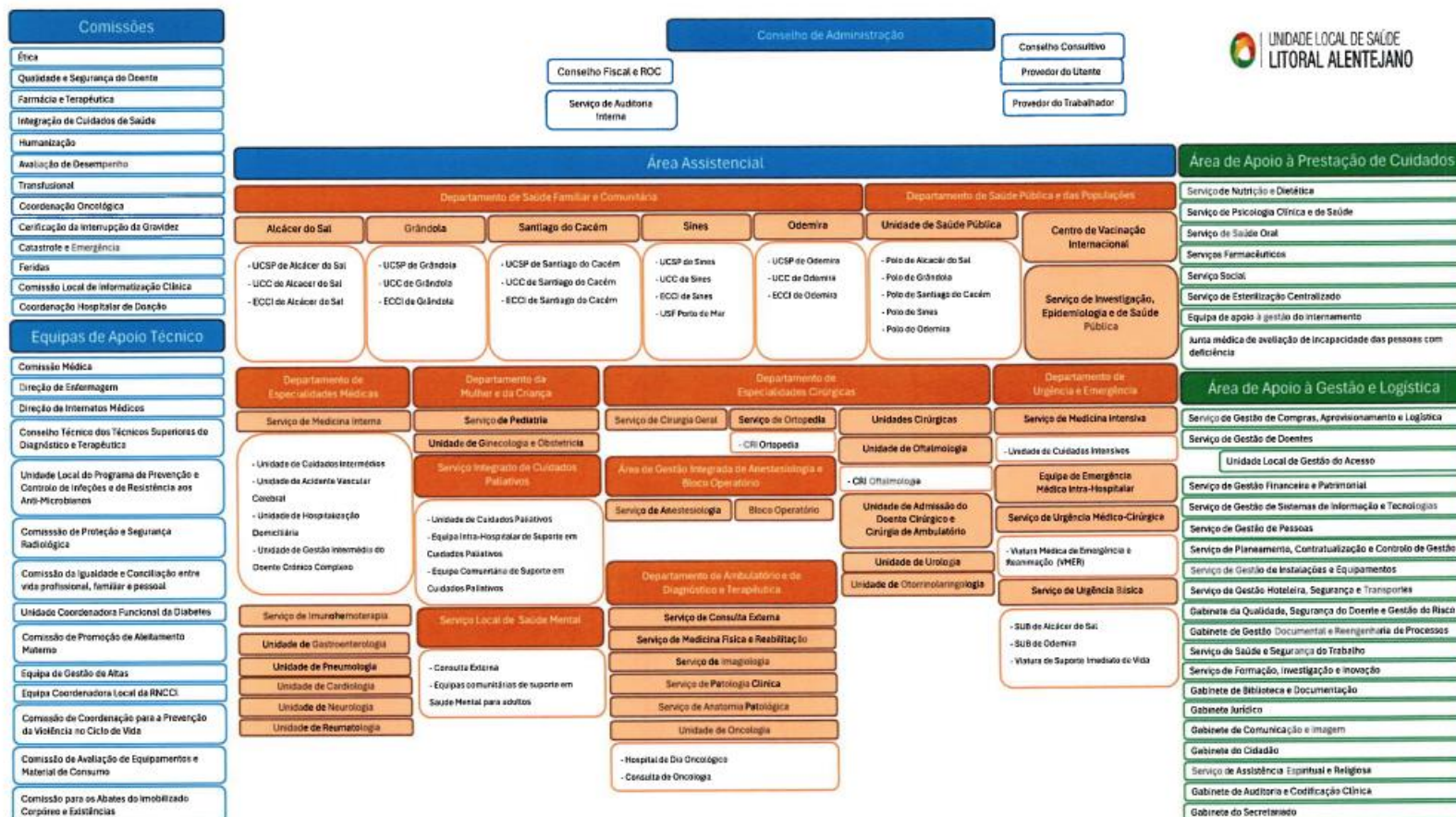
Formação — Frequência da Unidade Curricular "Financiamento e Contratualização em Saúde" no âmbito da Formação Continua Pós-Graduada (2013/2014) da Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa. Mestrado em Enfermagem Comunitária, pela Escola Superior de Saúde de Beja em parceria com a Universidade Católica Portuguesa, em 2011-2012. Programa Avançado para Conselhos Clínicos dos ACES - na área da Governação Clínica, de 21 de maio de 2009 a 27 de maio de 2010, total de 200 horas, promovido pelo INA. Pós-Graduação em Cuidados Continuados -Abordagem Integrada da Saúde, pela Escola Superior de Saúde de Beja, em 2008-2009. Licenciatura em Enfermagem - III Curso de Estudos Superiores Especializados de Enfermagem Comunitária opção de Geriatria/Gerontologia, outubro de 1997-1999 pela Escola Superior de Enfermagem de Beja. Curso de Enfermagem Geral, pela Escola Superior de Enfermagem de S. Vicente de Paulo em 1985-1987.

Atividade Profissional – Enfermeira Gestora na Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Alcácer do Sal e Serviço de Urgência Básica do Centro de Saúde de Alcácer do Sal, desde novembro de 2006 até à presente data. Enfermeira no Centro de Saúde de Grândola (CSG) de janeiro de 1988 a novembro de 2006. Integra a Equipa Coordenadora Local de Alcácer, no âmbito da RNCCI, com funções de Coordenadora, desde novembro de 2007 até à presente data. Vogal de Enfermagem do Conselho Clínico do ACES Alentejo Litoral (ACESAL), de junho de 2009 até novembro de 2012. Integrou Júris de Concursos nas áreas dos Recursos Humanos e Materiais. Integrou Grupos de Trabalho para realização de Normas de procedimento e regulamentares. Integrou a Comissão de Farmácia e Terapêutica da Administração

Regional de Saúde do Alentejo, I. P., de 2010 a 2012; integrou o Conselho Regional de Enfermagem do Alentejo de 2011 a 2012. Integrou Comissões Organizadoras e Científicas de Jornadas de Enfermagem. Desempenhou funções de Enfermeira Adjunta da Enfermeira Diretora da ULSLA para os CSP, de 2013 a 2015. Implementou o grupo e coordenou os trabalhos dos parametrizadores do SClínico Enfermagem do Aces Alentejo Litoral, de 2011 a 2018. Integra a Direção de Enfermagem da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E. desde 2013 até à presente data. Integra a Comissão da Qualidade e Segurança da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E. desde 2013 até à presente data. Integrou o Grupo Coordenador Regional do Alentejo do Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e resistência aos Antimicrobianos (GCR PPCIRA) de 2014 a 2022. Integrou grupo de trabalho de Enfermagem do Ministério da Saúde em 2018. Integra o grupo de auditores da Qualidade da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E. desde 2019 até a presente data. Integra o Conselho Coordenador de Avaliação dos Trabalhadores Enfermeiros da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E., desde 2016 até a presente data. Integra o grupo de trabalho do Plano de Recuperação e Resiliência da Unidade Local de Saúde do Litoral Alentejano, E. P. E. desde 2022 até a presente data.

Anexo VII - Organograma (Regulamento Interno homologado a 11/12/2024)

ORGANOGRAMA



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.ulsia.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:

Tabela 14 – Avaliação Global de Risco

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 2024**

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 2024.

O Relatório de Governo Societário foi aprovado e homologado em reunião do Conselho de Administração no dia 29 de abril de 2025, 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 2024, 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 2024 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 2024 é adequado e cumpre os requisitos legais, e administrativos, estabelecidos.

Lisboa, 30 de abril de 2025

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