



RELATÓRIO DE GOVERNO SOCIETÁRIO

2018

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, EPE

“À Saúde do Norte Alentejano”

Índice

I.	Síntese (Sumário Executivo)	2
II.	Missão, Objetivos e Políticas	3
III.	Estrutura de capital	7
IV.	Participações Sociais e Obrigações detidas	7
V.	Órgãos Sociais e Comissões	8
A.	Modelo do Governo	8
B.	Assembleia Geral	8
C.	Administração e Supervisão	8
D.	Fiscalização	18
E.	Revisor Oficial de Contas (ROC)	24
F.	Conselho Consultivo	25
G.	Auditor Externo	25
VI.	Organização Interna	26
A.	Estatutos e Comunicações	26
B.	Controlo interno e gestão de riscos	27
C.	Regulamentos e Códigos	44
D.	Deveres especiais de informação	46
E.	Sítio da Internet	47
F.	Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral	48
VII.	Remunerações	50
A.	Competência para a Determinação	50
B.	Comissão de Fixação de Remunerações	50
C.	Estrutura das Remunerações	50
D.	Divulgação das Remunerações	51
VIII.	Transações com partes Relacionadas e Outras	53
IX.	Análise de sustentabilidade da entidade nos domínios económico, social e ambiental	55
X.	Avaliação do Governo Societário	57
XI.	Anexos do Relatório do Governo Societário	Erro! Marcador não definido.

I. Síntese (Sumário Executivo)

A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, (doravante “ULSNA, EPE”) elabora o seu Relatório de Governo Societário em respeito pelas normas legais e regulamentares vigentes, procurando observar as melhores práticas e recomendações.

O presente Relatório de Governo Societário respeitante ao exercício de 2018, foi elaborado, em conformidade com o Manual para a Elaboração do Relatório do Governo Societário 2018, legislação aplicável ao Setor Público Empresarial, normas que institui a ULSNA, EPE com as recentes atualizações introduzidas pelo Decreto-Lei 12/2015 de 26 de janeiro e, de uma forma subsidiária, com o enquadramento legal do Código das Sociedades Comerciais.

Assim, o presente Relatório foi desenvolvido em integral cumprimento das instruções para a prestação de contas referente a 2018, emanadas pela Direção-Geral do Tesouro e Finanças (DGTF).

A Unidade Local de Saúde, EPE estruturou o seu relatório de governo societário realçando, por um lado, aquilo que se consideram as melhores práticas, quer, por outro lado, com as circunstâncias da sua atividade e os desafios a que tem de dar resposta e, na sequência, vem implementando um conjunto de medidas que, globalmente, têm tido como principais objetivos reforçar os sistemas internos de controlo e de fiscalização, ampliar a transparência, fomentar a participação dos cidadãos na vida da empresa e garantir a criação sustentada de valor para este.

O presente documento descreve as políticas e as práticas em matéria de governo societário adotadas, fornecendo ainda uma avaliação qualitativa das mesmas por comparação com as boas práticas elencadas pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial.

II. Missão, Objetivos e Políticas

A Missão da ULSNA, EPE consiste em promover o potencial de todos os cidadãos, através do fomento da saúde e da resposta à doença e incapacidade, garantindo a qualidade dos serviços prestados, a tutela da dignidade humana e a investigação permanente na procura contínua de soluções que reduzam a morbilidade e permitam obter ganhos em saúde.

A Visão da ULSNA, EPE consiste em constituir uma imagem de excelência no atendimento dos cidadãos, na ligação à comunidade, na criação de parcerias, na investigação permanente e no impacto das atividades desenvolvidas.

A ULSNA, EPE rege-se pelos seguintes Valores:

- a) Respeito pela dignidade e direitos dos cidadãos;
- b) Excelência técnica;
- c) Acessibilidade e equidade dos cuidados;
- d) Promoção da qualidade;
- e) Ética, integridade e transparência;
- f) Motivação e atuação pró-ativa;
- g) Melhoria contínua;
- h) Trabalho de equipa;
- i) Respeito pelas normas ambientais.

Para uma estrutura da dimensão da ULSNA, EPE poder dar resposta às necessidades de saúde da população do distrito de Portalegre deve ter sempre presente o seu dimensionamento estratégico que traduza uma maior eficiência técnica e económica.

Neste âmbito, foram traçados os seguintes eixos estratégicos de atuação em 2018 em consonância com o seu planeamento estratégico 2017/2019:

- Eixo1. Reforma Hospitalar;
- Eixo 2. Otimização dos recursos existentes;
- Eixo 3. Política de qualidade e sustentabilidade ambiental;
- Eixo 4. Complementaridade e articulação cuidados de saúde no âmbito de referência da ULS;
- Eixo 5. Sistemas de informação de apoio à prática clínica e gestão;
- Eixo 6. Imagem estrutural de referência;
- Eixo 7. Governação Clínica;
- Eixo 8. Racionalização e melhoria da eficiência da organização;

De acordo com o previsto no Decreto-Lei da sua criação, as atribuições da ULSNA, EPE que constam do seu regulamento interno, são fixadas anualmente de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos

estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

Assim, no regulamento interno da ULSNA, EPE foram definidos os seguintes objetivos para o desenvolvimento da sua atividade:

- Contribuir para a obtenção de ganhos em saúde na população;
- Promover a vigilância da saúde, a prevenção, o diagnóstico, o tratamento da doença e a reabilitação, através do planeamento e da prestação de cuidados, bem como do desenvolvimento de atividades específicas dirigidas globalmente ao indivíduo, à família, a grupos especialmente vulneráveis e à comunidade;
- Atingir a plena integração sistémica, estrutural, vertical, funcional, clínica, financeira e normativa da organização;
- Garantir a humanização dos cuidados e os direitos dos utentes;
- Melhorar o acesso e a adequação da oferta de serviços;
- Melhorar a eficiência técnica e económica;
- Melhorar a qualidade dos cuidados e da organização dos serviços;
- Valorizar o capital humano, assegurando a formação contínua aos seus profissionais.

No prosseguir do projeto ULSNA, continuou-se a definir em complemento aos acima referidos, como objetivos operacionais para o triénio 2017-2019:

- Ao nível assistencial: passar a gerir em comum as capacidades disponíveis das unidades integradas, por um lado, melhorando a complementaridade assistencial e, por outro, resolvendo insuficiências de rentabilização de recursos;
- Ao nível da organizacional e da gestão: diminuir os custos de exploração em consequência da concentração de serviços, obtenção de economias de escala e multiplicação dos mecanismos de articulação entre os hospitais.

Em termos de estrutura organizacional, a ULSNA, EPE tem os seguintes órgãos sociais:

- Conselho de Administração
- Conselho Fiscal
- Conselho Consultivo

São integrantes do Conselho de Administração, a Direção Clínica Hospitalar, a Direção Clínica dos Cuidados de Saúde Primários e a Direção de Enfermagem. Junto destas direções existem órgãos de apoio que assumem a forma de Comissões de Apoio Técnico.

A área assistencial é constituída pela Área de Cuidados de Saúde Primários e pela Área de Cuidados de Saúde Hospitalares.

A Área de Cuidados de Saúde Primários é composta por um Departamento, cuja nomenclatura institucional integra a tipologia ACES e que convencionou nominá-lo Departamento do Agrupamento de Centros de Saúde de São Mamede.

A Área de Cuidados de Saúde Hospitalares encontra-se, igualmente, organizada em Departamentos que compreendem serviços e unidades funcionais homogêneas que, em estreita articulação, promovem a satisfação das necessidades e a prossecução de objetivos comuns.

O cumprimento dos objetivos gerais dos hospitais da ULSNA, EPE são avaliados no âmbito do estabelecido no Contrato-Programa da instituição e os respetivos acordos modificativos, detendo esta avaliação duas componentes distintas, Produção Contratada e Objetivos de qualidade e eficiência regionais e nacionais.

Os objetivos de qualidade e eficiência regionais e nacionais compreendem a atividade assistencial, orçamento económico e os objetivos regionais (definidos pela ARS), traduzindo-se num índice de desempenho global (IDG) que reflete o grau de cumprimento dos objetivos no seu todo.

A produção contratada é avaliada por linha de produção, tendo em vista aferir o cumprimento da instituição, através da aposição do número de episódios realizados face à meta contratualizada.

Quadro I - Atividade Assistencial

Produção	2018	2017	Meta 2018
GDH's Internamento			
GDH Médicos	5.703	6.166	6.029
GDH Cirúrgicos	1.910	2.071	2.247
Consultas Externas	100.375	98.601	96.158
Urgência (atendim.)	91.386	88.186	82.847
GDH's Ambulatório			
GDH Médicos	1.734	1.726	1.700
GDH Cirúrgicos	2.537	2.540	2.700

No quadro acima estão retratadas as diversas linhas de produção, onde se pode observar as diferenças em relação ao contratualizado 2018.

Nas diferentes linhas de produção, verificaram-se algumas diferenças em relação às metas negociadas no contrato-programa 2018. No internamento, e em resultado da diminuição do número de doentes saídos em 2018, o número de GDH médicos resultantes ficou abaixo do valor homólogo, assim como do valor negociado.

Os GDH's cirúrgicos, com recurso a internamento, apresentaram um valor inferior quando comparados com o homólogo, e um valor de significativamente abaixo do contratualizado.

Relativamente ao ambulatório, verifica-se que a atividade realizada e que resultou em GDH's médicos foi em linha com o valor contratualizado, em contrapartida os cirúrgicos registaram um valor abaixo em cerca de 6%.

A atividade na consulta externa apresentou um valor ligeiramente superior ao homólogo, tendo-se situado aproximadamente 4% acima do contratualizado.

Relativamente aos atendimentos na Urgência, apresenta valores inferiores ao negociado e ao período homólogo.

Na ULSNA, E.P.E., no final do ano 2018 o Índice Global de Desempenho registado cifrou-se em cerca de 93,24%. De referir que se trata de um valor provisório, na medida em que existe um conjunto de indicadores para os quais não existem dados do final do ano disponíveis, sendo estes de âmbito nacional, isto é, consideram todos os utentes da ULSNA, independentemente da unidade hospitalar em que foram prestados os cuidados.

Os objetivos associados ao Desempenho Económico-Financeiro e Cuidados de Saúde Primários foram os que registaram a maior taxa de execução, conforme se pode verificar no quadro n.º XXI do capítulo F, do presente relatório.

Relativamente aos objetivos associados aos Cuidados Hospitalares a média da taxa de cumprimento, cifrou-se 87,8%, tendo sido nos objetivos regionais em que se verificou a taxa de execução mais reduzida.

III. Estrutura de capital

A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, é uma empresa pública detida a 100% pelo Estado, constituída de acordo com o Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-lei 12/2015 de 26 de janeiro e mais recentemente pelo Decreto-lei 18/2017, de 10 de março.

De acordo com o consagrado, a sociedade rege-se pelo seu diploma de constituição, pelo regime jurídico do Sector Empresarial do Estado (Dec. Lei n.º 300/2007, de 23 de agosto) e pela lei reguladora das sociedades comerciais, isto é, pelo Código das Sociedades Comerciais.

Com base no Decreto-Lei n.º 50-B/2007, o Hospital Doutor José Maria Grande de Portalegre, o Hospital Santa Luzia de Elvas e a Sub-Região de Saúde de Portalegre foram transformados na Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, com a transferência dos ativos e passivos para a nova entidade.

O Capital Social subscrito, totalizava a 31 de Dezembro de 2018, o montante de 35.920.000 €, estando integralmente realizado.

O Capital Social da empresa é detido a 100% pelo Estado.

Com base na resolução do Conselho de Ministros n.º 116/2008, de 23 de Julho, foi atualizado o calendário de dotações do Capital Estatutário da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, conforme despacho conjunto dos Ministérios das Finanças e da Administração Pública e da Saúde de 28 de agosto de 2008.

Não foram emitidas quaisquer ações que componham o Capital Social da ULSNA, EPE

A ULSNA, EPE não tem conhecimento de qualquer acordo parassocial que possa restringir a estrutura de capital ou qualquer outro tipo de restrição a esta Unidade.

IV. Participações Sociais e Obrigações detidas

A ULSNA, EPE não detém participações sociais e obrigações noutras entidades pelo que, relativamente a este capítulo, não são aplicáveis as limitações decorrentes do Código das Sociedades Comerciais nem as previstas no n.º 1 do artigo 44 do Decreto-Lei n.º 133/2013 de 3 de outubro.

A ULSNA, EPE é associada da SUCH – Serviço de Utilização Comum dos Hospitais.

Os membros dos órgãos de administração e fiscalização não detêm obrigações ou ações.

Não existem relações de natureza comercial entre os titulares de participações e a ULSNA, EPE.

V. Órgãos Sociais e Comissões

A. Modelo do Governo

Nos termos do Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de Fevereiro, a Administração e Fiscalização da ULSNA, EPE esta estruturada segundo o modelo de governo constituído por:

- Conselho de Administração
- Conselho Fiscal
- Conselho Consultivo

O Conselho Consultivo que ainda não se encontra nomeado.

Este era o modelo existente em 2018 de acordo com estatutos (Anexo III ao Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro).

B. Assembleia Geral

A ULSNA, EPE não tem assembleia geral prevista nos seus estatutos.

C. Administração e Supervisão

Os membros do conselho de administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., são nomeados por resolução do Conselho de Ministros, sob proposta do membro do Governo responsável pelas áreas das finanças e da saúde, para um mandato de três anos, renovável por iguais períodos, nos termos do disposto nos artigos 5.º e 12.º dos Estatutos constantes do anexo III do Decreto - Lei n.º 18/2017, de 10 de Fevereiro, no artigo 15.º do Decreto - Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, alterado pelo Decreto - Lei n.º 300/2007, de 23 de agosto, e pelas Leis n.ºs 64 -A/2008, de 31 de dezembro, e 55-A/2010, de 31 de dezembro, e no n.º 2 do artigo 13.º do Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, alterado e republicado em anexo ao Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro e retificado pela Declaração de Retificação n.º 2/2012, de 17 de 25 de janeiro.

Fixado pelo Despacho Conjunto do MEF e SES n.º 15.477/2007, de 22 de junho, que classificou esta entidade no Grupo B Nível 3.

Quadro II - Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRIO	
			Doc.	Data	Entidade	Pagadora
2017-2019	Presidente	Dr. João Manoel da Silva Moura dos Reis			ULSNA, EPE	DESTINO
2017-2019	Vogal Executivo	Dr.ª Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares			ULSNA, EPE	DESTINO
2017-2019	Vogal Executivo	Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo	Resolução N.º 68/2017	01/04/2017	ULSAM, EPE	DESTINO
2017-2019	Vogal (Diretor Clínico)	Dr.ª Vera Maria Sargo Escoto				
2017-2019	Vogal (Enfermeiro Diretor)	Enf. Artur Manuel Caretas Lopes			ULSNA, EPE	DESTINO

SINTESES CURRICULARES

Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018

João Manoel da Silva Moura dos Reis

– Médico, assistente graduado sénior da especialidade de Medicina Geral e Familiar

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa em 1979; Inscrito no Colégio da Especialidade de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos; Curso de pós-graduação em Direito da Bioética da Faculdade de Direito da Universidade de Lisboa; Curso do PADIS — Programa de Alta Direção de Dirigentes da Saúde da Escola de Direção e Negócios; Curso de Alta Direção em Gestão de Unidades de Saúde para Gestores do Instituto Superior de Ciências Políticas da Universidade de Lisboa.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Chefe de Serviço da Carreira de Medicina Geral e Familiar a exercer na UCSP de Estremoz; Diretor do Centro de Saúde de Estremoz de 1988 a 1997; Autoridade de Saúde Substituta do concelho de Estremoz de 1988 a 2000; Coordenador do Setor de Planeamento e Controle de 1985 a 1997; Coordenador do Setor de Cuidados Personalizados de Saúde de 1983 a 1988; Coordenador Concelhio de Doenças Cardiovasculares e Hipertensão de 1985 a 1997; Coordenador Concelhio do Projeto Vida; Membro do Grupo Executivo do Projeto SINUS (Projeto de Informatização das Unidades de Saúde nos Cuidados de Saúde Primários); Membro do Grupo de Missão dos Cuidados de Saúde Primários (1 e 2) para a Reforma dos Cuidados de Saúde Primários; Acompanhamento e ensino de cuidados de saúde primários a alunos do curso superior de medicina e do curso superior de enfermagem a realizar estágios no Centro de Saúde de Estremoz; Membro da Comissão Paritária da Avaliação da Carreira Médica nos regimes de CIT e RCTFP; Membro do Grupo de Trabalho para a criação das Unidades de Saúde Familiar tipo C. Presidente do Conselho Diretivo da Administração de Regional de Saúde do Algarve de 4 de novembro de 2013 a 28 de fevereiro de 2017.

Outras atividades

Membro do Secretariado Nacional do Sindicato Independente dos Médicos; Membro da Comissão Tripartida para o acompanhamento e verificação do acordo efetuado entre o Ministério da Saúde e Sindicatos; Formador da ARS do Alentejo em cursos dirigidos a médicos, enfermeiros e administrativos; Elaboração e execução de alguns trabalhos sobre cuidados de saúde primários com comunicações em palestras, jornadas e congressos; Realização, organização e participação em várias sessões, debates e colóquios sobre temas de promoção de saúde, estilos de vida, ecologia, higiene, toxicodependência e planeamento familiar no concelho de Estremoz; Voluntário da Unidade de Socorro de Estremoz da Cruz Vermelha Portuguesa desde 1983; várias participações como presidente de júri e vogal em concursos para Assistente de Medicina Geral e Familiar; frequência de vários cursos de formação em áreas médicas,

de planeamento e gestão, Modernização administrativa, jornadas e congressos médicos; Membro de vários grupos de debate/discussão sobre Medicina Geral e Familiar, com iniciativas publicadas na imprensa médica escrita e virtual.

Joaquim Filomeno Duarte Araújo

– Administrador Hospitalar de 2.ª classe.

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS

Licenciatura em Direito pela Faculdade de Direito da Universidade Clássica de Lisboa, concluída em 15 de outubro de 1987.

Curso de pós-graduação universitária de características profissionalizantes em Administração Hospitalar na Escola Nacional de Saúde Pública de Lisboa, entre 02 de outubro de 1993 e 06 de maio de 1994.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Integrou como Administrador Hospitalar, entre 01 de junho e 30 setembro de 1994, o Grupo de Trabalho do Projeto Europeu Costaim na Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo. Desenvolvido em conjunto com outros países europeus (França, Grécia e Espanha), teve como suporte experimental os Hospitais de S. Francisco Xavier (Lisboa) e Reynaldo dos Santos (Vila Franca de Xira) e com o apoio técnico especializado em sistemas de informação da empresa Nova Base S. A.

Em 08 de agosto de 1994, ingressou como Administrador Hospitalar de Área no Hospital de Curry Cabral — Lisboa, entre esta data e 31 de agosto de 1995.

Colocado em 01 de setembro de 1995, no Hospital de S. Pedro em Vila Real como Administrador Hospitalar de 4º Grau, entre esta data e 31 de agosto de 1996, por concurso externo de ingresso, publicado no Diário da República n.º 126, 2.ª série de 31 de maio de 1995.

Integrou em 02 de maio de 1996 o Grupo de Trabalho para a Elaboração da Carta de Equipamentos de Saúde (GTCS), tendo sido destacado para o Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, por Despacho n.º 170/96 de 02 de maio de 1996 de S. Exa. a Ministra da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 123 de 27 de maio de 1996 e Despacho de destacamento n.º 13/96 de 20 de maio de 1996.

Por proposta do Conselho de Administração do Hospital de Curry Cabral e sem prejuízo da sua atividade no GTCS, foi colocado em 16 de setembro de 1996 neste hospital como administrador hospitalar do 4º grau, tendo por Despacho de 23 de setembro de 1996 da Diretora do Departamento de Recursos Humanos da Saúde.

No âmbito do Grupo de Trabalho da Task Force Ano 2000 do Ministério da Saúde designada para a resolução da problemática associada ao “Millennium bug” por Despacho 03 de junho de 1998, de S. Ex.a o Secretário de Estado da Saúde, iniciou a colaboração com a SubTask Force Ano 2000 (STFA2000), sendo nomeado responsável pela coordenação das atividades do grupo.

Por Despacho n.º 4390/99 de 29 de janeiro de 1999 de S. Exa. o Secretário de Estado da Saúde, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 51 de 02 de março de 1999, foi nomeado assessor no gabinete do Secretário de Estado da Saúde

Com a reformulação operada no Grupo de Trabalho da Task Force Ano 2000 do Ministério da Saúde (TFA2000) e a extinção da STFA2000, passa a fazer parte desta comissão mantendo as funções que já vinha desempenhando neste

último, por Despacho n.º 10150/99, de 29 de abril de 1999, de S. Ex.ª o Secretário de Estado da Saúde publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 120 de 24 de abril.

Após o regresso a Portugal, iniciou, a 31 de janeiro de 2005, funções como Administrador Hospitalar, no Departamento de Recursos Humanos da Saúde do Ministério da Saúde tendo desempenhando funções de assessoria jurídica na Divisão de Planeamento e Estudos.

A partir de 15 de junho de 2005 integrou, por proposta da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, a Agência de contratualização por Despacho de 15 de junho de 2005 do Presidente da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.

Por proposta da Administração Regional de Saúde do Alentejo, integrou por Despacho n.º 16 603/2005, de 08 de julho, dos Ministros de Estado e das Finanças, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 146, de 01 de agosto, o Conselho de Administração dos Hospitais de Portalegre e Elvas, como Vogal Executivo.

Por proposta da Administração Regional de Saúde do Alentejo, integrou por Despacho n.º 6 426/2007, de 01 de março, dos Ministros de Estado e das Finanças, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 64, de 30 de março, o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., como Vogal Executivo.

Por proposta da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, integrou por Despacho n.º 10 545/2009, de 16 de abril, dos Ministros de Estado e das Finanças, publicado no Diário da República, 2.ª Série, n.º 79, de 23 de abril, o Conselho de Administração do Hospital Distrital de Santarém, E. P. E., como Vogal Executivo.

c) EXPERIÊNCIA DE TRABALHO INTERNACIONAL

Em 10 de junho de 1998 e setembro de 1999, é convidado a participar como consultor no Projeto de assistência técnica ao Ministério da Saúde da República da Arménia, para a realização de um estudo de Racionalização de custos e organização de hospitais no âmbito do programa SATAC II apoiado pelo Banco Mundial.

A partir de janeiro de 2001 desenvolveu a sua atividade como Administrador Hospitalar em Angola, Província de Cabinda, integrado num projeto de cooperação na área da saúde entre o Grupo Espírito Santo e o Governo da Província desempenhando as funções de Diretor do Projeto de Saúde no Hospital Central de Cabinda sendo nessa medida o responsável da equipa de técnicos expatriados afetos àquela instituição e centralizando a sua atuação em áreas que passaram pelo planeamento e organização de serviços, pela implementação da remodelação, modernização e adaptação das infraestruturas, quer físicas e quer técnicas e dos equipamentos, pelo aperfeiçoamento científico e técnico dos profissionais de saúde;

Entre abril de 2002 e janeiro de 2005, inserido no mesmo projeto de cooperação referenciado no ponto anterior, passou a desenvolver a sua atividade na Província do Zaire tendo sob a sua responsabilidade a gestão da equipa do Projeto de Saúde dos Hospitais Provincial do Zaire e Municipal do Soyo. Além das atribuições mencionadas, refira-se o trabalho realizado na programação, remodelação e abertura de diversos hospitais da Província de que se destacam o Provincial do Zaire em M'Banza -Kongo e a Maternidade/Hospital Municipal do Nóqui.

d) CONFERÊNCIAS, PALESTRAS E COMUNICAÇÕES REALIZADAS

Participou na conferência subordinada ao tema “Custos da Infecção Hospitalar” efetuada no âmbito do simpósio sobre «Infecção Hospitalar — Contextos e Práticas» realizada em Vila Real, Aula Magna da Reitoria da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, nos dias 09 e 10 de fevereiro de 1995, organizado pelo Departamento de Enfermagem de Saúde Mental e Comunitária da Escola Superior de Enfermagem de Vila Real; 6.2 — Participou na palestra conjunta, com a duração de uma hora e trinta minutos, subordinada ao tema “Carta de Equipamentos de Saúde”

efetuada no âmbito do painel sobre «Equipamentos de Saúde», realizado em Coimbra, no Anfiteatro do Hospital Geral do Covões, no dia 19 de março de 1997, organizada pela Associação de Técnicos de Engenharia Hospitalar Portugueses (ATEHP). Colaborou, em 30 de março de 1998, no ensino do módulo de “Gestão em Saúde Internacional do IV Curso de Saúde Internacional” da Universidade Nova — Instituto de Higiene e Medicina Tropical, para uma aula com a duração de 3 horas subordinado ao tema «Manutenção de Equipamentos de Saúde: Perspetiva do Gestor»; 6.4 — Colaborou, em 26 de março de 1999, no ensino do módulo de “Gestão em Saúde Internacional do V Curso de Saúde Internacional” da Universidade Nova — Instituto de Higiene e Medicina Tropical, para uma aula com a duração de 3 horas

e) LOUVORES E PRÉMIOS

Elogio conjunto concedido ao grupo de trabalho da Carta de Equipamentos da Saúde prestado por S. Ex.^a a Ministra da Saúde, através de Despacho n.º 4388/99 de 01 de fevereiro de 1999, de S. Ex.^a a Ministra da Saúde publicado no Diário da República, 2.ª Série, de 02 de março de 1999.

Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares

— Administradora Hospitalar

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

Licenciatura em Economia pela Faculdade de Economia da Universidade de Coimbra (07/2007) e pós-graduação em Administração Hospitalar na Escola Nacional de Saúde Pública da Universidade Nova de Lisboa (05/2013)

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Adjunta para a gestão do Departamento dos Cuidados de Saúde Primários e do Departamento da Mulher e da Criança da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E. (Desde abril de 2015 por Deliberação de 14 de maio de 2015 do Conselho de Administração da ULSNA, EPE);

Membro do Grupo de Trabalho do Observatório Regional de Saúde e Observatório Local de Saúde da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E. (Desde julho de 2014); Responsável da Unidade de Apoio à Gestão do Agrupamento de Centros de Saúde S. Mamede da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., após a unificação dos dois Agrupamentos de Centros de Saúde existentes até então — o ACES Caia e o ACES S. Mamede (17 de maio de 2012); Responsável da Unidade de Apoio à Gestão do Agrupamento de Centros de Saúde S. Mamede da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E. (17 de março de 2010); Elemento do Gabinete de Planeamento e Controlo de Gestão da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., durante este período desempenhou funções de Gestora de Área no Departamento de Medicina, no Departamento da Mulher e da Criança e de alguns Serviços de Apoio, nomeadamente o Serviço de Esterilização, o Serviço Social e a Equipa de Gestão de Altas — RNCCI. (11 de junho de 2011);

Estágio Profissional na Empresa de Contabilidade Azul Conta, Lda. no Crato. (março 2008); Colaboradora da Empresa Prisma Consultores de Gestão, Lda. de Lisboa para a realização de questionários sobre as atividades económicas a empresas do Distrito de Portalegre.

Vera Maria Sargo Escoto

— Médica, assistente graduada sénior da especialidade de medicina interna

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Nova de Lisboa, Pós-graduação em Gestão Estratégica de Unidades de Saúde, Curso de migração da ICD — 9 para ICD -10 (2016), Competência em Codificação Clínica, Dimensão Comportamental em Auditoria e Especialização em Gestão de Unidades de Saúde.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Diretora de Departamento das Especialidades Médicas da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., ainda em funções, bem como Diretora dos Serviços de Medicina Interna dos Hospitais de Portalegre e Elvas da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E.,

2015 -2017; Adjunta da Direção Clínica da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E. e Auditora Interna da Codificação Clínica da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., 2007 assim como Adjunta da Direção do Serviço de Medicina Interna, Ala Direita, do Hospital de Elvas,

2013 -2015; Diretora do Serviço de Urgência, SUB Elvas Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., 2009 a 2015, bem como Auditora Interna da Triagem de Manchester, 2007 até à data atual. Adjunta da Direção Clínica para a Área da Urgência do Hospital de Elvas, 2000 -2002, como também Diretora do Serviço de Urgência do Hospital de Elvas, 1999 -2002 e Diretora da Unidade de Cuidados Diferenciados do Serviço de Urgência do Hospital de Santa Luzia de Elvas, 1999-2002;

c) ATIVIDADE FORMATIVA

Formadora em codificação clínica — ICD 10 (11/2016), Formadora da Faculdade Medicina de Badajoz, Formadora da ACSS/Universidade Nova de Lisboa, Formadora do Curso de Suporte Imediato de Vida, Tutoria de médicos do Internato de Formação Específica de Medicina Interna, Formadora em codificação clínica — ICD 10 (11/2016) e integrou o grupo do Estudo Nacional dos Eventos Adversos em Hospitais Portugueses, da E.N.S.P; Membro da Ordem dos médicos (28832), Sociedade Portuguesa de Medicina Interna, Sociedade Portuguesa de Hidatologia (sócia fundadora), Sociedade Internacional de Hidatologia, Associação Portuguesa dos Médicos de Carreira Hospitalar, Núcleo de Medicina Interna dos Hospitais Distritais (sócia fundadora), Sociedade Extremeña de Medicina Interna e Sociedade Portuguesa de diabetologia.

Artur Manuel Caretas Lopes

– Enfermeiro Chefe do mapa de pessoal da Unidade Local Saúde do Norte Alentejano, EPE.

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

Licenciatura em Enfermagem. Especialista em Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiátrica. Mestre em Ecologia Humana. Curso de Especialização do 2.º ciclo de estudos conducente ao Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Enfermeiro Chefe desde 1996. Atualmente na unidade de cuidados intensivos do Hospital Dr. José Maria Grande — Portalegre. Experiências anteriores nos serviços de medicina, urgência, bloco operatório, obstetria/ginecologia e psiquiatria. Entre junho de 2006 e agosto de 2010 desempenhou, em regime de substituição interina, as funções de enfermeiro supervisor do Hospital Dr. José Maria Grande.

Enfermeiro responsável do departamento de cirurgia da unidade local de saúde do norte alentejano entre 2011 e 2015. Integrou desde março de 1996, e durante dez anos, a comissão de ética do Hospital Dr. José Maria Grande.

Representante da ordem dos enfermeiros no conselho regional de saúde mental — Região do Alentejo, no mandato 1999/2003.

Presidente da comissão de especialidade em enfermagem de saúde mental e psiquiátrica e, por inerência, membro do conselho de enfermagem da ordem dos enfermeiros no quadriénio 2004/2007. Representante da ordem dos enfermeiros na comissão nacional de saúde mental no quadriénio 2004/2007. Pertenceu a comissões técnicas de avaliação e a comissões paritárias, como representante dos enfermeiros, no âmbito da avaliação do desempenho. Foi por diversas vezes membro efetivo de júris de concurso para ingresso na carreira de enfermagem, para acesso à categoria de enfermeiro chefe e para a constituição de contratos individuais de trabalho. Fez parte de grupos de trabalho no âmbito da melhoria contínua da qualidade, da melhoria dos cuidados no serviço de urgência, regulamentação de serviços e da organização de eventos formativos de caráter científico, no âmbito da enfermagem.

COMPOSIÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Conselho de Administração é composto pelo Presidente e por um máximo de quatro vogais que exercem funções executivas, incluindo até dois diretores-clínicos um enfermeiro-diretor, designados pelo Ministro da Saúde e das Finanças, por um período de três anos.

O Conselho de Administração é designado pelos Ministros da Saúde e das Finanças, por um mandato com a duração de três anos, renovável até ao máximo de três renovações consecutivas, nos termos dos estatutos anexos ao D. L. n.º 50-B/2007, de 28 de fevereiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo D. L. n.º 12/2015, de 26 de janeiro.

Não existem quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse, conforme declarações anexas ao presente relatório.

Não existem relações familiares, profissionais ou comerciais, habituais e significativas entre os membros do Conselho de Administração, dos órgãos de fiscalização com o acionista.

O Conselho de Administração procedeu à delegação de competências, publicada através da Deliberação (extrato) n.º 1049/2018, Diário da República, 2.ª série, N.º 187 em 27 de Setembro de 2018, que anexamos.

O Conselho de Administração reúne semanalmente, com a presença de todos os seus membros, excetuando as situações de faltas devidamente justificadas de algum dos seus membros, abaixo indicamos as reuniões do exercício de 2018:

Quadro III

Nome	Reuniões previstas	Reuniões agendadas	Reuniões assistidas
Dr. João Manoel Silva Moura dos Reis - Presidente	52	52	44
Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo - Vogal			42
Dr.ª Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares - Vogal			44
Dr.ª Vera Maria Sargo Escoto - Diretor Clínico			46
Enf. Artur Manuel Caretas Lopes - Enfermeiro Diretor			46

Os membros do Conselho de Administração não exercem em simultâneo, cargos noutras entidades.

Quadro IV

Membro do Órgão de Administração	Entidade	Acumulação de Funções	
		Função	Regime
.....

O Conselho Fiscal, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, procederam à avaliação dos membros do Conselho de Administração, de acordo com as orientações da tutela, baseando-se no grau de cumprimento dos objetivos do contrato programa.

Junto do Conselho de Administração, funcionam imperativamente as seguintes comissões de apoio técnico, com carácter consultivo:

a) Comissão de Integração de Cuidados de Saúde;

- Dra. Dorinda Maria Carvalho Gomes Calha, que preside;
- Dra. Aida Cordero Botejara;
- Dra. Ausenda Zaida Martins;
- Tec. Saúde Ambiental, Carlos Alberto Martins Estevinha;
- Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva;
- Enf. Maria Jesus Velez Cunha;
- Enf. Sílvia Maria Oliveira Pinto Cardoso;
- Apoio administrativo: AT Carminda Maria Candeias Arguelles

– Atribuições

A Comissão de Integração de Cuidados de Saúde promove a organização da prestação de cuidados numa perspetiva compreensiva, integrada, contínua e sustentável.

b) Comissão de Ética;

- Dra. Maria Luíza Nunes Lopes, que preside;
- Dr. Abdurrachid Nurmamodo;
- Enf. Maria da Conceição Barradas Carapinha Espanca;
- Sr. Padre João Maria Antunes Lourenço;
- Dr.ª Maria João da Cruz Mendes;
- Dra. Maria João Coelho Neves Gueifão;
- Apoio administrativo: AT Sandra Maria Vitória Santos Canhão Ferreira

– Atribuições

A Comissão de Ética para a Saúde, cabe zelar pela observância de padrões de ética no exercício das ciências médicas, por forma a proteger e garantir a dignidade e integridade humanas, procedendo à análise e reflexão sobre temas da prática médica que envolvam questões de ética.

c) Comissão de Qualidade e Segurança do Doente;

- Dra. Maria Margarida Ferreira Saudade e Silva que preside;
- Dr.ª Ana Sofia Miguéns;
- Enfermeiro Jorge Lourenço Marques;
- Dr.ª Maria de Lurdes Gonçalves Santos;
- Dr.ª Ana Maria Briosa Antunes;
- Enfermeiro Sérgio Antunes de Carvalho;
- Dr.ª Joaquina Dominguez;
- Enfermeira Maria Salomé Camarinha;
- Dr.ª Maria de Jesus Gomes;
- Dr.ª Maria Leonor Lopes;

– Atribuições

A Comissão da Qualidade e Segurança, tem como objetivos e atribuições genéricas, a implementação das recomendações, orientações e normas técnicas elaboradas no âmbito da melhoria contínua da qualidade e emitidas pela Direção Geral da Saúde, designadamente, elaborar um plano de ação anual, que explicita as atividades e o planeamento que a ULSNA, E.P.E. pretende desenvolver, tendo em conta as prioridades e ações definidas na Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, segundo um modelo aprovado pelo Departamento da Qualidade na Saúde.

d) Grupo Coordenador Local- Programa de Prevenção e Controlo de Infecções e de Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA);

- *Coordenação Geral*
 - Dra. Maria Margarida Saudade e Silva
 - Enf. Pilar Rasquilha
- *Núcleo Executivo do HDJMG*
 - Dr. Hugo Silva Capote – Coordenador
 - Enf. Lina José Rodrigues – Enf. de controlo de infeção
- *Núcleo Executivo do HSLE*
 - Dr. Manuel Neuparth – Coordenador
 - Enf. Maria Pilar Rasquilha – Enf. de controlo de infeção
- *Núcleo Executivo do ACES São Mamede*
 - Dra. Maria Margarida Saudade e Silva - Coordenadora
 - Enf. Rui Manuel Farinha – Enfermeiro de controlo de infeção
- *Núcleo executivo de resistência aos Antimicrobianos*
 - Dra. Maria de Lurdes dos Santos – Coordenadora
 - Dra. Ana Maria Costa – Internista HDJMG

- Dr. Juan Urbano Galvez – Internista HSLE
- Dr. Abdurrachid Nurmamodo – Pediatra
- Dr. Hélder José Almeida – Infeciologista
- Dr. António Segurado – UCI
- Dr. Paulo Jorge das Dores Martinho;
- Dr. Sócrates Vargas Naranjo;
- Dr. Vasco Gabriel Furtado Gonçalves;
- Dr^a. Ausenda Martins;
- Apoio administrativo: AT José António Carvalho Fernandes e Maria Leonor Mouta Lopes

– Atribuições

- a) Supervisionar as práticas locais de prevenção e controlo de infeção e de uso de antimicrobianos;
- b) Garantir o cumprimento obrigatório dos programas de vigilância epidemiológica de infeção associada a cuidados de saúde e de resistências aos antimicrobianos, nomeadamente a vigilância e notificação de microrganismos-problema e de microrganismos alerta e a implementação de auditorias clínicas internas;
- c) Garantir práticas locais de isolamentos para contenção de agentes multirresistentes, assegurando a gestão racional dos recursos físicos existentes de acordo com a gestão de prioridades de risco e garantindo o fluxo de informação entre serviços e instituições;
- d) Garantir o retorno da informação sobre vigilância epidemiológica de infeção e de resistências aos antimicrobianos às unidades clínicas;
- e) Colaborar no processo de notificação das doenças de declaração obrigatória;
- f) Promover e corrigir práticas de prevenção e controlo de infeção, nomeadamente no que se refere à higiene das mãos, ao uso de equipamento de proteção individual e de controlo ambiental, sobretudo a higienização de superfícies frequentemente manuseadas;
- g) Promover e corrigir as práticas de uso de AB, nomeadamente através da implementação de programa de assistência à prescrição antibiótica, tanto em profilaxia como em terapêutica;
- h) Rever e validar as prescrições de, pelo menos, carbapenemes e fluoroquinolonas, nas primeiras 96 horas de terapêutica. Anulação do uso de antibióticos em situações em que não estão indicados ou utilizados por tempo superior ao necessário;
- i) Ter como interlocutores privilegiados o Diretor de Serviço e o Enfermeiro Chefe de cada serviço clínico, podendo as ações de ordem prática ser dinamizadas por um médico e um enfermeiro de cada serviço, como elos do processo;
- j) Fazer integrar as suas atividades no plano e relatório anual de atividades da comissão de qualidade e segurança e no plano de atividades do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos.

e) Comissão de Farmácia e Terapêutica.

- Dr. José António Segurado Seoane, que preside;
- Dr. Hugo Chichorro Silva Capote;

- Dra. Maria del Mar Dominguez Barba;
- Dra. Cecilia Gonçalves Rosa Trabucho Caeiro;
- Dr.ª Ana Cristina Carrilho Martins Crucho;
- Dra. Margarida Isabel Batista Martinho Mamede;
- Dra. Ana Mafalda Duarte Sequeira Mourato Vidinha;
- Dra. Ana Leonor Almeida Videira Caldeira;
- Apoio administrativo: AT Carmen Sofia Carrilho Castelo

– Atribuições

- a) Atuar com o órgão consultivo e de integração entre os serviços de prestação de cuidados e os serviços farmacêuticos;
- b) Velar pelo cumprimento do formulário e suas adendas;
- c) Pronunciar-se, dentro do respeito das regras deontológicas, sobre a correção da terapêutica prescrita a doentes, sob solicitação da Direção Clínica;
- d) Informar os planos de aquisição de medicamentos e orientar o seu consumo;
- e) Avaliar mensalmente os dados de consumo e as existências em medicamentos por centro de custo, incluindo os prescritos em ambulatório;
- f) Dar parecer sobre novos medicamentos a adquirir;
- g) Elaborar as adendas de aditamento ou exclusão, privativas do formulário de medicamentos;
- h) Definir e pôr em prática uma política de informação sobre medicamentos.

A ULSNA, EPE faz a divulgação das diversas comissões de apoio técnico e consultivo no seu site da Internet, que podem ser consultadas no seguinte link:

<http://www.ulsna.min-saude.pt/Ulsna/Paginas/ComissoesTecnicas.aspx>

D. Fiscalização

Os membros do conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., são nomeados por Despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, para um mandato de três anos, renovável por uma única vez, nos termos do disposto da Lei N.º 148/2015 de 9 de Setembro e Decreto Lei N.º 18/2017 de 10 de Fevereiro.

Quadro V - Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Doc.	Data
2018 - 2020	Presidente	Dr.ª Maria Manuela dos Santos Proença	Despacho dos Secretários do Tesouro e Saúde	27-03-2018
2018 - 2020	Vogal	Prof. Dr Nuno Miguel da Costa Tavares		
2018 - 2020	Vogal	Dr. Carlos Manuel Leitão dos Santos Pinto		
2018 - 2020	Vogal Suplente	Dr.ª Maria Teresa Rea da Mota Machado		

SINTESES CURRICULARES

Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018

Dr.ª Maria Manuela dos Santos Proença

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

Licenciatura em Economia pelo Instituto Superior de Economia (atual ISEG), 1982.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Assessora do Conselho Diretivo da Agência Portuguesa do Ambiente, I.P..

Diretora-Geral do Orçamento (Ministério das Finanças) entre 1 de janeiro de 2012 e 30 de junho de 2014, em regime de substituição e entre 1 de julho de 2014 e 19 de fevereiro de 2018, na sequência de procedimento concursal desenvolvido pela CRESAP. Enquanto Diretora-Geral do Orçamento, destaca-se:

- Preparou e implementou a reestruturação orgânica da DGO, assegurou a participação nos exames regulares no âmbito do Programa de Assistência Económica e Financeira a Portugal (PAEF), nas missões de assistência técnica do Fundo Monetário Internacional no contexto do PAEF, bem como em missões pós-Programa (FMI, BCE e CE);
- Promoveu e coordenou a implementação de um novo modelo de partilha de responsabilidades e informação com as Entidades Coordenadoras dos programas orçamentais, do relatório de execução dos programas, de novos processos para o desenvolvimento da programação plurianual (Quadro plurianual de programação orçamental) e para o reforço da eficácia do acompanhamento e controlo orçamental;
- No contexto dos trabalhos da nova Lei de Enquadramento Orçamental e do Sistema de Normalização Contabilística, das iniciativas desenvolvidas, destaca-se, desde 2015, o projeto da Entidade Contabilística Estado (co-financiado pela Comissão Europeia), o projeto para a programação e orçamentação plurianual (co-financiado no âmbito do SAMA) e o desenvolvimento do Portal do Sistema Central de Contabilidade;
- Presidiu ao Conselho de Acompanhamento das Políticas Financeiras das Reg. Autónomas, tendo assegurado a sua operacionalização nos termos da Lei Orgânica 2/2013;
- Integrou o G.T das Estatísticas das Administrações Públicas, o G.T da OCDE dos Senior Budget Officials, tendo sido responsável pelo acolhimento da 38.ª reunião anual, em junho de 2017, Lisboa, o Conselho Superior de Estatística (vogal suplente), a Comissão Revisora de Contas da Fundação Calouste Gulbenkian

Diretora-Geral do Departamento de Prospetiva e Planeamento e Relações Internacionais do ex-Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território desde agosto de 2007 a 31 de dezembro de 2011, tendo assegurado, designadamente, a implementação do Sistema de Avaliação do Desempenho dos Serviços (SIADAP 1). Coordenação do 2.º Relatório Bial de Execução da Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável, ENDS 2015 e dos contributos do MAOT para o Plano Nacional de Reformas 2020, assegurando a representação na Rede de Coordenação da Estratégia de Lisboa e do Plano Tecnológico. Coordenação da Verificação do Cumprimento do Princípio da Adicionalidade do QREN, Exercício Intercalar 2007-2010.

Subdiretora-geral do Departamento de Prospetiva e Planeamento entre 1995 e 2007, com responsabilidade na coordenação da área de desenvolvimento sustentável e competitividade e, até 2005, das áreas de macroeconomia, estudos sobre a economia portuguesa, avaliação de impacto macroeconómico, cenarização de curto e médio prazo e apoio à gestão do Programa de Investimentos e Despesas de Desenvolvimento da Administração Central (PIDDAC).

Assessora do Secretário-Adjunto para a Economia e Finanças do Governo de Macau (1992/94), com funções nas áreas de Economia, Finanças e Estatística e em matérias relativas à participação de Macau em organizações internacionais da área económica (GATT/OMC, Comissão Económica e Social para a Ásia e o Pacífico das Nações Unidas) e ao relacionamento com a União Europeia.

Exerceu o cargo de Chefe da Divisão de Análise de Conjuntura e Previsão de Curto Prazo, Departamento Central de Planeamento (1990/1992). Previamente desempenhou funções técnicas na área macroeconómica no Gabinete de Estudos Económicos do Ministério das Finanças e no Departamento Central de Planeamento.

Participou em diferentes processos de planeamento e respetivos documentos, como as Grandes Opções do Plano (entre 1996 e 2003), os documentos "Portugal no Final da Década de 90 - Documento preparatório do PDR", "Diagnóstico Prospetivo (PNDES)", "Visão Estratégica para vencer o Século XXI", PNDES 2000-2006, "Avaliação Ex-Ante do QREN 2007-2013". Coordenou a "Avaliação Ex-Ante do Cumprimento do Princípio da Adicionalidade 2007-2013" e integrou a equipa do Interreg III-C "Intelligent Cities".

Outros cargos anteriores: membro do Conselho Económico e Social; membro do Conselho Superior de Estatística (CSE), entre 2006 e 2011, em representação do ex-Ministério do Ambiente e do Ordenamento do Território; membro do Conselho Coordenador de Avaliação dos Serviços (CCAS), presidido pelo S.E. da Administração Pública; presidente da Secção Permanente de Estatísticas de Base Territorial e da de Estatísticas Económicas Sectoriais do CSE e vice-presidente da Secção Eventual para Acompanhamento dos Censos 2011; coordenadora do Grupo Operacional da ENDS 2015; membro da Comissão de Índices e Fórmulas de Empreitadas, de 2000 a 2008; membro do Grupo de Trabalho sobre Indicadores Estruturais, do Comité de Política Económica da UE (CPE) (2000-2006); membro do Grupo de Trabalho sobre Perspetivas Económicas de Curto Prazo da OCDE (1987-1990); membro do Grupo de Trabalho sobre Perspetivas Económicas de Curto Prazo do CPE da UE (1987-1990).

Professor Dr. Nuno Miguel da Costa Tavares

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

- Docente no Instituto Politécnico de Portalegre;
- Revisor Oficial de Contas;
- Contabilista Certificado Especialista – Colégio de Especialidade de Contabilidade Financeira;
- Economista – Colégio de Especialidade de Economia e Gestão de Empresas
- Consultor
- Pós Graduado em Gestão de empresas – Ramo Finanças – Universidade de Évora
- Pós Graduação em Gestão de Empresas – Universidade Lusíada;
- Licenciado em Contabilidade e Auditoria – Instituto Politécnico de Portalegre;
- Bacharel em Contabilidade – Instituto Politécnico de Portalegre.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- Vogal do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE – desde 2018
- Vogal do Conselho Fiscal do Hospital do Espírito Santo, EPE – desde 2018
- Presidente do Conselho Fiscal da Fundação Robinson – desde 2013
- Presidente do Conselho Fiscal da Fundação Carlos Serrano – de 2008 a 2016

- Vogal do Conselho Fiscal do Instituto do Território – de 2014 a 2017
- Vogal do Conselho Fiscal do Instituto de Liberdade Económica – de 2008 a 2018
- Coordenador do Departamento de Ciências Económicas e das Organizações – ESTG/IPP
- Desde fevereiro de 2011, sócio da IPMG-Isabel Paiva, Miguel Galvão & Associados, SROC:
 - . Auditoria e Revisão Legal de Contas
- Desde maio de 2007, Sócio e responsável técnico (até 2012) em Serviços de contabilidade, consultoria e gestão de empresas;
- Desde janeiro de 2006 a dezembro de 2006, Trabalhador independente em serviços de contabilidade e gestão de empresas;
- Desde maio de 2003 a maio de 2005, 2º Vogal do Conselho de Administração – Gestão Controlada – Processo Especial de Recuperação de Empresas aprovado em Assembleia de Credores no Tribunal Judicial de Abrantes;
- Desde abril de 2001 a dezembro de 2005, Trabalhador independente em serviços de contabilidade, auditoria e gestão de empresas;
- Desde outubro de 1999 a dezembro de 2004, Trabalhador independente em serviços de contabilidade e gestão de empresas.

Dr. Carlos Manuel Leitão dos Santos Pinto

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

- Mestrado em Gestão Financeira no Instituto Superior de Gestão, em 2016;
- Licenciatura em Gestão de Empresas na Universidade Autónoma de Lisboa, em 2010.

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

- Desde outubro de 2015 até à presente data, economista no Gabinete de Apoio e Coordenação do Setor Empresarial do Estado, da Direção-Geral do Tesouro e Finanças;
 - Desde março de 2011 até setembro de 2015, economista júnior na Parpública, S.G.P.S., S.A., destacado na Direção-Geral do Tesouro e Finanças;
 - Desde novembro de 2009 a janeiro de 2011, assistente de contabilidade na Auxadi Contadores & Consultores Portugal.
- Funções na DGTf
- Elaboração de estudos, preparação e acompanhamento de matérias respeitantes ao exercício da tutela financeira do setor público empresarial e ao exercício da função acionista do Estado, nomeadamente:
 - Coordenação do processo de elaboração orçamental das empresas acompanhadas;
 - Acompanhamento da execução orçamental;
 - Acompanhamento dos programas de investimento e respetivo financiamento, incluindo o endividamento e o nível de esforço financeiro do Estado;
 - Análise e avaliação dos documentos relativos à prestação de contas anual, tendo em vista a sua aprovação pelo acionista.
 - Monitorização de elementos a disponibilizar sobre o Setor Público Empresarial com relevância para as entidades internacionais;
 - Acompanhamento de contratos-programa;

- Elaboração de relatórios trimestrais e o anual, respeitantes ao Setor Empresarial do Estado, no âmbito das competências cometidas à DGTF até ao final de 2014;
- Acompanhamento de processos de concessões do Estado.

c) ATIVIDADE FORMATIVA

- Seminário - 3.ª edição/Administração e Fiscalização de Sociedades Anónimas, promovido pela Sociedade de Advogados Abreu Advogados, em 15 de março de 2016;
- Curso de Auditoria Financeira, CEGOC, 2014;
- Curso de SNC - Sistema de Normalização Contabilística, CEGOC, 2014;
- Curso de Análise Económica e Financeira, Global Estratégias, 2014.

Drª. Maria Teresa Machado (Suplente)

a) HABILITAÇÕES LITERÁRIAS E PROFISSIONAIS

- 2000-2007 Licenciatura Contabilidade e Auditoria pela Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Portalegre
- 1997 Técnico Oficial de Contas com Inscrição na ATOC com o nº 31534.
- 1993-1996 Bacharelato em Contabilidade e Administração pelo Instituto Superior de Contabilidade e Administração de Lisboa

b) EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

1996-Presente Sócia-Gerente Teresa Machado & Associados - Serviços de Auditoria, Projectos, Fiscalidade e Contabilidade, Lda. Responsável pelas áreas de contabilidade, fiscalidade e projetos de investimento. Responsável técnica da sociedade de contabilidade. Tipo de empresa ou setor de atividade Contabilidade

2016-2017 Assistente Convidado no Instituto Politécnico de Portalegre, Portalegre (Portugal). Docente nas unidades curriculares de Contabilidade Financeira I e SNC-ESNL.

2010-2016 Presidente do Conselho Fiscal na Caixa de Crédito Agrícola Mútuo do Norte Alentejano, C.R.L.

1997-2010 Vogal do Conselho Fiscal na Caixa de Crédito Agrícola Mútuo do Norte Alentejano, C.R.L.

2002-2007 Presidente do Conselho Fiscal na Associação Humanitária dos Bombeiros Voluntários de Marvão

2005 Formadora no Instituto de Emprego e Formação de Portalegre. Ação de formação "Criação de Negócios" (15 horas).

2004 Formadora

Comissão de Melhoramentos de Sousel

- Ação de formação "Noções Gerais sobre Impostos" (18 horas);
- Ação de formação "Preenchimento de Declarações Eletrónicas" (18 horas);
- Ação de formação "Infrações Fiscais e Penalidades" (12 horas);
- Ação de formação "Aplicações Informáticas" (12 horas).

2003 Formadora

Valor Humano Training, Gestão e Desenvolvimento Organizacional, Lda

Ação de formação "Finanças" (16 horas).

2003 Consultora

De quatro empresas no âmbito do In PME 5, tendo elaborado planos estratégicos, planos operacionais e relatórios de execução dos planos operacionais.

2003 Formadora

NERPOR - Núcleo Empresarial da Região de Portalegre

- Ação de formação "Gestão de Tesouraria" (30 horas);
- Ação de formação "Gestão da Produção e Métodos" (15 horas).

2002 Formadora na Fundação Alentejo

Curso de Suportes Informáticos de Contabilidade e Gestão, no âmbito do Programa POR Alentejo -

Eixo Prioritário II - Medida 3, nos módulos de "Noções de Contabilidade e de Fiscalidade" (30 horas) e "Gestão e Contabilidade" (54 horas).

2002 Formadora no Centro de Formação Profissional de Portalegre

Curso de Técnicos de Secretariado - Aprendizagem, no módulo de "Prática Simulada" (200 horas).

1998-2001 Formadora no Centro de Formação Profissional de Portalegre

- Curso profissional de Técnicos de Contabilidade III, nos módulos de "Organização e Administração de Empresas" (42 horas); "Contabilidade Analítica" (105 horas); "Cálculo Comercial e Financeiro" (77 horas); "Legislação Fiscal" (84 horas); "Aprovisionamento e Gestão de Stocks" (42 horas); "Práticas Contabilísticas e Financeiras Integradas" (105 horas);
- Curso de Contabilidade e Gestão - Aprendizagem (turmas 1 e 2), no módulo de "Prática Simulada" (1.100 horas);
- Curso de Técnicas de Cabeleireiro - Aprendizagem, no módulo de "Contabilidade Elementar e Financeira" (60 horas);
- Curso de Técnicos Comerciais - Aprendizagem, nos módulos de "Contabilidade" (100 horas) e "Técnicas Administrativas" (60 horas).

1998 Formadora no Instituto de Emprego e Formação Profissional de Portalegre

Curso de Iniciativas Locais de Emprego (ILE), no módulo de "Acesso à Atividade Económica", com duração de 70h.

COMPOSIÇÃO E FUNCIONAMENTO DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal é composto pelo Presidente e por dois vogais que exercem funções executivas, designados pelo Ministro da Saúde e das Finanças, por um período de três anos.

O Conselho Fiscal é designado pelos Ministros da Saúde e das Finanças, por um mandato com a duração de três anos, renovável por uma vez.

Compete ao Conselho Fiscal nos termos do Dec. Lei N.º14/2017, de 10 de Fevereiro, a fiscalização e controlo da legalidade da gestão financeira e patrimonial da ULSNA, EPE.

No âmbito das suas funções, compete a este órgão o processo de organização e contratação do Revisor Oficial de Contas, bem como a emissão de parecer sobre os investimentos e planos de atividades e orçamento.

No âmbito dos procedimentos e critérios aplicáveis à intervenção do órgão de fiscalização para efeitos de contratação de serviços adicionais ao auditor externo, os mesmos não foram objecto de concretização em 2018.

Nenhum dos elementos do Conselho Fiscal se encontra abrangido pelo n.º5 do art.º 414 do Código das Sociedades Comerciais.

O Conselho Fiscal reúne mensalmente, com a presença de todos os seus membros, excetuando as situações de faltas devidamente justificadas de algum dos seus membros, abaixo indicamos as reuniões do exercício de 2018:

Quadro VI

N.º Reuniões	Local das Reuniões	Intervenientes na Reunião	Ausências dos membros do Conselho Fiscal
8	Sala de Reuniões do CA da ULSNA, EPE, NO Hospital Dr José Maria Grande em Portalegre	Dr. Joaquim Araújo – Vogal do Conselho de Administração, Luis Paralta – Responsável dos Serviços Financeiros	0

Os membros do Conselho fiscal, exercem em simultâneo, os seguintes cargos noutras entidades:

Quadro VII

Membro do Órgão de Fiscalização	Entidade	Acumulação de funções	
		Função	Regime
Dr.ª Maria Manuela dos Santos Proença	Agência Portuguesa do Ambiente	Assessora da direcção	Público
Dr.ª Maria Manuela dos Santos Proença	Hospital do Espírito Santo de Évora	Presidente Conselho Fiscal	Público
Professor Dr. Nuno Miguel da Costa Tavares	Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Portalegre	Professor Adjunto	Público
Professor Dr. Nuno Miguel da Costa Tavares	IPMG - Isabel Paiva, Miguel Galvão & Associados SROC	Sócio e Responsável Técnico	Privado
Professor Dr. Nuno Miguel da Costa Tavares	Hospital do Espírito Santo de Évora	Vogal do Conselho Fiscal	Público
Dr. Carlos Manuel Leitão dos Santos Pinto	Direção-Geral do Tesouro e Finanças	Consultor	Público
Dr. Carlos Manuel Leitão dos Santos Pinto	Hospital do Espírito Santo de Évora	Vogal do Conselho Fiscal	Público

E. Revisor Oficial de Contas (ROC)

O mandato de Mariquito Correia e Associados, fixado pelo Despacho da Ministra de Estado e Finanças n.º 1033/2013, de setembro, a remuneração anual ilíquida é equivalente a 22,5% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido que tiver sido atribuído, nos termos legais ao respetivo Presidente do Conselho de Administração.

Para mandato de CFA - Cravo Fortes Antão & Associados, SROC, Lda, a remuneração anual ilíquida é equivalente a 35% da quantia correspondente a 12 meses do vencimento base mensal ilíquido que tiver sido atribuído e respetivas despesas de representação, nos termos do Despacho n.º 155/2018 – SET, de 9 de março.

VI. Organização Interna

A. Estatutos e Comunicações

Em cumprimento do disposto no n.º 4, do artigo 20º, dos Estatutos das ULS, EPE, anexos ao Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro, a Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE, aprovou, em 21 de março de 2016, um Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades, cujo objetivo consistiu na criação de um mecanismo, que permita a todos os colaboradores da ULSNA, EPE, comunicar, de forma livre e consciente, situações que configurem:

- a) Violação de princípios e disposições legais, regulamentares e deontológicas por parte dos membros dos órgãos estatutários, trabalhadores, fornecedores de bens e prestadores de serviços no exercício dos seus cargos profissionais;
- b) Dano, abuso ou desvio relativo ao património da ULSNA, EPE, ou dos utentes;
- c) Prejuízo à imagem ou reputação da Instituição;

Corporizam, desta forma, o forte compromisso da ULSNA, EPE, na condução da sua atividade, no respeito da legalidade e dos princípios vertidos no seu Código de Ética, através de um processo que permita a deteção precoce das situações irregulares.

O Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRIC) da ULSNA, EPE foi desenvolvido por forma a dar cumprimento à Recomendação n.º 1/2009, de 1 de julho, do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC).

Este Plano constitui uma medida adicional ao controlo interno da ULSNA, EPE, assumindo um carácter transversal à instituição no âmbito da eliminação e prevenção de riscos em todas as áreas em que se identifica a sua necessidade, salvaguardando a tomada de decisões em função da legislação vigente, dos procedimentos em vigor e das obrigações contratuais a que a Instituição está vinculada.

No seguimento da Recomendação n.º 1/2009 e nº 3/2015 do CPC, o PPRG da ULSNA, EPE, contempla a identificação de riscos, medidas preventivas e intervenientes para as seguintes principais áreas de risco:

- Serviço de Gestão da Produção (SGP)
- Serviços Financeiros (SF)
- Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SGRH)
- Serviço de Aprovisionamento e Logística (SAL)
- Serviços Farmacêuticos (SFARM)
- Serviço de Instalações, Transportes e Equipamentos (SITE)
- Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação (SSTI)

Em cumprimento com o recomendado pelo CPC, o PPRG constitui um compromisso formal de reforço ao Sistema de Controlo Interno e Sistema de Gestão de Riscos, promovendo o alinhamento dos processos de gestão para com a visão, missão e objetivos estratégicos da ULSNA, EPE. O Plano procede à identificação sistemática, por Serviços e Unidades Orgânicas, dos riscos das atividades, com destaque para a contratação pública, no âmbito da corrupção, infrações conexas, de situações que possam consubstanciar eventuais conflitos de interesses e de outros, que por ação ou omissão de trabalhadores, fornecedores ou utentes, possam redundar em falhas nos processos de gestão e de tomada de decisão ou que de algum modo possam colocar em causa o património ou a imagem da Instituição.

A identificação dos riscos é seguida da respetiva classificação, quanto à probabilidade de ocorrência e impacto previsto, da enumeração de medidas de prevenção e mitigação, e da indicação dos responsáveis pela sua concretização, possibilitando ao Conselho de Administração, a constituição de um instrumento pelo qual pode estabelecer critérios de avaliação e gestão dos riscos detetados, priorizando medidas de mitigação dos efeitos adversos que estes representam.

A presente versão do PPRG, aprovada em 18 de outubro de 2016, foi efetuada em articulação com os Serviços da Instituição, que procederam à discriminação dos riscos nas suas áreas de atividade, identificando a sua probabilidade de ocorrência e respetivo impacto, bem como as medidas e mecanismos de controlo interno para prevenir a sua ocorrência.

B. Controlo interno e gestão de riscos

Quanto à política de controlo interno e de gestão de riscos, descrevemos os que pensamos ser os mais relevantes e com uma importância mais significativa.

Relativamente à política de capitais permanentes, a ULSNA, EPE, tem seguido as orientações emanadas da Tutela, nomeadamente no que concerne aos capitais próprios que foram transferidos para esta Unidade de Saúde de acordo com as Portarias aprovadas para o efeito.

Toda a utilização do Capital Estatutário, tem seguido estritamente os projetos contemplados na proposta do Plano Estratégico de 2017/2019.

Quadro IX

Gestão de Risco Financeiro - Despacho n.º 101/09-SETI, de 30-01	CUMPRIDO			Descrição
	S	N	N.A.	
Procedimentos adotados em matéria de avaliação de risco e medidas de cobertura respetiva				
Diversificação de instrumentos de financiamento			X	
Diversificação das modalidades de taxa de juro disponíveis			X	
Diversificação de entidades credoras			X	
Contratação de instrumentos de gestão de cobertura de riscos em função das condições de mercado			X	
Adoção de política ativa de reforço de capitais permanentes				
Consolidação passivo remunerado: transformação passivo Curto em M/L prazo, em condições favoráveis			X	
Contratação da operação que minimiza o custo financeiro (all-in-cost) da operação			X	
Minimização da prestação de garantias reais			X	
Minimização de cláusulas restritivas (covenants)			X	
Medidas prosseguidas com vista à otimização da estrutura financeira da empresa				
Adoção de política que minimize afetação de capitais alheios à cobertura financeira dos investimentos			X	
Opção pelos investimentos com comprovada rentabilidade social/empresarial, beneficiam de FC e de CP			X	
Utilização de auto financiamento e de receitas de desinvestimento			X	
Inclusão nos R&C				
Descrição da evolução taxa média anual de financiamento nos últimos 5 anos	X			
Juros suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos nos últimos 5 anos	X			
Análise de eficiência da política de financiamento e do uso de instrumentos de gestão de risco financeiro			X	
Reflexão nas DF 2012 do efeito das variações do justo valor dos contratos de swap em carteira			X	

Legenda: FC - Fundos comunitários; CP - Capital próprio; S - Sim; N - Não; N.A. - Não Aplicável

Relativamente a procedimentos adotados em matéria de avaliação de risco financeiro, não existem manuais ou regulamentos aprovados, dado que até ao momento não houve necessidade de recorrer a qualquer tipo de capitais alheios ou financiamento para fazer face aos compromissos assumidos.

A ULSNA dispõe de vários mecanismos de controlo interno implementados que contribuem para a mitigação dos riscos relevantes, dos quais se destacam:

- Regulamento Interno;
- Código de Ética;
- Serviço de Auditoria Interna;
- Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades;
- Plano de Prevenção de Riscos de Gestão (incluindo os de Corrupção e Infrações Conexas) e respetivo Relatório de Execução anual;
- Manuais de Procedimentos e Instruções de Trabalho dos Serviços.

Em cumprimento do disposto no artigo 19º, dos Estatutos das ULS, EPE, anexos ao Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro, a ULSNA, EPE, dispõe de um Serviço de Auditoria Interna, dirigido por um Auditor Interno, apoiado tecnicamente por um Técnico Superior.

De acordo com o n.º 1 e n.º 2 do mesmo artigo, o Serviço de Auditoria Interna tem as seguintes competências:

1. Ao serviço de auditoria interna 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.
2. Ao serviço de auditoria interna compete em especial:
 - a) Fornecer ao conselho de administração análises e recomendações sobre as atividades revistas para melhoria do funcionamento dos serviços;
 - b) Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento da ULS, E.P.E., apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral;
 - c) Elaborar o plano anual de auditoria interna;
 - d) Elaborar anualmente um relatório sobre a atividade desenvolvida, em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar;
 - e) Elaborar o plano de gestão de riscos de corrupção e infrações conexas e os respetivos relatórios anuais de execução.

De acordo com o disposto no n.º 14, do artigo 19º, dos Estatutos das ULS, EPE, anexos ao Decreto-Lei n.º 18/2017 de 10 de fevereiro, o "serviço de auditoria interna depende, em termos orgânicos, do presidente do conselho de administração."

Embora a ULSNA, EPE, não disponha de uma política de risco, não tendo, igualmente, sido definidos os níveis de risco considerados aceitáveis, no PPRG, estão identificados os riscos relevantes, sendo paralelamente efetuada a respetiva avaliação, assim como as medidas preventivas adotadas como resposta aos riscos identificados.

Os riscos identificados são avaliados de acordo com a sua probabilidade de ocorrência e impacto previsto, sendo a primeira representativa da possibilidade ou da respetiva frequência da ocorrência de determinado evento e a segunda representativa do seu efeito.

Os riscos são, ainda, classificados numa perspetiva de risco inerente e risco residual. O risco inerente é aquele que existe antes de ser considerada qualquer resposta ao risco, nomeadamente através da implementação de controlos que visem reduzir a probabilidade de ocorrência ou o seu impacto. O risco residual é aquele que permanece após a implementação de respostas ao risco. A avaliação de risco é, inicialmente, efetuada, considerando os riscos inerentes e, após a definição e implementação de respostas ao risco, efetuada para os riscos residuais.

A resposta adequada e tempestiva pretende mitigar os riscos inerentes às várias atividades geridas para níveis aceitáveis.

A classificação de determinado risco é estabelecida utilizando uma grelha bidimensional, em cujos eixos figuram a probabilidade de ocorrência e o impacto previsto, conforme demonstrado pela matriz seguinte.

Quadro X- Matriz de classificação dos riscos



Quadro XI- Critérios de classificação do risco

IMPACTO PREVISTO		PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA	
Baixo	Os possíveis impactos financeiros ou outros não são considerados materialmente relevantes nem os danos provocados comprometem a eficácia das operações ou a imagem da instituição.	Baixa	Atendendo à natureza da atividade ou à eficácia/adequação das medidas de controlo, a possibilidade de ocorrência de determinado evento ou a frequência com que este possa ocorrer, num determinado período, é relativamente baixa.
Médio	O risco identificado pode comportar prejuízos financeiros ou outros e afetar o funcionamento dos Serviços e os objetivos de gestão, podendo comprometer a eficiência e a eficácia dos processos.	Média	A probabilidade de ocorrência de determinado evento de risco é classificada como média, quando o processo seja executado ocasionalmente e o respetivo controlo interno não se revele suficientemente eficaz.
Alto	O risco identificado pode resultar em prejuízos financeiros materialmente relevantes ou outros de impacto significativo, comprometendo a eficiência e a eficácia dos processos e colocando em causa o cumprimento da missão da instituição e a sua imagem.	Alta	A probabilidade de ocorrência ou de frequência de um evento de risco é considerada alta quando a natureza da atividade apresenta essa característica, ou quando, balada ou cumulativamente, as medidas de controlo introduzidas, se revelem inadequadas ou ineficazes.

Após conduzir um processo de avaliação dos riscos, a Instituição determina uma resposta adequada, no sentido de evitar, partilhar, reduzir ou aceitar esses riscos, considerando o processo em causa e o efeito sobre a probabilidade de ocorrência e o impacto previsto, assim como os custos e benefícios subjacentes à opção tomada, de forma a manter os riscos residuais, após a efetivação das medidas de controlo, dentro de um limite aceitável. Esta decisão poderá ser auxiliada pela aplicação de um conjunto de estratégias, como as apresentadas seguidamente.

Quadro XII – Respostas aos riscos

RESPOSTA	DESCRIÇÃO
Evitar	Eliminar a causa ou descontinuar as atividades que geram o risco, nomeadamente através da desistência de uma linha de produtos, do recuo na expansão para novos mercados geograficamente dispersos, ou da venda de uma unidade de negócio.
Partilhar	Reduzir a probabilidade de ocorrência ou impacto previsto, transferindo ou partilhando parte do risco com terceiros, através, designadamente, da aquisição de apólices de seguros ou do recurso a <i>outsourcing</i> .
Reduzir	Adotar medidas que reduzam a probabilidade de ocorrência ou o impacto previsto, ou ambos.
Aceitar	Nenhuma ação é adotada no sentido de influenciar a probabilidade de ocorrência ou o impacto previsto.

A ação “evitar” sugere, *a priori*, ou após a adoção de outra estratégia de resposta ao risco, que quaisquer medidas de controlo que se prevejam adotar ou que tenham sido adotadas, não sejam identificadas como suficientes para reduzir

o risco para um nível aceitável. As ações “partilhar” ou “reduzir” permitem mitigar o risco para um nível de tolerância compatível com a estratégia da Instituição. Por fim, a ação “aceitar” indica que o nível de risco inerente ou residual já se encontra dentro do nível tolerado.

Um risco com reduzida probabilidade de ocorrência e impacto potencialmente baixo não exigirá maiores considerações. Por outro lado, um risco com elevada probabilidade de ocorrência e um impacto potencialmente significativo exigirá, no sentido de o mitigar até um nível aceitável, uma resposta mais eficaz e célere, concretizada, nomeadamente, através do direccionamento dos recursos. As circunstâncias situadas entre esses extremos são, geralmente, difíceis de gerir.

Caso a resposta passe pela redução do risco, carece que seja efetuada análise ao peso relativo que cada uma das variáveis, probabilidade de ocorrência e impacto previsto, têm na sua classificação. Por conseguinte, será expectável, que as medidas de controlo a introduzir permitam reduzir o risco para um nível aceitável através da mitigação da variável de maior significado.

Quadro XIII – Possíveis estratégias de resposta aos riscos



No que concerne à identificação das principais medidas adotadas para mitigação dos riscos para níveis aceitáveis, importa dar nota do respetivo grau de implementação, pelos Serviços contemplados no PPRG, no biénio 2016/2017, cuja informação, mais detalhada, se encontra vertida no Relatório de Execução respetivo.

A metodologia adotada para elaboração do Relatório supracitado, no que respeita ao grau de execução das medidas previstas no Plano, teve por base cinco níveis de implementação, a saber:

- Não implementada (NI) – Medida não executada;
- Parcialmente implementada (PI) – Medida apenas executada parcialmente ou não aplicada à totalidade dos casos;
- Implementada (I) – Medida totalmente executada;
- Mantida (M) – Medida mantida em moldes similares àqueles executados em anos anteriores;

- Não aplicável (NA) - Medida não executada por deixar de se verificar a sua adequação, pertinência ou exequibilidade.

Quadro XIV -Serviço de Gestão da Produção

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
RECOLHA DE DADOS DOS UTENTES	Perda de receita	Implementação do sistema de pre-faturação (SPF)		X			
		Introdução do abono para falhas de acordo com o volume de cobrança histórico				X	
	Perda de faturação da ULSNA, EPE e não cumprimento de Contrato-Programa com penalidades associadas	Sensibilização dos adjuntos para a gestão e assistentes técnicos					X
COBRANÇAS DAS TAXAS MODERADORAS		Medida 1.2.1.1.b) Envio de email diário identificando os campos de preenchimento obrigatório em falta				X	
		Alteração do texto das convocatórias dos utentes				X	
REGISTO DOS ATOS DE PRODUÇÃO	Diminuição da receita	Disponibilização de referência MB nas notas de débito (projeto SITAM)				X	
	Perda de receita	Envio de listagens com identificação dos episódios com erro para correção				X	

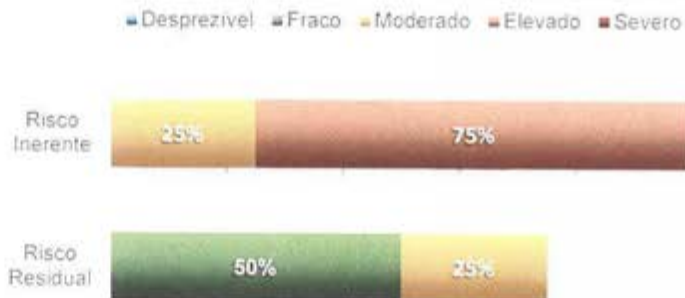
Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	3
Objetivos	4
Riscos	4
Medidas	7



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas (Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	0	0%
Fraco	0	0%	2	50%
Moderado	1	25%	1	25%
Elevado	3	75%	0	0%
Severo	0	0%	0	0%



Quadro XV - Serviço de Gestão Financeira

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
PAGAMENTOS A FORNECEDORES	Pagamento preferencial a alguns fornecedores ou empreiteiros	Plano de pagamento de Tesouraria, a efetuar periodicamente e com normas definidas				X	
	Pagamento a fornecedores com a situação contributiva irregular	Solicitar a todos os fornecedores comprovativos da situação fiscal Validar a informação na aplicação SICC				X	
GESTÃO DE TESOURARIA	Desvio de fundos; Cobranças não depositadas, total ou parcialmente	Sistema de fundo fixo de caixa e contagens periódicas de caixa, com conferência pelo superior hierárquico Atualização periódica de saldos de terceiros Privilegiar os recebimentos por transferência bancária, reduzindo a utilização de cheques e numerário Análise periódica de saldos de clientes				X	
RECEBIMENTOS DE CLIENTES – EMISSÃO DE FATURAÇÃO	Existência de episódios não faturados; Relaxe de faturas	Encaminhamento dos recebimentos em atraso para contencioso Emissão de procedimentos que possibilitem um adequado desempenho funcional				X	
GESTÃO DE DADOS-MESTRE DE FORNECEDORES	Alteração não autorizada dos dados-mestre dos fornecedores (p. ex. o NIB)	Circularização periódica de saldos de fornecedores, com vista à recolha de dados atualizados				X	
CONTABILIZAÇÃO	Despesas objeto de inadequada classificação económica	Verificação da classificação de todos os bens e serviços, aquando da sua contabilização				X	

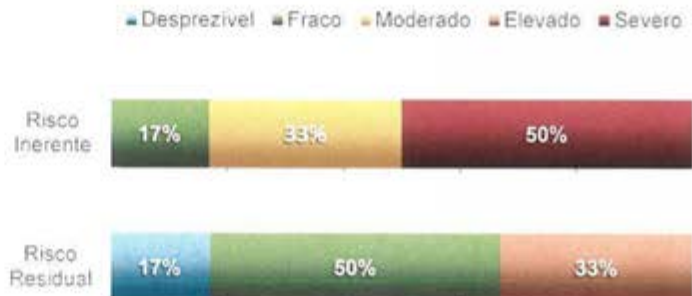
Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	5
Objetivos	5
Riscos	6
Medidas	11



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas
(Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	1	17%
Fraco	1	17%	3	50%
Moderado	2	33%	0	0%
Elevado	0	0%	2	33%
Severo	3	50%	0	0%



Quadro XVI - Serviço de Gestão de Recursos Humanos

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de Implementação				
			NI	PI	I	M	NA
CONTROLO DA ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE – SISTEMA BIOMÉTRICO	Existência de erros ao associar documentos existentes de classificações de ausência efetuadas pelas hierarquias	Cruzamento dos documentos de ausência com listagem de absentismo				X	
		Implementação de cruzamento de informação por amostragem				X	
	Pagamento indevido de trabalho extraordinário e/ou suplementos	Conferência das validações efetuadas pelas chefias vs documentos de autorização				X	
		Implementar amostragem pós processamento				X	
CONTROLO DA ASSIDUIDADE E PONTUALIDADE – SISTEMA MANUAL		Cruzamento do registo de presenças com documento de ausência apresentado				X	
	Lançamento indevido / não lançamento de ausências	Não aceitação pelo RHV de ausências diferentes das permitidas pelo tipo de vínculo do trabalhador				X	
		Amostragem após simulação do processamento				X	
		Alargamento do sistema de biometria a outros Serviços				X	
RECRUTAMENTO DE TRABALHADORES	Pagamento indevido de trabalho extraordinário / trabalho suplementar	Conferência das validações efetuadas pelas chefias vs documentos de autorização				X	
		Implementar amostragem pós processamento				X	
	O SGRH aquando da elaboração do aviso de abertura pode invocar legislação revogada, não aplicável, ou omissão da mesma	Aquando da feitura do aviso, procurar a legislação vigente aplicável				X	
	Interesses conflitantes entrês interesses públicos e interesses privados	Revisão por um outro trabalhador				X	
PROCESSAMENTO DE REMUNERAÇÕES		Detetar casos de conflito de interesse				X	
		So após o envio da ata dos critérios ao SGRH, são enviadas as candidaturas ao júri				X	
	Manipulação dos critérios	Que todas as candidaturas de todos os procedimentos sejam enviadas ao SGRH, para envio ao júri				X	
		Solicitação da ata dos critérios ao júri até ao termo do prazo das candidaturas				X	
ACUMULAÇÃO DE FUNÇÕES	Processamentos indevidos sem autorização do órgão competente	Verificação de atos sem suporte legal				X	
		Amostragem no ato da simulação				X	
	Processamentos indevidos sem fundamentação legal e em incumprimento com as determinações do CA	Verificação de todos os atos autorizados de despesas em consonância com a lei e/ou determinações do CA				X	
		Amostragem de atos processados, com vista a deteção de casos sem fundamentação legal ou em incumprimentos com as determinações do CA				X	
	Processamentos indevidos	Conferência dos valores processados através da segregação de funções				X	
		Amostragem na simulação				X	
	Acumulação de funções sem autorização	Divulgação através de circulares internas das normas inerentes a acumulação de funções				X	
		Análise da situação factual / quadro legal				X	
		Divulgação nos talões de vencimentos dos trabalhadores, da necessidade de autorizações de pedidos de acumulações				X	
		Divulgação anual de circular interna, com exigência de declaração comprovativa das Finanças				X	
	Pagamento indevido de verbas	Controlo das declarações anuais das Finanças em tempo				X	
		Notificação através de ofício em caso ausência ou atraso				X	

Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	5
Objetivos	12
Riscos	12
Medidas	28



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas (Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	11	92%
Fraco	0	0%	1	8%
Moderado	2	17%	0	0%
Elevado	7	58%	0	0%
Severo	3	25%	0	0%



Quadro XVII - Serviço de Aprovisionamento e Logística

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de Implementação				
			NI	PI	I	M	NA
GESTÃO E CONTROLO DE STOCKS	Valor de stocks em prateleira diferente à existência na aplicação SGICM	Inventário Semestral - Contagens Armazéns Centrais e Avançados				X	
		Inventário Anual - Contagens Armazéns Centrais e Avançados				X	
	Receção dos materiais não conforme! (1) Nota de Encomenda (2) Guia de Receção	Confrontar registos de receção - documental e de entrada na aplicação SGICM				X	
	Desvio de ativos/roubo	Armazém Central de Elvas (ACE) - abertura de porta por código Armazém Central de Portalegre (ACP) - abertura de porta por código a cada momento				X	
	Perdas por catástrofe natural	Seguro multiriscos para os produtos em stock				X	
	Fornecer aos Serviços ou utilizadores artigos não conformes	Controlo dos artigos em stock na observância da Instrução de Trabalho IT 01-AP				X	
AQUISIÇÃO DE BENS, SERVIÇOS OU EMPREITADAS	Não efetuar procedimentos de contratação em conformidade com as disposições legais aplicáveis	Seguir a tramitação processual disposta no CCP Utilizar a plataforma eletrónica de contratação pública (quando se justifique)				X	
	Não garantir que os colaboradores que integram os juris de concursos não se encontram em situação de impedimento legal	Enviar declaração de impedimento para todos os elementos do júri				X	
	Especificações técnicas dos Cadernos de Encargos não elaboradas pelos técnicos responsáveis das áreas	Remeter o <i>draft</i> das especificações técnicas, atempadamente, aos responsáveis das áreas				X	

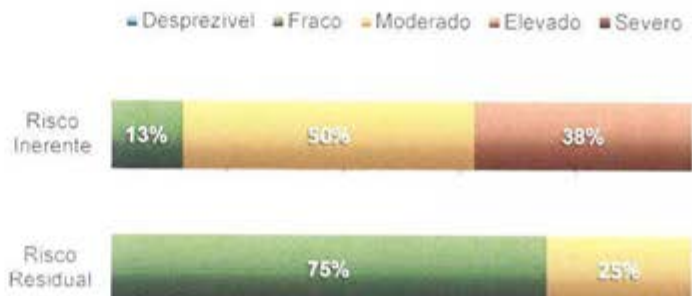
Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	2
Objetivos	7
Riscos	8
Medidas	11



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas
(Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	2	25%
Fraco	1	12,5%	6	75%
Moderado	4	50%	0	0%
Elevado	3	37,5%	0	0%
Severo	0	0%	0	0%



Quadro XVIII - Serviços Farmacêuticos

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
AQUISIÇÃO DE BENS	Consultas e aquisições sistemáticas aos mesmos fornecedores	Diversificar, dentro da oferta no mercado, os contactos com vista às aquisições necessárias ao funcionamento da ULSNA			X		
		Alternância entre fornecedores para a compra por ajuste direto, de medicamentos com preço e características técnicas equivalentes		X			
RECEÇÃO DE MERCADORIAS	Receção de medicamentos ou produtos farmacêuticos não conformes, perda financeira, ruturas de stock	Utilização de plataformas eletrónicas (VORTAL) e do CAPS		X			
		Receção de bens estejam em bom estado físico e de acordo com as quantidades encomendadas			X		
		Receção de bens com confirmação obrigatória de lote e validade			X		
		Verificar periodicamente se as existências em stock informático estão conformes com as existências em prateleira			X		
	Risco de movimentos de existências não registados ou não conformes	Promover que os pedidos de reposição de stock (normais e urgentes) e as prescrições médicas sejam em exclusivo eletrónicas		X			
		Conferência (100%) de movimentos de existências pelos Assistentes Técnicos			X		
	Perda financeira e ineficiência na gestão de stocks	Verificar periodicamente se as existências em stock informático estão conformes com as existências em prateleira			X		
		Conferência por amostragem (20%) de todas as movimentações (DT, DU, Pyxis)		X			
		Controlo de prazos de validade e dos registos de temperatura e humidade (sondas frio e ambiente)			X		
		Armazenamento de fármacos com base na regra FIFO		X			
	Apropriação indevida de existências	Escoamento prioritário de existências em prateleira com menores prazos de validade			X		
		Restrição por código de acesso aos SFARM aos seus colaboradores			X		
	Fornecimento de fármacos e produtos farmacêuticos não conformes	Alteração periódica dos códigos de acesso		X			
		No período não coberto pela prevenção do SFARM, acesso exclusivo autorizado ao Chefe de Banco acompanhado do Vigilante		X			
		Controlo de prazos de validade e dos registos de temperatura e humidade (sondas frio e ambiente)		X			
		Armazenamento de fármacos com base na regra FIFO		X			
		Escoamento prioritário de existências em prateleira com menores prazos de validade		X			
		Antes da preparação: ajuste ao peso e função renal; registos de dose, volume, reconstituição, diluição, lote, validade			X		
	Preparação de citotóxico incorreto em dose, volume, reconstituição, diluição	Antes da preparação: registos do material utilizado, soluções (e lotes) de diluição e reconstituição utilizados			X		
		Antes da preparação: impressão em triplicado de rótulos (medicamento, ficha de preparação, livro de atas)			X		
		Sala de Preparação - evitar contaminação cruzada:					
		1. um medicamento de cada vez			X		
		2. vazio de câmara entre diferentes medicamentos			X		
		Sala de Preparação: dupla verificação durante toda a preparação de fármacos citotóxicos			X		
		Revisão e atualização periódica de RCM's e pedidos de informação adicional aos detentores de AIM		X			
		Confirmação pelo serviço requisitante, no dia agendado, da condição clínica do doente para iniciar tratamento		X			
		Verificação no agendamento de doentes: nome, protocolo terapêutico, medicamentos, doses, discussão em CDT			X		

Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	4
Objetivos	7
Riscos	7
Medidas	27



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas (Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	2	0%
Fraco	0	0%	1	0%
Moderado	3	25%	1	0%
Elevado	0	0%	2	0%
Severo	4	15%	0	0%



Quadro XIX- Serviço de Instalações, Transportes e Equipamentos

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
UTILIZAÇÃO DE VIATURAS DE SERVIÇO	O uso ineficiente ou indevido das viaturas solicitadas	Controlo do número de horas extraordinárias realizadas mensalmente por cada motorista					X
GESTÃO DE CONTRATOS DE MANUTENÇÃO	Dificuldade de controlo de custos em intervenções	Consulta a várias entidades aquando da adjudicação e controlo do cumprimento dos contratos de manutenção versus a faturação			X		
		A inventariação de imobilizado é feita pelo SITE e SAL através de uma nova aplicação informática (GHAF)			X		
	Receção de equipamentos e serviços em divergência com a nota de encomenda e fatura	Controlo do número de visitas ao abrigo dos contratos, através de alertas de e-mail ou telefone			X		
FISCALIZAÇÃO DE OBRAS	Receção de equipamentos e serviços em divergência com a nota de encomenda e fatura	Validação de folhas de obra/boletins de inspeção, de acordo com o solicitado nos contratos de manutenção			X		
		Receção de equipamentos verificada pelo SITE e inventariação com aplicação de etiqueta para entrega no serviço requisitante			X		
	Não cumprimento de prazos de execução de obra, elevados custos com trabalhos a mais em valores superiores ao preconizado no CCP	Contratação de fiscalização externa a empresa especializada em construção civil			X		
		Contratação de empreiteiros com situação financeira regularizada			X		
		Acompanhamento de todas as intervenções por técnicos de várias especialidades do SITE			X		

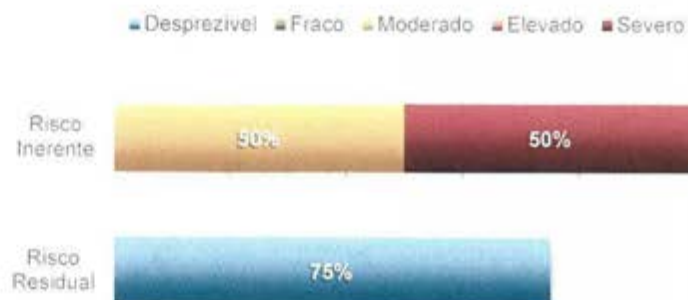
Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	3
Objetivos	3
Riscos	4
Medidas	9



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas (Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	3	75%
Fraco	0	0%	0	0%
Moderado	2	50%	0	0%
Elevado	0	0%	0	0%
Severo	2	50%	0	0%



Quadro XX - Serviço de Sistemas de Tecnologias de Informação

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
GESTÃO DE INCIDENTES E SERVIÇOS	Não responder de forma adequada a um incidente com um maior impacto na atividade da instituição	Definir um modelo de classificação e priorização dos incidentes e pedidos					X
		Definir regras e procedimentos de escalonamento dos incidentes e pedidos					X
		Auditar, por amostragem, os registos efetuados no sistema de informação de registo de pedidos e incidentes			X		
	Não dar resposta ao incidente em tempo útil, causando constrangimentos na atividade da instituição	Criação de uma base de conhecimento para os incidentes reportados e respetivas resoluções					X
		Criação de níveis de serviço (SLA) com tempos de resposta adequados					X
		Analisar os dados registados de forma a identificar tendências e padrões de assuntos recorrentes					X
	A resposta dada pelo SSTI não estar adequada às expetativas dos utilizadores	Monitorizar a produção em tempo real de forma a adequar os recursos humanos existentes à resposta necessária a cada momento					X
		Validar com os utilizadores que o incidente foi resolvido segundo a sua expetativa/necessidade		X			
		Avaliar a satisfação dos utilizadores com base em inqueritos de satisfação - melhoria contínua	X				
		Definição de circuitos de aprovação para parecer sobre a instalação de novos equipamentos TIC			X		
GESTÃO DE CONFIGURAÇÕES	Não distribuir os recursos existentes da responsabilidade do SSTI em conformidade com as reais necessidades da instituição	Definição de critérios e rácios para atribuição de novos equipamentos TIC		X			
		Identificar e classificar os elementos de configuração de cada ativo da infraestrutura			X		
		Criar e normalizar referências de configurações por cada ativo da infraestrutura			X		
	Funcionalidade de um sistema ou ativo comprometida	Criar uma relação entre ativos e respetivas configurações por serviço ou sistema		X			
		Criar um ambiente de pré-produção que permita testar atualizações sem causar impacto no ambiente de produção					
		Identificar os sistemas críticos para o negócio			X		
	Identificar os sistemas críticos para o negócio	Identificar principais incidentes que podem levar a paragem de processos, identificando os work arounds possíveis			X		
		Desenvolver e implementar um plano de continuidade do negócio para os sistemas que se considerem críticos	X				
		Identificar a informação crítica para o negócio por cada sistema			X		
		Definir um plano de backups para a informação crítica			X		
GESTÃO DA CONTINUIDADE	Perda de informação crítica para o negócio	Monitorizar e manter atualizado o plano de backups			X		
		Criação de equipa multidisciplinar para criação, manutenção e aprovação do BCP da ULSNA	X				
		Testar, rever e melhorar o plano de continuidade periodicamente	X				
	Falhas na aplicação do plano de continuidade	Proporcionar formação e divulgação do BCP	X				
		Envolver os principais intervenientes na elaboração do BCP	X				
		Estabelecer especificações de alto nível (arquitetura, tecnologia, requisitos) para o desenvolvimento interno			X		
	Incompatibilidade dos sistemas desenvolvidos com outros sistemas de informação ou com as configurações definidas para os P.T.	Manter as especificações de alto nível atualizadas e adequadas à inovação tecnológica (ainda não implementado)		X			
		Identificar os key users e envolver os mesmos nas especificações do sistema			X		
		Especificar todos os requisitos funcionais e não-funcionais do sistema			X		
	DESENVOLVIMENTO APLICACIONAL	Sistema desenvolvido não responder às reais necessidades do negócio					

Processos	Riscos Identificados	Identificação de Medidas Preventivas Implementadas ou a Implementar	Grau de implementação				
			NI	PI	I	M	NA
GESTÃO DA SEGURANÇA	O sistema desenvolvido não produz o resultado esperado, ocorrendo erros ou operações não terminadas	Efetuar um levantamento exaustivo de todos os componentes do sistema a desenvolver, esquematizando os mesmos (UML)			X		
		Levar os requisitos propostos a aprovação dos requerentes/interessados		X			
		Promover reuniões de acompanhamento do desenvolvimento do sistema			X		
		Criar um ambiente de pré-produção			X		
		Elaborar um plano de testes exaustivo antes do sistema entrar em produção			X		
		Envolver key users na realização dos testes em ambiente de pré-produção			X		
		Elaborar um plano de manutenção preventivo a todos os componentes do sistema (hardware e software)			X		
		Realizar sessões de formação específica para pessoal de TIC sobre o funcionamento e manutenção do novo sistema			X		
		Elaborar documentação técnica sobre o novo sistema			X		
		Criação de uma política de segurança da informação			X		
	Adoção de comportamentos, meios ou ferramentas que possam comprometer o risco da informação da ULSNA	Divulgar e formar os utilizadores sobre a política de segurança da informação			X		
		Detetar e monitorizar as infrações à política de segurança da informação		X			
		Partilhar a responsabilidade sobre a manutenção da segurança da informação	X				
		Criação de uma política de segurança da informação	X				
GESTÃO DE PROJETOS	Repetição de falhas de segurança	Partilhar a responsabilidade sobre a manutenção da segurança da informação	X				
		Revisão periódica ao plano de segurança da informação			X		
	Acesso indevido e/ou roubo de informação confidencial	Declaração de sigilo e confidencialidade para qualquer entidade externa que participe em projetos com a ULSNA			X		
		Restringir o acesso físico ao datacenter a pessoal não autorizado	X				
	Penalizações por incumprimento de prazos de implementação	Definição das tarefas base do projeto e respetiva organização temporal das mesmas			X		
		Identificar as tarefas chave para o sucesso do projeto			X		
		Identificar responsáveis pela execução de cada tarefa do projeto			X		
		Definir penalizações por atrasos em caderno de encargos			X		
	Impacto negativo na qualidade do serviço com a implementação de um novo projeto	Envolver os utilizadores no desenvolvimento/implementação dos projetos, mantendo-os informados			X		
		Realizar sessões de formação e/ou esclarecimentos			X		
		Demonstrar melhorias com a introdução pretendida com o projeto			X		
	Utentes lesados devido a falhas no processo de implementação do projeto	Mudança faseada e controlada		X			
		Definição prévia de mecanismos alternativos ou planos de roll back			X		

Processos Identificados por Tipologia

TIPOLOGIA	QUANTIDADE
Atividades	6
Objetivos	6
Riscos	20
Medidas	57



Ponderação do Grau de Risco Antes e Após a Adoção de Medidas (Sempre que classificado o Risco Residual)

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO	RISCO INERENTE		RISCO RESIDUAL	
	Σ	%	Σ	%
Desprezível	0	0%	6	30%
Fraco	2	10%	6	30%
Moderado	5	25%	4	20%
Elevado	10	50%	0	0%
Severo	3	15%	0	0%



C. Regulamentos e Códigos

A ULSNA, EPE, conforme mencionado anteriormente, encontra-se atualmente enquadrada em termos estatutários pelo anexo 3 do Dec. Lei N.º 18/2017 de 10 de Fevereiro, na sequência do diploma de criação desta entidade, o Dec. Lei N.º 50-B/2017 de 28 de Fevereiro.

Para além deste diploma, possui o seu regulamento interno aprovado em 2015 que disciplina toda a atividade organizativa dos hospitais e das unidades de cuidados de saúde personalizados.

Por imposição Legal

- Regulamento de comunicação interna de irregularidades- Decreto Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;
- Regulamento de Funcionamento do CA- Decreto Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro;
- Regulamento do Planeamento de Altas- Decreto Lei n.º 101/2016, de 6 de junho;
- Regulamento de Produção Cirúrgica Adicional- Portaria n.º 207/2017, de 11 de julho;
- Regulamento (EU) 2016/679- Regulamento Geral de Proteção de Dados.

Por iniciativa interna de gestão

- Regulamento de Estágios e Formação;
- Regulamento de Visitas;
- Regulamento dos fardamentos do Pessoal;
- Regulamento interno de atuação de recolha, guarda e entrega de espólios de doentes;
- Regulamento interno de viaturas;
- Regulamentos das várias comissões de apoio técnico;
- Regulamentos internos dos serviços.

O Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC), "entidade administrativa independente, a funcionar junto do Tribunal de Contas, que desenvolve", nos termos da Lei n.º 54/2008, de 4 de Setembro, "uma atividade de âmbito nacional no domínio da prevenção da corrupção e infrações conexas", produziu a Recomendação n.º 1/2009, de 1 de Julho, que vincula "os órgãos máximos das entidades gestoras de dinheiros, valores ou patrimónios públicos, seja qual for a sua natureza" a elaborar Planos de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPRIC). Em 7 de Abril de 2010, aquele Conselho aditou, através da Recomendação n.º 1/2010, a necessidade de tais planos serem publicitados no sítio da internet das entidades.

Tal desiderato foi, posteriormente, reforçado pelo n.º 1, do artigo 46.º, do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de Outubro [1], determinando para as Empresas Públicas o dever de cumprir "a legislação e a regulamentação em vigor relativas à prevenção da corrupção, devendo elaborar anualmente um relatório identificativo das ocorrências, ou risco de ocorrências, de factos mencionados na alínea a) [2] do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro". O n.º 2, do artigo 46.º do mesmo Decreto-Lei determina, ainda, que o Relatório referido no número anterior deva ser publicitado no sítio da internet das entidades.

O Conselho de Prevenção da Corrupção, decorridos seis anos após a emissão da sua primeira Recomendação, procedeu à emissão de uma nova Recomendação, a nº 3, em 1 de julho de 2015, que dispõe no sentido de serem identificados, em aditamento aos riscos de corrupção e infrações conexas, os riscos de gestão.

Neste sentido, em 2016 procedeu-se à atualização do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, acolhendo a mais recente Recomendação, procedendo-se, igualmente, à alteração da designação do Plano para passar a designar-se por "Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, (incluindo os riscos de Corrupção e Infrações Conexas)".

Constituíram objetivos deste documento:

- Assegurar a implementação do estatuido na Recomendação nº 3, de 1 de julho de 2015, do Conselho de Prevenção da Corrupção;

¹ Regime jurídico do Sector Público Empresarial, alterado pela Lei n.º 75-A/2014, de 30 de Setembro e pela Lei n.º 42/2016, de 28 de dezembro.

² Conforme alínea a), do n.º 1, do artigo 2.º:

1. A atividade do CPC está exclusivamente orientada à prevenção da corrupção, incumbindo-lhe designadamente:

a) Recolher e organizar informações relativas à prevenção da ocorrência de factos de corrupção ativa ou passiva, de criminalidade económica e financeira, de branqueamento de capitais, de tráfico de influência, de apropriação ilegítima de bens públicos, de administração danosa, de peculato, de participação económica em negócio, de abuso de poder ou violação de dever de segredo, bem como de aquisições de imóveis ou valores mobiliários em consequência da obtenção ou utilização ilícitas de informação privilegiada no exercício de funções na Administração Pública ou no sector público empresarial;

- Implementar um novo modelo de gestão de riscos tendo por base as orientações técnicas emanadas do COSO, concretamente, as vertidas no documento intitulado "Enterprise Risk Management (ERM) – Integrated Framework"
- Gerir os mais significativos riscos operacionais e de gestão, procedendo-se, igualmente, à reavaliação dos riscos de corrupção e infrações conexas relativamente a cada atividade;
- Propor medidas que visem a mitigação dos riscos identificados, incrementando a segurança no cumprimento dos objetivos da ULSNA, EPE;
- Redefinir os vários responsáveis envolvidos na gestão do plano e proceder à sua identificação.

Face ao exposto, foram estabelecidos como áreas de maior suscetibilidade de gerarem potenciais riscos operacionais, de corrupção, de infrações conexas e de conflito de interesses, os seguintes Serviços:

- Serviço de Gestão da Produção;
- Serviços Financeiros;
- Serviço de Gestão de Recursos Humanos;
- Serviço de Aprovisionamento e Logística;
- Serviços Farmacêuticos;
- Serviço de Instalações, Transportes e Equipamentos; e
- Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação.

Em cumprimento da regulamentação e legislação em vigor, o Relatório mais recente encontra-se publicitado no sítio da internet da ULSNA, EPE, em:

<http://www.ulsna.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/7/2016/11/Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-Riscos-de-Corrupcao-e-Infracoes-conexas-set-2016.pdf>

Atualmente a ULSNA, EPE rege-se pela carta deontológica da Administração Pública. E pelo seu código de ética aprovado em 12 de dezembro de 2012. Esta mesma carta encontra-se publicitada no sítio institucional, bem como na intranet da Unidade, sendo que na altura da sua aprovação foi efetuada uma sessão de divulgação/formação em 2013 junto dos colaboradores da Instituição.

Está prevista para 2019 a atualização da mesma de acordo com a Lei e regulamento interno, incorporando normas relativas aos direitos e proteção dos dados preconizando-se a sua divulgação junto dos clientes e fornecedores.

Estes códigos podem ser consultados em:

<http://www.ulsna.min-saude.pt/Documentos/Paginas/default.aspx>

D. Deveres especiais de informação

A ULSNA, EPE, tem apresentado os planos de atividades anuais e plurianuais bem como os orçamentos anuais, incluindo a estimativa das operações financeiras com o Estado. Os planos de investimento anuais e plurianuais são parte

integrante do plano de atividades, orçamento anual e do plano estratégico para análise plurianual. Numa base mensal a ULSNA, EPE, introduz a informação financeira do ano corrente, na plataforma SIRIEF.

Não houve prestação de garantias financeiras ou assunção de dívidas ou passivos de outras entidades

O acompanhamento dos objetivos fixados em sede de contrato programa e o seu grau de execução, são acompanhados, divulgados e analisados através da plataforma SICA, disponibilizada pelo Ministério através do link:

<http://sica.min-saude.pt/Paginas/Default.aspx>

Foram elaborados o Plano de Atividades e Orçamento para 2018, sendo que os mesmos foram aprovados pelo Conselho de Administração, e submetidos à Tutela e deram origem ao contrato programa entretanto assinado, que norteia toda a atividade da ULSNA, EPE.

Relativamente aos documentos de prestação de contas, relatórios execução mensais, trimestrais e outros e demais informação financeira, grau de execução dos objetivos fixados em sede de contrato programa podemos identificar os links onde se procede a essa divulgação:

- Sites Institucionais

- <http://online.dgo.pt/Servicosonline/LoginDGO.aspx>
- <http://www.acss.min-saude.pt/so-uogf/>
- <http://pulsar.min-saude.pt/Paginas/default.aspx>
- <https://sigo.min-financas.pt/sigoRoot/sigo/default.jsp>
- <https://sirief.dgtf.pt/sites/sirief/dados/default.aspx>

E. Sítio da Internet

No sítio da ULSNA, EPE, estão divulgados os seguintes documentos:

- a) Sede e demais elementos mencionados no artigo 171.º do CSC;
- b) Estatutos e regulamentos de funcionamento dos órgãos e/ou comissões;
- c) Titulares dos órgãos sociais e outros órgãos estatutários e respetivos elementos curriculares, bem como as respetivas remunerações e outros benefícios;
- d) Documentos de prestação de contas anuais e, caso aplicável, semestrais;
- e) Obrigações de serviço público a que a entidade está sujeita e os termos contratuais da prestação de serviço público;
- f) Modelo de financiamento subjacente e apoios financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios,

Pode aceder ao link que a seguir indicamos:

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

F. Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral

A ULSNA, EPE é uma entidade integrante do serviço público, nomeadamente do Serviço Nacional de Saúde. Tem uma carteira de serviços definida superiormente pelo Ministério da Saúde que incorpora os documentos estratégicos de planeamento sendo o vigente, referente ao triénio 2017-2019.

Por outro lado, todos os anos é celebrado um contrato programa/acordo modificativo entre o Ministério da Saúde e a Unidade Local que define as orientações e objetivos de gestão no âmbito do compromisso social assumido refletida em termos de produção contratada a respetiva remuneração e os incentivos institucionais atribuídos em função do cumprimento de objetivos de desempenho e eficiência económico-financeira nacionais e regionais. Anexo ao presente relatório.

Quadro XXI

Eixo	Peso Relativo	Execução	Taxa Execução
Objetivos CSP	40,0%	40,0%	100,0%
Objetivos CH	38,0%	33,6%	88,3%
Acesso	7,5%	7,1%	94,3%
Desempenho Assistencial	10,5%	10,5%	100,0%
Resultados em Int, CE, Urg	20,0%	16,0%	80,0%
Objetivos Regionais	12,0%	9,2%	76,6%
Desempenho Económico/Financeiro	10,0%	10,5%	105,0%
Total (IDG)	100%	93,24%	
Valor Objetivos		7 950 180,00 €	
Execução Objetivos		7 413 081,74 €	
Penalização		537 098,26 €	

Assim, o valor do financiamento relativo à prestação de cuidados a beneficiários do SNS por parte da ULSNA, EPE é determinado por aquele documento resultante de um processo negocial entre a ULSNA, EPE, a ARSA, I.P. e a ACSS, I.P. em função da contratualização, e índice desempenho global, cuja projeção evidenciamos no quadro anterior.

VII. Remunerações

A. Competência para a Determinação

Nos termos do fixado pela Resolução do Conselho de Ministros nº 18/2012 de 21 de Fevereiro, a remuneração é apurada de acordo com a metodologia definida na resolução do Conselho de Ministros nº 16/2012 de 14 de fevereiro e à classificação atribuída à ULSNA, EPE pela Resolução do Conselho de Ministros nº 36/2012 de 26 de março, alterada pela Resolução do Conselho de Ministros nº 97/2012 de 21 de Novembro, sem prejuízo do disposto no nº 1 do artigo 12º da Lei nº 12-A/2010, de 30 de Junho, procedeu-se em conformidade com a Lei no Orçamento do Estado de 2018, aprovado pela Lei n.º 114/2017, de 29 de Dezembro, artigo 18.º e atendeu-se ao disposto no Decreto-Lei n.º 33/2018, de 15 de Maio que aprovou a Execução Orçamental.

As remunerações dos restantes dirigentes da empresa, diretores de departamento, enfermeiros coordenadores, adjuntos para a gestão, diretores de serviço, enfermeiros chefes, foram definidos em primeiro lugar equiparação à tabela remuneratória dos trabalhadores com contrato em funções públicas, pela legislação aplicável aos dirigentes intermédios de 2º grau, do regime remuneratório aplicado as carreiras especiais e do Regulamento Interno da ULSNA; EPE, homologado pelo Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Alentejo, I.P. em 29 de Outubro de 2015.

Todos os elementos do Conselho de Administração remeteram à Procuradoria-Geral da República, as declarações de inexistência de incompatibilidades ou impedimentos para o exercício de altos cargos públicos no início dos respetivos mandatos. (Ver Anexos)

Os Membros do Conselho de Administração subscreveram uma declaração em como se abstêm de interferir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses. Foi aplicado o previsto no artigo 51.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro. (Ver Anexos)

B. Comissão de Fixação de Remunerações

A ULSNA, EPE não tem comissão de fixação de remunerações.

C. Estrutura das Remunerações

A ULSNA, EPE, no cumprimento do Despacho de 25 de março de 2010 do Ministro de Estado e das Finanças não atribuiu quaisquer prémios de gestão, tendo procedido às alterações obrigatórias de posicionamento remuneratório, nos termos do artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 de Dezembro, e não procedeu à atribuição de prémios de desempenho.

No ano de 2018, não foram atribuídos Prémios de Desempenho mas procedeu-se a alteração de posicionamento remuneratório obrigatório ao abrigo do artigo 18.º da Lei n.º 114/2017, de 29 Dezembro, mantendo-se a redução dos vencimentos dos Gestores Públicos e Equiparados, de acordo com artigo 12.º da Lei n.º 12-A/2010, de 30 de Junho.

De acordo com o disposto no artigo 32º do Estatuto do Gestor Público, republicado pelo Dec.- Lei N.º 8/2012 de 18 de janeiro, não existe qualquer tipo de cartão de crédito ou outro instrumento de pagamento de despesas ao serviço da empresa. No mesmo sentido, não são reembolsadas quaisquer despesas de representação pessoal aos gestores. Contudo, foi solicitado ao IGCP um cartão de crédito, com o intuito de efetuar pagamentos tais como: Execuções Fiscais e de Penhora e Pagamentos ao Estado, uma vez que não dispúnhamos de instrumentos que nos permitissem efetuar estas entregas de forma mais expedita.

No exercício de 2018, à semelhança dos anos anteriores, não houve pagamento de qualquer complemento de reforma nos termos do N.º 3 do artigo 78º, da Lei 82-B/2014 de 31 de dezembro.

A ULSNA, EPE rege-se em termos remuneratórios dos seus colaboradores por equiparação às tabelas remuneratórias aplicáveis aos trabalhadores com contrato de trabalho em funções públicas, pelo que neste aspeto não há diferenças salariais por género.

D. Divulgação das Remunerações

– Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018 do Conselho de Administração

Quadro XXII

Nome	Fixado	Classificação	EGP	Despesas de Representação
			Vencimento	
Dr. João Manoel Silva Moura dos Reis	5	B	5.240	1 132
Dr.ª Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares	5	B	2.812	844
Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo	5	B	2.987	844
Dr.ª Vera Maria Sargo Escoto	5	B	4.957	844
Enf. Artur Manuel Caretas Lopes	5	B	2.812	844

Quadro XXII - A

Nome	Remuneração Anual				
	Variável	Fixa	Bruta	Reduções Remuneratórias	Bruta após Reduções
Dr. João Manoel Silva Moura dos Reis	0,00	89 286	89 286	4 437	84 939
Dr.ª Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares	0,00	49 494	49 494	2 475	47 019
Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo	0,00	52 592	52 592	2 597	49 995
Dr.ª Vera Maria Sargo Escoto	0,00	79 536	79 536	3 976	75 560
Enf. Artur Manuel Caretas Lopes	0,00	49 493	49 493	2 475	47 018
TOTAL	0,00	320 401	320 401	15 870	304 531

Quadro XXII -B

Nome	Benefícios Sociais						
	Subsídio de Refeição dia	Montante pago Ano	Identificar	Valor	Seguro de Saúde	Seguro de Vida	Outros
Dr. João Manoel Silva Moura dos Reis	4,77	1 017	CGA/ADSE	20 170	0,00	0,00	0,00
Dr.ª Ana Amélia Rocha Branco Almeida Ceia da Silva Tavares	4,77	1 083	SS	9 898	0,00	0,00	0,00

Dr. Joaquim Filomeno Duarte Araújo	4,77	1 064	CGA/ADSE	11 863	0,00	0,00	0,00
Dr.ª Vera Maria Sargo Escoto	4,77	1 092	CGA/ADSE	17 941	0,00	0,00	0,00
Enf. Artur Manuel Caretas Lopes	4,77	1 059	CGA/ADSE	11 167	0,00	0,00	0,00
TOTAL		5 314		71 039			

Não existem remunerações ou outros abonos pagos por entidades externas, nem remunerações pagas sob a forma de participação em lucros ou prémios

Não existem remunerações variáveis pagas ao Órgão de Administração e Fiscalização, nem foram diferidos quaisquer encargos neste âmbito.

Não foram pagas, nem estão em dívida, quaisquer indemnizações a ex-Administradores Executivos, relativamente a cessação de funções no exercício de 2018.

– Mandato de 01/01/2018 a 31/12/2018 do Conselho Fiscal

Quadro XXIII

Membros do Conselho Fiscal	Remuneração Anual Bruta
Dr.ª Maria Manuela Santos Proença	7 675
Prof. Doutor Nuno Miguel Costa Tavares	5 756
Dr. Carlos Manuel Leitão Santos Pinto	5 756
Total	19 188

A remuneração do ROC encontra-se na página 24 do presente relatório.

VIII. Transações com partes Relacionadas e Outras

A ULSNA, EPE não teve no exercício de 2018 transações com partes relacionadas.

As transações mais relevantes que são levadas a cabo por esta ULS, são as decorrentes dos serviços assistenciais prestados a beneficiários do SNS, assim como os encargos com fármacos assumidos integralmente pela ULSNA, EPE.

São ainda processados e pagos os encargos decorrentes da prestação de serviços nas entidades convencionadas do sector privado bem como todos os subcontratos decorrentes da emissão de termos de responsabilidade a outras Entidades do SNS ou do sector privado para concretização de MCDT's.

A ULSNA, EPE em matéria de aquisição de bens, serviços e obras e equipamentos rege-se pelo Decreto-Lei N.º 18/2008 de 29 de janeiro, Código dos Contratos Públicos (CCP).

Nos termos do Decreto-Lei N.º 149/2012 de 12 de julho foi revogado o n.º 3 do art.º 5º do Decreto-Lei N.º 18/2008 de 29 de janeiro, passando a ser obrigatória, a partir de 12 de agosto de 2012, a aquisição de bens e serviços ao abrigo do código de contratação pública, independentemente do valor de aquisição.

Dadas as medidas preconizadas pela tutela, a ULSNA, EPE aderiu ao Sistema Nacional de Compras Públicas, bem como às compras centralizadas de bens e serviços no SNS por intermédio da SPMS (Serviços Partilhados do Ministério da Saúde).

Pela sua relevância (em termos de volume de transações anuais, ao nível dos Fornecimentos e Serviços Externos: > 5%), há a referir as entidades abaixo indicadas.

Quadro XXIV

ENTIDADE	DESIGNAÇÃO	VALOR	PESO %
9607199	FUNDAÇÃO RENAL PORTUGUESA- CENTRO DE PORTALEGRE	2 150 630	8,64%
9610047	IIHSCJ D MANUEL TRINDADE SALGUEIRO	1 670 522	6,71%

Não existem procedimentos contratuais efetuados fora do mercado, as aquisições são efetuadas cumprido o estabelecido na Lei Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto – Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro.

Além das medidas abrangidas, pelas disposições legais atrás referidas, foram alvo de processo de visto do Tribunal de Contas os processos que passamos a enumerar:

- Contrato para a aquisição de prestações de serviços médicos na especialidade de Anestesiologia (1 Contrato);
- Contrato para a aquisição de prestações de serviços médicos na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia (13 Contratos);
- Contrato para a aquisição de prestações de serviços médicos na especialidade de Ortopedia (9 Contratos);
- Contrato para a aquisição de prestações de serviços médicos na especialidade de Triagem dos Serviços de Urgência (24 Contratos);

- Prestação de Serviços de Lavagem, Tratamento e Fornecimento de Roupa em regime de Aluguer na ULSNA-EPE (2 Contratos);
- Prestação de Serviços de Alimentação na Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE (1 Contrato);
- Empreitada de Construção do Centro de Saúde de Nisa (1 Contrato).

No exercício de 2018, a Unidade Local de Saúde, EPE não realizou aquisições fora das condições de mercado.

IX. Análise de sustentabilidade da entidade nos domínios económico, social e ambiental

Uma definição comumente aceite, que defina empresa sustentável, é aquela que gera lucros para os seus acionistas sem causar impactos negativos nos outros *stakeholders* da empresa.

A organização tem de atingir o seu objetivo principal, mantendo impactos positivos em todos aqueles que participam direta ou indiretamente das suas atividades o que permitirá a sua continuidade.

No caso de uma Unidade Local de Saúde este conceito tem necessariamente de se aplicar uma vez que prossegue um objetivo de interesse público – a manutenção da saúde e prevenção e tratamento da doença na população abrangida. Simultaneamente terá de garantir a consonância com os objetivos económicos e financeiros do acionista Estado.

A ULSNA, EPE, cumpre a sua missão e objetivos determinados de uma forma económica, financeira, social e ambientalmente eficiente.

Vertente Económica

A ULSNA, EPE, elabora planos de atividades e orçamentos adequados aos recursos e fontes de financiamento disponíveis, tendo em conta os objetivos fixados pelo acionista. Nesta vertente, podemos constatar no presente ano uma deterioração dos resultados, alcançando um **resultado líquido negativo**, antes de impostos, de – 3.090.748,40€. Foi fomentada a interligação com os fornecedores, bem como a livre concorrência, sendo promovida a realização de concursos públicos. Todos os clientes e fornecedores são tratados com equidade, bem como outros titulares de interesses legítimos. Conduz os seus negócios com integridade, formaliza-os adequadamente e não realiza despesas confidenciais ou não documentadas.

Vertente Social

Os trabalhadores da ULSNA, EPE são na sua maioria funcionários com contratos de trabalho em funções públicas (59,29% do pessoal da ULSNA, EPE), pelo que a sua progressão e promoção salarial está fortemente condicionada pelas diretrizes a que as empresas do sector público empresarial estão sujeitas e Leis do Orçamento de Estado.

Foram adotados planos de igualdade de forma a alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e oportunidades entre homens e mulheres, eliminando discriminações, e permitindo a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

No que concerne às parcerias de cariz social existem em todos os quinze concelhos da área de influência da ULSNA, EPE, nomeadamente, as Comissões de Proteção a Crianças e Jovens (CPCJ) através dos protocolos de intervenção precoce assinados com a ARSA, IP, Núcleo de Apoio a Crianças e Jovens em Risco (NACJR) Intervenção Precoce (IP), Rede Social (RS) Núcleo Local de Intervenção para Análise e Atribuição do Rendimento Mínimo de Inserção (NLI), Programa de Apoio ao Jovem e Adolescente (CUIDA-TE). Existem ainda, parcerias de âmbito local na área do apoio à terceira idade.

As Unidades Móveis de Saúde, duas, na sua totalidade que funcionam nos concelhos de Gavião e Nisa, deslocam-se a todas as localidades do concelho com uma enfermeira e uma assistente operacional realizando as mais diversas atividades, tais como avaliação e registo da tensão arterial, medição da frequência cardíaca, controlo de peso, glicémia capilar dos doentes e cuidados gerais de enfermagem (pensos, administração de injetáveis, etc.).

Para além disso fazem ainda, visita domiciliária a utentes da ECCI e visita domiciliária tradicional a utentes que vivem nas localidades onde a Unidade se desloca e várias atividades de rastreio no âmbito dos programas de saúde.

Vertente Ambiental

A ULSNA, EPE tem implementado um conjunto de Boas Práticas Ambientais, que contemplam várias medidas, de entre as quais salientamos:

- Racionalização de consumos energéticos e de água, com utilização de equipamentos cada vez mais eficientes e medidas passivas e/ou ativas nos vários locais da ULSNA;
- Monitorização e racionalização da poluição por emissões gasosas e efluentes líquidos;
- Redução da produção de resíduos (tipo I, II, III e IV);
- Triagem de resíduos recicláveis por empresas das várias especialidades, de acordo com legislação em vigor;
- Projeto para substituição das coberturas dos edifícios do HDJMG em telhas de fibrocimento, para telhas tipo sandwich, de modo a melhorar o ambiente térmico dos edifícios em causa;
- Projeto para substituição da iluminação existente para iluminação tipo LED, mais eficiente e economizadora;
- Implementação de Plano de Racionalização Energética de acordo com Portaria nº 17 - A/2016"

Com estas medidas, espera-se que o conceito de sustentabilidade na organização seja uma realidade, permitindo assim um crescimento firme e gradual da ULSNA, EPE com impactos cada vez mais positivos na população alvo que serve.

X. Avaliação do Governo Societário

Quadro XXV

Cumprimento das Orientações legais	Cumprimento			Quantificação	Justificação
	S	N	N.A.		
Objetivos de Gestão: Objetivos indexados ao índice de desempenho global da ULSNA/EPE Metas a atingir constantes no PAO 2018	X			93,24%	Previsional
Princípios Financeiros de referência	X				
Investimentos	X			7,54%	
Gastos com pessoal	X				
Grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SDE	X			100%	
Gestão de Risco Financeiro			X		A ULSNA, EPE não tem recorrido a financiamento externo
Límites de Crescimento do endividamento			X		
Evolução do PMP a fornecedores	X			99	
Atrasos nos Pagamentos ("arrears")		X		1.346.879€	
Recomendações do acionista na aprovação de contas					
Recomendações			X		O Relatório e contas de 2017 ainda não se encontra aprovado, pelo que ainda não foram feitas as recomendações.
Remunerações:					
Não atribuição de prémios de gestão.	X				
Órgãos Sociais - Reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2018	X				
Fiscalização (ROC) - Reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2018			X		
Restantes trabalhadores - Reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2018			X		
Restantes trabalhadores - Proibição de Valorizações Remuneratórias nos termos do art.º 38, Lei 82-B/2014, de 31/12, prorrogada para 2017 pelo nº. 1 do artigo 19º da Lei nº. 114/2016 de 29 de Dezembro.			X		
Artigo 32º do EGP					
Utilização de cartões de crédito	X				
Reembolso de despesas de representação pessoal	X				
Valor máximo das despesas associadas a comunicações	X				
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	X				
Despesas não documentadas - N.º 2 do artigo 16º do DL N.º 133/2013					
Proibição de realização de despesas não documentadas	X				
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - N.º 2 da RCM N.º 18/2014					
Elaboração e divulgação do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens			X		
Contratação Pública					
Normas de contratação pública	X				
Normas de contratação públicas pelas participadas			X		
Contratos submetidos a visto prévio do TC	X			51 Contratos no valor total de 5.165.706 €	Correspondem a 51 processos de visto
Prevenção da Corrupção - N.º 1 do artigo 46º do DL N.º 133/2013					
Elaboração e divulgação do relatório anual	X			http://www.ulsna.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/7/2018/03/2018-RAAI-001.pdf	
Auditorias Tribunal de Contas		X			Não houve auditorias em 2018
Parque automóvel	X				
Número de viaturas				89 Viaturas	Das quais existem 38 em renting
Gastos com viaturas				317.672 €	
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	X				
Princípio da Unidade de Tesouraria	X				
Disponibilidades Centralizadas no IGCP	X			11.213.008€	Ainda existem duas contas excecionadas pela UTE. Estas contas não são remuneradas tinham saldo à data de 31-12-2017 o montante de 34.797€
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregues em Receita do Estado	X			0€	

A ULSNA, EPE procede à apresentação regular e periódica de toda a informação necessária à avaliação dos níveis de desempenho nas vertentes assistenciais, económica e financeira.

É enviado periodicamente à ACSS, IP, e à ARS do Alentejo, IP, o desenvolvimento da atividade realizada. Bem como, o modo como esta tem vindo a satisfazer as necessidades em saúde da população do distrito de Portalegre. É ainda enviado periodicamente a informação financeira de acordo com o normativo instituído à Direção Geral de Tesouro e Finanças, através dos sistemas de informação de reporte.

XI. Demonstrações não financeiras

Enquadramento Regional e Área de Influência

A Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano (ULSNA) é uma entidade pública empresarial criada pelo Decreto-Lei 50-B/2008, de 28 de Fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Decreto-Lei 12/2015, de 26 de Janeiro.

Importa destacar que foi a primeira Unidade Local de Saúde de base distrital, garantindo a prestação de cuidados de saúde, na esfera pública, a todos os utentes do distrito de Portalegre.

A ULSNA é constituída por duas unidades hospitalares, situados nas cidades de Portalegre e Elvas, e 16 centros de saúde, organizados em Unidades Funcionais, nas diversas tipologias existentes.

O Hospital Dr. José Maria Grande, situado na cidade de Portalegre, serve como sede da instituição, sendo igualmente a unidade hospitalar mais diferenciada da ULSNA, assumindo-se como a unidade de referência distrital, dispondo de especialidades médicas, cirúrgicas e de apoio (estas últimas referem-se às especialidades de Anestesiologia, Imagiologia, etc.).

Esta unidade hospitalar integra-se nas linhas de produção de Consulta Externa, Cirurgia de Ambulatório, Hospital de Dia, Urgência (de tipologia médico-cirúrgica) e internamento.

O Hospital Santa Luzia de Elvas possui especialidades médicas, cirúrgicas e de apoio, e insere-se em todas as linhas de produção elencadas no parágrafo anterior, dispondo no entanto de um serviço de urgência básico.

É um hospital vocacionado para o ambulatório de alta resolução, estando prevista uma reestruturação em 2019, nesse sentido.

Ambas as unidades hospitalares realizam meios complementares de diagnóstico e terapêutica, sendo que o Hospital de Portalegre dispõe de uma carteira de serviços mais alargada que o Hospital de Elvas.

Atendendo à dimensão e diferenciação das unidades hospitalares que compõem a ULSNA, existe um conjunto significativo de cuidados que não é possível prestar (nem a instituição possui escala que permita a sua rentabilização e portanto a sua introdução), sendo assim necessário proceder à referenciação externa dos utentes do distrito, componente que assume um peso relevante no funcionamento da instituição, sendo privilegiada a articulação com as instituições da região.

Ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, existe um Centro de Saúde em cada concelho do distrito de Portalegre, à exceção de Ponte de Sôr, onde existem dois (Ponte de Sôr e Montargil).

A oferta nesta tipologia de cuidados enquadra essencialmente a valência de Medicina Geral e Familiar, com competências específicas em medicina preventiva e de promoção da saúde, entre outros meios terapêuticos como a saúde reabilitacional. Neste caso e apesar da existência de infraestruturas nos centros de saúde, assistimos a um deficit de recursos humanos, obrigando à contratação de serviços no exterior.

No que respeita à sua atividade a ULSNA é uma instituição que integra o Serviço Nacional de Saúde, sendo a sua atividade financiada, predominantemente, com utentes pertencentes a este subsistema.

Assim a sua estrutura de proveitos advém essencialmente do seu valor capitolacional, pela responsabilidade em prestar cuidados a cerca de 118.000 habitantes a que se soma a franja populacional flutuante dos concelhos limítrofes do distrito de Évora, atraídos pela oferta do Hospital de Elvas, mais concretamente, melhores níveis de acessibilidade e proximidade geográfica.

Em termos de receita própria, a margem de alavancagem desta é muito reduzida, na medida em que estamos numa área populacional muito envelhecida com uma pirâmide etária invertida, concentrando os utentes no grupo de utilizadores com isenção do pagamento de taxas moderadoras.

Na sua estrutura de custos, a maior percentagem corresponde à rubrica de Gastos com Pessoal, embora se venha a assistir à “transferência” da despesa com pessoal médico da rubrica mencionada, para a rubrica de Fornecimentos e Serviços, respeitante aos contratos de prestação de serviços médicos, do qual a instituição depende (excessivamente) para garantir o seu funcionamento, situação esta que decorre do facto de não ter sido possível cativar médicos para os quadros da instituição.

A nível de Recursos Humanos a ULSNA à data de 31 de Dezembro de 2018, detinha 1.607 trabalhadores pertencentes aos quadros da instituição, sendo o grupo profissional de Enfermagem, o mais representativo (34% dos funcionários), seguido dos grupos profissionais de Assistentes Operacionais (23%), Médicos (16%, incluindo os médicos internos) e Assistentes Técnicos (15%).

Analisando as faixas etárias dos trabalhadores da ULSNA, constata-se que aproximadamente 45% dos funcionários têm mais de 50 anos, analisando apenas o grupo profissional médico (não contabilizando os médicos internos), essa percentagem sobe para 65%, o que atesta o envelhecimento deste grupo profissional, salientando-se ainda que 41% dos médicos têm mais de 60 anos.

Outro aspecto relevante para a análise dos recursos humanos, prende-se com a taxa de absentismo, que apresenta uma tendência crescente, tendo registado em 2018 7%, destacando-se os grupos profissionais de Enfermagem, Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, Assistentes Operacionais e Assistentes Técnicos, como os grupos que registam as taxas de absentismo mais elevadas.

No concernente à mobilidade de pessoal, em 2018 a percentagem de admissões foi claramente superior à percentagem de saídas, 8% e 5%, respetivamente, no entanto, importa ter em consideração que a taxa de admissões é claramente influenciada pela admissão de médicos internos.

Ainda neste capítulo, evidencia-se que o grupo profissional de Enfermagem, embora tenha registado o maior número de admissões, foi igualmente o que registou o maior número de saídas, apresentando um saldo positivo de 1 elemento.

Constata-se que a ULSNA, não obstante os esforços encetados, não tem conseguido reforçar os seus quadros de pessoal, o que origina os dados apresentados, relativamente à faixa etária dos trabalhadores e taxa de absentismo, situação particularmente relevante no grupo profissional médico, por se tratar do grupo mais envelhecido.

Esta situação condiciona significativamente o movimento assistencial da instituição, assim como a estrutura de custos da mesma, através da necessidade de estabelecimento de contratos de prestação de serviços, que se revelam mais onerosos para a instituição.

A não inversão desta tendência, coloca em causa a sustentabilidade da instituição, que no entanto, tem procurado debelar esta necessidade através da promoção de sinergias regionais, como por exemplo, na especialidade de Oncologia, em que existe uma partilha de recursos de âmbito regional.

Noutra vertente e tratando-se de uma entidade com estruturas muito dispersas, espalhadas por todo o distrito, a nível de sistemas e tecnologias de informação, a ULSNA, tem procurado dinamizar a sua utilização, promovendo a implementação de soluções transversais a todo o SNS, procurando simultaneamente evoluir a nível tecnológico de forma a garantir as soluções mais adequadas no que respeita ao apoio à atividade assistencial.

Dentro desta área destacamos a aposta estratégica em projetos que promovam uma maior verticalização entre os diversos níveis de cuidados de saúde, quer pela implementação de sistemas e infraestruturas de apoio novos e adequados à nossa realidade quer por um maior aproveitamento das soluções existentes.

Atividade Assistencial por Grupo Etário e Sexo

Serviços de Internamento – Doentes Saídos - 2018

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total	%
<1	298	320	618	7,3%
1-10	148	100	248	2,9%
11-20	84	142	226	2,7%
21-30	87	347	434	5,1%
31-40	100	424	524	6,2%
41-50	199	276	475	5,6%
51-60	430	320	750	8,9%
61-70	576	429	1 005	11,9%
71-80	674	651	1 325	15,7%
>81	1 251	1 574	2 825	33,5%
Total	3 847	4 583	8 430	

Verifica-se que nos serviços de internamento, no ano de 2018, 54% dos episódios de internamento foram realizados a utente do sexo feminino, o que se encontra alinhado com os dados demográficos do distrito.

Por faixa etária, denota-se (naturalmente) uma correlação positiva entre a idade e a utilização dos serviços de internamento, ou seja, o número de episódios de internamento aumenta, à medida que a idade dos utentes também aumenta, sendo que cerca de 50% dos episódios de internamento são respeitantes a utentes com mais de 70 anos.

Consulta Externa – Médicas – 2018

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total	%
<1	435	425	860	0,8%
1-10	1 648	1 211	2 859	2,8%
11-20	1 848	1 975	3 823	3,7%
21-30	1 731	2 941	4 672	4,6%
31-40	2 272	5 274	7 546	7,4%
41-50	4 185	6 996	11 181	11,0%
51-60	6 744	9 098	15 842	15,5%
61-70	9 204	10 382	19 586	19,2%
71-80	9 616	12 073	21 689	21,2%
>81	6 347	7 667	14 014	13,7%
Total	44 030	58 042	102 072	

Na linha de produção de consulta externa, a proporção entre homens e mulheres, assume um diferencial superior, em relação à linha de produção de internamento, cifrando em 57% episódios de consulta realizados a utentes do sexo feminino.

Relativamente à faixa etária dos utentes atendidos em consulta externa, verifica-se que a percentagem de utentes atendidos com idades superior a 70 anos cifra-se em 35%, sendo que 80% dos episódios de consulta foram realizados a utentes com idades superiores a 40 anos.

Indicadores de acesso

Em seguida encontram-se expostos os dados dos principais indicadores de acesso da ULSNA no ano de 2018, referentes ao acesso a primeira consulta hospitalar (CTH), cirurgias (SIGIC) e Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT), neste último caso apenas são apresentados os dados dos grupos de MCDT que têm Tempo Máximo de Resposta Garantido (TMRG) definidos.

Tipo de Cuidados de Saúde e Nível de Acesso	TMRG	TR 2018
Primeira consulta de especialidade hospitalar referenciada pelas unidades funcionais do ACES		
Muito prioritário	30 dias	13,85 dias
Prioritária	60 dias	63,34 dias
Normal	150 dias	106,22 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (patologia geral)		
Urgência diferida	3 dias	68,16 horas
Muito prioritário	15 dias	4,89 dias
Prioritário	60 dias	20,26 dias
Normal	270 dias	112,72 dias
Realização procedimentos hospitalares cirúrgicos programados (doença oncológica)		
Urgência diferida	3 dias	0,00 dias
Muito prioritário	15 dias	8,00 dias
Prioritário	45 dias	16,12 dias
Normal	60 dias	16,00 dias
Exames de Endoscopia Gastroenterológica	90 dias	21,64 dias
Exames de Tomografia Computorizada	90 dias	23,95 dias

Serviço de Urgência - 2018

Grupo Etário	Masculino	Feminino	Total	%
<1	1 074	894	1 968	2,2%
1-10	5 871	5 174	11 045	12,1%
11-20	4 352	5 165	9 517	10,4%
21-30	3 411	4 919	8 330	9,1%
31-40	3 552	5 048	8 600	9,4%
41-50	4 190	5 391	9 581	10,5%
51-60	4 799	5 304	10 103	11,1%
61-70	4 235	4 893	9 128	10,0%
71-80	4 244	6 116	10 360	11,3%
>81	5 081	7 673	12 754	14,0%
Total	40 809	50 577	91 386	

Nos serviços de urgência da ULSNA, dispondo a instituição de três locais de urgência distintos, 55% dos episódios de urgência, foram realizados a utentes do sexo feminino.

Analisando por faixa etária, verifica-se que 35% dos episódios foram realizados a utentes com idades superiores a 60 anos, sendo o grupo mais predominante o de utentes acima dos 80 anos.

Importa salientar que (ao contrário do verificado nas linhas de produção anteriores), a população infantil e juvenil (<18 anos), assume um peso relativo significativo, representando 21% dos episódios.

XII. Anexos do Relatório do Governo Societário

1. Ata ou extrato da ata da reunião do órgão de administração em que haja sido deliberada a aprovação do Relatório do Governo Societário de 2018;
2. Declarações a que se referem os artigos 51.º e 52.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro. (Independência e Conflitos de Interesses);
3. Delegação de competências, publicada através da Deliberação (extrato) n.º 1049/2018, Diário da República, 2.ª série, N.º 187, em 27 de Setembro de 2018;
4. Organograma;
5. Incompatibilidades;
6. Relatório do Conselho Fiscal;
7. Demonstração não financeira.
8. Cumprimento da Unidade Tesouraria do Estado
9. Contrato Programa 2018
10. Despacho de Aprovação de contas de 2017 da Tutela



Anexo

1. Ata ou extrato da ata da reunião do órgão de administração em que haja sido deliberada a aprovação do Relatório do Governo Societário 2018

-----EXTRATO DA ACTA NÚMERO VINTE E QUATRO/2019-----

Aos trinta dias do mês de maio do ano dois mil e dezanove, reuniu o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, estando presentes: **João Manoel Moura dos Reis**, que preside; **Joaquim Filomeno Duarte Araújo**, Vogal executivo; **Ana Amélia Ceia da Silva**, Vogal executiva; **Vera Maria Sargo Escoto**, Diretora Clínica Hospitalar e **Artur Manuel Caretas Lopes**, Enfermeiro Diretor, tendo sido tomadas as seguintes deliberações: -----

Doc.28 – Aprovação do Relatório e Contas e Governo Societário de 2018 – tomou conhecimento e deliberou autorizar o carregamento da informação com efeitos imediatos, na plataforma institucional do Tribunal de Contas e demais entidades nos termos da legislação vigente referente à prestação de contas de 2018, devendo ser dado conhecimento ao Conselho Fiscal e Revisor Oficial de Contas para os devidos efeitos. -----

ULSNA, EPE, 11 de junho de 2019. -----

O Presidente do Conselho de Administração



João Moura Reis
Presidente do Conselho de Administração



Joaquim Filomeno Duarte Araújo João Manoel Moura dos Reis Ana Amélia Rocha Branco Ceia da Silva



Anexo

2. Declarações a que se referem os artigos 51º e 52º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro
(Independência e Conflito de Interesses)

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE

JOÃO MANOEL DA SILVA MOURA DOS REIS, contribuinte fiscal número 107 537 680, com domicílio na Rua Machado dos Santos, 6 7100-127 Estremoz, na qualidade de Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., ULSNA, E.P.E., nomeado através de Resolução do Conselho de Ministros número 68/2017, de 01 de Junho, em cumprimento do disposto no número 1 do artigo 52º, do D. L. n.º 133/2013, de 03 de outubro, declara sob compromisso de honra não ter participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, nesta unidade de saúde para a qual foi presentemente nomeado para exercer funções bem como não possuir também participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra.

Mais declara ainda que não mantém quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Na sequência da presente declaração, informa igualmente que deu cumprimento a esta obrigação legal preenchendo integralmente o formulário eletrónico que suporta este processo, submetendo-o no respetivo portal de acesso da Inspeção Geral de Finanças.

Portalegre, 01 de abril de 2017


João Manoel da Silva Moura dos Reis

ULSNA - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei nº 50-B/2007, de 28 de fevereiro

Sede: Avenida de Santo António - 7101-053 Portalegre, PORTUGAL

TEL. +351 215 301 000 FAX. +351 245 540 456 EMAIL: geral@ulsna-norte-saude.pt | www.ulsna-norte-saude.pt



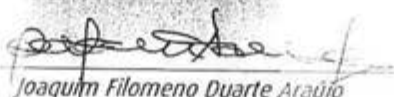
DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE

JOAQUIM FILOMENO DUARTE ARAÚJO, contribuinte fiscal número 114 654 239, com domicílio na Rua Fernando Lopes Graça, n.º 4-4º A, 2675 – 549 Odivelas, na qualidade de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., ULSNA, E.P.E., nomeado através de Resolução do Conselho de Ministros número 68/2017, de 01 de Junho, em cumprimento do disposto no número 1 do artigo 52º, do D. L. n.º 133/2013, de 03 de outubro, declara sob compromisso de honra não ter participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, nesta unidade de saúde para a qual foi presentemente nomeado para exercer funções bem como não possuir também participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra.

Mais declara ainda que não mantém quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Na sequência da presente declaração, informa igualmente que deu cumprimento a esta obrigação legal preenchendo integralmente o formulário eletrónico que suporta este processo, submetendo-o no respetivo portal de acesso da Inspeção Geral de Finanças.

Portalegre, 01 de abril de 2017


Joaquim Filomeno Duarte Araújo

ULSNA - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, DE 28 de Fevereiro

Sede: Avenida de Santo António - 7301-453 Portalegre (Pórtugal)

TEL. +351 213 101 000 FAX +351 213 101 050 EMAIL administracao@ulsna.pt www.ulsna.pt



DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE

VERA MARIA SARGO ESCOTO, contribuinte fiscal número 166 018 619, com domicílio na Avenida Dom Sancho Manuel, 25 Bairro de Santa Luzia, 7350-098 Elvas, na qualidade de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., ULSNA, E.P.E., nomeado através de Resolução do Conselho de Ministros número 68/2017, de 01 de Junho, em cumprimento do disposto no número 1 do artigo 52º, do D. L. n.º 133/2013, de 03 de outubro, declara sob compromisso de honra não ter participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, nesta unidade de saúde para a qual foi presentemente nomeado para exercer funções bem como não possuir também participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra.

Mais declara ainda que não mantém quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Na sequência da presente declaração, informa igualmente que deu cumprimento a esta obrigação legal preenchendo integralmente o formulário eletrónico que suporta este processo, submetendo-o no respetivo portal de acesso da Inspeção Geral de Finanças.

Portalegre, 01 de abril de 2017


Vera Maria Sargo Escoto

ULSNA - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, DE 28 de Fevereiro

Sede: Avenida de Santo António - 7301-353 Portalegre, PORTUGAL

TEL. + 351 245 801 0000 FAX + 351 245 830 450 EMAIL: ulsna@ulsna.lsa.na.gov.pt



DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE

ANA AMÉLIA ROCHA BRANCO CEIA DA SILVA, contribuinte fiscal número 217 903 681, com domicílio na Rua Monte da Estrada, n.º 20 7300-665 Fortios, na qualidade de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., ULSNA, E.P.E., nomeado através de Resolução do Conselho de Ministros número 68/2017, de 01 de Junho, em cumprimento do disposto no número 1 do artigo 52º, do D. L. n.º 133/2013, de 03 de outubro, declara sob compromisso de honra não ter participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, nesta unidade de saúde para a qual foi presentemente nomeado para exercer funções bem como não possuir também participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra.

Mais declara ainda que não mantém quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Na sequência da presente declaração, informa igualmente que deu cumprimento a esta obrigação legal preenchendo integralmente o formulário eletrónico que suporta este processo, submetendo-o no respetivo portal de acesso da Inspeção Geral de Finanças.

Portalegre, 01 de abril de 2017


Ana Amélia Rocha Branco Ceia da Silva

ULSNA – UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei n.º 50-B/2007, de 28 de Fevereiro

Sede: Avenida de Santo António, 7301-853 Fortios, PORTALEGRE

TEL. + 351 245 301 800 FAX + 351 245 600 450 EMAIL: administracao@ulsna.pt www.ulsna-nas.pt



DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE CONFLITOS DE INTERESSE

ARTUR MANUEL CARETAS LOPES, contribuinte fiscal número 126 505 306, com domicílio na Rua Dr. António Ferreira Gomes, 14 Ribeira de Nisa, 7300-004 Portalegre, na qualidade de Vogal do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E., ULSNA, E.P.E., nomeado através de Resolução do Conselho de Ministros número 68/2017, de 01 de Junho, em cumprimento do disposto no número 1 do artigo 52º, do D. L. n.º 133/2013, de 03 de outubro, declara sob compromisso de honra não ter participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, nesta unidade de saúde para a qual foi presentemente nomeado para exercer funções bem como não possuir também participações e não deter interesses patrimoniais, direta ou indiretamente, em qualquer outra.

Mais declara ainda que não mantém quaisquer relações com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse.

Na sequência da presente declaração, informa igualmente que deu cumprimento a esta obrigação legal preenchendo integralmente o formulário eletrónico que suporta este processo, submetendo-o no respetivo portal de acesso da Inspeção Geral de Finanças.

Portalegre, 01 de abril de 2017


Artur Manuel Caretas Lopes

ULSNA - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO - EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei nº 50-B/2007, de 28 de Fevereiro

Sede: Avenida de Santo António, 2401-054 Portalegre, PORTUGAL

TEL. + 351 245 301 000 FAX + 351 245 410 459 EMAIL: administracao@nua-saude.pt / uic@nua-saude.pt





Anexo

3. Delegação de Competências, publicada através da Deliberação (extrato) n.º 1049/2018, Diário da República, 2.ª série, N.º 187, em 27 de setembro de 2018

PARTE G

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE MATOSINHOS, E. P. E.

Aviso n.º 13891/2018

Procedimento concursal comum para preenchimento de um posto de trabalho na categoria de Assistente de Saúde Pública da carreira especial médica — Publicação da lista unitária de ordenação final dos candidatos.

Torna-se pública a lista unitária de ordenação final dos candidatos relativa ao procedimento concursal comum conducente ao recrutamento de pessoal médico para a categoria de Assistente de Saúde Pública, no âmbito do mapa de pessoal da Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E. P. E., a que se reporta o aviso n.º 8196/2018, publicado na 2.ª série do *Diário da República*, n.º 115, de 18 de junho.

- 1 — Emanuel José Valpaços dos Santos — 16,23 valores
- 2 — Gustavo Gaspar Peixoto Duarte — 14,58 valores
- 3 — Leonida Marta Fernandes Marques — 14,51 valores
- 4 — Mariana Raquel de Jesus Moreira Ferreira — 14,43 valores
- 5 — Lucília Valéria Arantes Antunes — 12,69 valores

A lista unitária de ordenação final dos candidatos foi homologada, após conclusão da formalidade de audiência prévia dos interessados, por deliberação do Conselho de Administração de 12 de setembro de 2018 e notificada aos candidatos, por correio eletrónico, encontrando-se afixada em local visível e público das instalações do Hospital Pedro Hispano, sito na Rua Dr. Eduardo Torres, S/n, 4464-513 Senhora da Hora.

14 de setembro de 2018 — O Diretor do Departamento de Gestão de Recursos Humanos e Gestão Documental, *Manuel Alexandre Costa*, 311654145

UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, E. P. E.

Deliberação (extrato) n.º 1049/2018

Nos termos e para os efeitos do disposto no artigo 44.º do Código do Procedimento Administrativo, aprovado pelo D. L. n.º 4/2015, de 07 de janeiro, do artigo 6.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro, do artigo 7.º, n.º 3, do Anexo III ao D. L. n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, usando da faculdade que lhe foi conferida, quer pelo n.º 3 do artigo 7.º do Anexo III ao D. L. n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, quer através do Despacho n.º 1455/2018, da Sr.ª Secretária de Estado da Saúde, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 29, de 9 de fevereiro de 2018, o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E. P. E., delibera delegar e subdelegar, com a faculdade de subdelegação, nos seus membros a gestão e organização das áreas e pelouros infra mencionados.

1 — No seu Presidente e Diretor Clínico para os Cuidados de Saúde Primários, licenciado João Manoel da Silva Moura dos Reis;

- a) Gabinete de Apoio ao Cidadão;
- b) Gabinete de Auditoria Interna;
- c) Gabinete de Imagem e Marketing;
- d) Serviço Jurídico e de Contencioso;
- e) Gabinete de Promoção e Garantia da Qualidade;

2 — No seu Vogal Executivo, licenciado Joaquim Filomeno Duarte Araújo;

- a) Serviços Financeiros;
- b) Serviço de Instalações, Transportes e Equipamentos;
- c) Serviço de Gestão da Produção;
- d) Apoio à Gestão dos Serviços Farmacêuticos;

3 — Na sua Vogal Executiva, licenciada Ana Amélia Rocha Branco Ceira da Silva Tavares;

- a) Serviço de Gestão de Recursos Humanos;
- b) Serviço de Formação e Investigação, Biblioteca e Documentação;
- c) Serviço de Aprovisionamento e Logística;
- d) Serviço de Sistemas e Tecnologias de Informação;
- e) Gabinete de Planeamento e Controlo para a Gestão;

f) Apoio à Gestão das diversas áreas assistenciais que integram os Departamentos, quer sejam dos Cuidados de Saúde Primários, quer dos Cuidados de Saúde Hospitalares.

4 — Na sua Vogal Executiva com funções de Diretora Clínica para a área dos Cuidados de Saúde Hospitalares, licenciada Vera Maria Sargo Escoto;

a) Serviços Farmacêuticos;

5 — No seu Vogal Executivo, com funções de Enfermeiro Diretor, licenciado Artur Manuel Caretas Lopes;

a) Serviço de Gestão Hoteleira;

6 — No âmbito das áreas e pelouros agora distribuídos, o Conselho de Administração delega e subdelega nos seus membros, os poderes necessários para isoladamente, praticarem os seguintes atos:

6.1 — Delegações

6.1.1 — No âmbito da gestão interna de recursos humanos;

Autorizar mensalmente o processamento dos vencimentos do pessoal;

Praticar todos os atos subsequentes à abertura de concursos, quando autorizados superiormente, bem como proceder à celebração dos respetivos contratos, sua prorrogação, renovação, rescisão e caducidade;

Executar o pessoal do quadro residual de direito público, bem como autorizar as formas de mobilidade prevista na lei, com exceção do pessoal dirigente;

Autorizar a celebração de contratos de profissionais oriundos de Centros de Emprego e Formação Profissional, ao abrigo dos Acordos de Ocupação Temporária e/ou estágios profissionais e conceder aos mesmos subsídio de refeição;

Autorizar o exercício de funções a tempo parcial ou meia jornada, bem como outras modalidades de regime de trabalho;

Justificar ou injustificar faltas e autorizar os trabalhadores a reiniciar funções;

Autorizar o gozo e a acumulação de férias e aprovar o respetivo plano anual;

Confirmar todas as condições legais da promoção dos trabalhadores nos termos da lei e autorizar os abonos daí decorrentes;

Autorizar e praticar todos os atos relativos à proteção da maternidade e da paternidade nos termos da lei;

Autorizar a atribuição dos abonos e regalias a que os trabalhadores tenham direito, nos termos da lei;

Praticar todos os atos relativos à aposentação dos trabalhadores, em geral, todos os atos respeitantes ao regime de segurança social da função pública, incluindo os referentes a acidentes de trabalho;

Exercer a competência em matéria disciplinar prevista na lei, independentemente da relação jurídica de emprego;

Autorizar deslocações em serviço, qualquer que seja o meio de transporte, bem como o processamento dos correspondentes abonos ou despesas com a aquisição de bilhetes ou títulos de transporte e de ajudas de custo, antecipadas ou não;

Autorizar os trabalhadores a comparecer em juízo, quando requisitados nos termos da lei de processo;

Afetar o pessoal na área dos respetivos departamentos, serviços e unidades orgânicas;

Autorizar a passagem de certidões de documentos arquivados no processo individual dos trabalhadores, bem como a restituição de documentos aos interessados;

Solicitar à ADSE e à Segurança Social a verificação de doença dos trabalhadores;

Autorizar a utilização de veículo próprio em serviço oficial, nos termos do artigo 20.º do Decreto-Lei n.º 106/98, de 24 de abril;

Autorizar a acumulação de funções ou cargos públicos ou privados, nos termos dos artigos 23.º da Lei n.º 35/2014, de 20 de junho;

Autorizar a acumulação de funções públicas com o exercício de atividades privadas aos dirigentes de nível intermédio nos termos do disposto no n.º 2 do artigo 16.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro;

Conceder licenças sem vencimento, de acordo com os artigos 280.º e seguintes da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, bem como a licença sem retribuição constante do artigo 317.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro;

6.1.2 — Subdelegações

Autorizar a prestação e o pagamento de trabalho extraordinário e suplementar, nos termos do artigo 120.º da Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, aprovada pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho, na sua atual redação;

Conceder licenças especiais para o exercício de funções transitórias em Macau, bem como autorizar o regresso à atividade, nos termos do Decreto-Lei n.º 89-G/98, de 13 de abril;

Autorizar a inscrição e participação de trabalhadores em estágios, congressos, reuniões, seminários, colóquios, cursos de formação ou outras iniciativas semelhantes realizadas no país ou no estrangeiro, incluídos os destinados a assegurar a presença portuguesa em quaisquer reuniões ou instâncias de âmbito comunitário, do Conselho da Europa e da Organização Mundial da Saúde, nos termos da legislação aplicável e com observância das normas constantes do Despacho n.º 6411/2015, de Sua Excelência o Ministro da Saúde, publicado no D.R., 2.ª série, n.º 111 de 9 de junho de 2015;

Autorizar os pedidos de equiparação a bolsheiro no País ou no estrangeiro, nos termos dos Decretos-Leis n.º 272/88, de 3 de agosto, e 282/89, de 23 de agosto;

Autorizar a atribuição de telemóvel, nos termos do n.º 6 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 112/2002, de 1 de agosto;

6.2 — No âmbito da gestão orçamental e realização de despesas;

6.2.1 — Delegações

Autorizar despesas ou atos que não excedam o valor ou a responsabilidade de € 100 000;

Despachar os assuntos de gestão corrente relativamente a todos os serviços, nomeadamente praticar todos os atos subsequentes às autorizações de despesas e movimentar todas as contas, quer a débito quer a crédito, incluindo cheques e outras ordens de pagamento, e transferências necessárias à execução das decisões proferidas nos processos;

Acompanhar periodicamente a execução do orçamento aplicando as medidas destinadas a corrigir os desvios em relação às previsões realizadas;

Assegurar a regularidade da cobrança das receitas e da realização e pagamento da despesa das Unidades de Saúde que integram a ULSNA, I. P. I., permitindo-lhe declarar as suas dívidas como incoibráveis, mediante critérios definidos por despacho do Ministro da Saúde;

Praticar todos os atos subsequentes a autorização de despesas quando esta seja da competência de membro do Governo;

Autorizar despesas com aquisição de bens e serviços e empreitadas de obras públicas, cumpridas as formalidades previstas na lei;

Tomar as providências necessárias à conservação do património, designadamente autorizar todas as despesas com obras de construção, beneficiação, ampliação ou remodelação das instalações em execução do plano de ação, aprovado pela Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P. (ARSA, I. P.), assim como as despesas de simples conservação e reparação e beneficiações das instalações e do equipamento;

Escolher o tipo de procedimento a adotar para os processos de empreitadas de obras públicas e locação ou de aquisição bens e serviços, bem como todos os atos subsequentes ao ato de autorização e escolha do início do procedimento, cujo valor seja inferior ao referido nas alíneas a) e b) do n.º 3, do artigo 5.º do Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo D. L. n.º 18/2008, de 29 de janeiro, com as alterações que lhe foram introduzidas pelo D. L. n.º 111-B/2017, de 30 de agosto;

Designar os jurís e as comissões, e delegar a competência para proceder à audiência prévia;

Conceder adiantamentos a empreiteiros e a fornecedores de bens e serviços;

Autorizar a realização de arrendamentos para instalação dos serviços, aprovar as minutas e celebrar os respetivos contratos;

Autorizar a anulação de faturas, por proposta do Serviço Jurídico e de Contencioso e/ou dos Serviços Financeiros, cumpridos e esgotados os adequados procedimentos de cobrança;

Autorizar os reembolsos das quantias devidas pela ULSNA, I.P.I., quando indevidamente cobradas;

Autorizar as despesas com seguros;

Assinar toda a correspondência e o expediente necessário a recolha de elementos para instrução dos processos;

Autenticar o livro de reclamações de modelo aprovado pela Portaria n.º 355/97, de 28 de maio;

7 — Em caso de falta ou impedimento de qualquer um dos membros do Conselho de Administração a quem, nos termos dos números 1 a 5 da presente deliberação fora confiada os serviços e pelouros ali enunciados, qualquer outro membro isoladamente, poderá praticar os atos constantes da presente delegação e subdelegação efetuadas no número n.º 6, 6.1 e 6.2;

8 — Os membros do Conselho de Administração ficam autorizados a subdelegar as competências que agora lhe foram delegadas e subdelegadas, no pessoal dirigente e de chefia;

9 — A presente deliberação produz efeitos a 12 de dezembro de 2017, ficando por este meio ratificados todos os atos que no âmbito dos poderes agora delegados e subdelegados, tenham sido entretanto praticados pelos referidos membros do conselho de administração;

6 de setembro de 2018. — O Presidente do Conselho de Administração, Dr. João Manuel Silva Moura dos Reis;

311655296

PARTE H

MUNICÍPIO DE ALBERGARIA-A-VELHA

Aviso (extrato) n.º 13892/2018

Lista Unitária de Ordenação Final dos Candidatos Aprovados

Em cumprimento do n.º 6, do artigo 36.º, da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, torna-se público que, por despacho do Presidente da Câmara Municipal de 13 de setembro de 2018, foi homologada, nos termos do n.º 2 do artigo acima citado, a Lista de Ordenação Final dos candidatos aprovados no procedimento concursal Comum para o preenchimento de um posto de trabalho de técnico superior (Licenciatura em Gerontologia), aberto por aviso publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 60, de 26 de março de 2018;

Lista unitária de ordenação final dos candidatos aprovados

- 1.ª Mariana Rodrigues Araújo Leira — 18,31 valores;
- 2.ª Cristele Monteiro Pinto — 15,37 valores;
- 3.ª Ana Rita João Brás — 14,55 valores;
- 4.ª Emília Filipa Palmela Miranda — 12,97 valores;

- 5.ª Vânia da Costa Gonçalves — 12,50 valores;
- 6.ª Verónica Duarte Abrantes Pires — 12,47 valores;
- 7.ª Ana Lúcia Almeida Terveira — 12,21 valores;
- 8.ª Bárbara Dalila Castelhano Santos — 11,72 valores;
- 9.ª Diana Raquel da Conceição Lito Pereira — 11,45 valores;
- 10.ª Lídia Vanina de Sousa Baptista — 11,23 valores;

Verificou-se a inexistência de candidatos para o exercício destas funções, que se encontram em situação de mobilidade especial

Nos termos da alínea d) do n.º 3 do artigo 30.º da Portaria n.º 83-A/2009, de 22 de janeiro, alterada e republicada pela Portaria n.º 145-A/2011, de 6 de abril, e para efeitos do disposto nos n.ºs 4 e 5 do artigo 36.º da mesma Portaria, ficam desta forma notificados desta homologação, todos os candidatos admitidos ao procedimento concursal acima referido;

Mais se torna público que a Lista de Ordenação Final dos Candidatos aprovados se encontra afixada nas Instalações da Câmara Municipal e publicada na página eletrónica do Município em www.cm-albergaria.pt

13 de setembro de 2018. — O Presidente da Câmara Municipal, António Augusto Amaral Loureiro e Santos

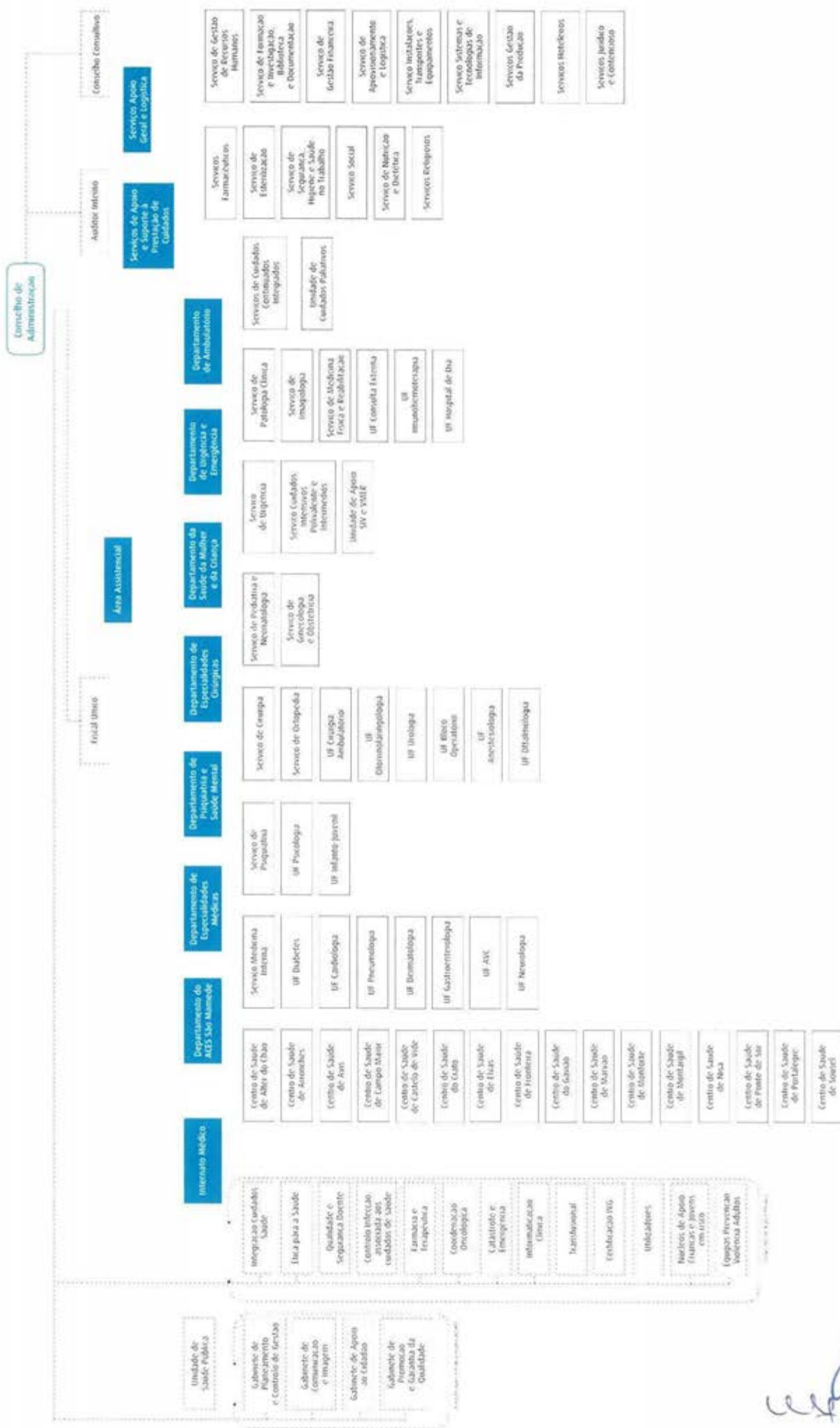
311652055





Anexo

4. Organograma



1. $\frac{1}{2}$



Anexo

5. Incompatibilidades

Deveres de informação dos gestores públicos

Data de submissão
10/11/2017 16:23:36
Endereço IP
193.126.83.195

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

- Nome:
João Manoel da Silva Moura dos Reis
- NIF:
107537680
- Morada:
Rua Machado dos Santos n. 6
- Localidade:
Estremoz
- Código Postal:
7100-127
- Email:
mourareis@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
927519149

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

- Empresa/Entidade:
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano
- NIPC:
508094461
- Tipo de entidade:
Empresa pública do sector empresarial do Estado [A1]
- Endereço:
Av. St António
- Localidade:
Portalegre
- Código Postal:
7301-852
- Email:
admin@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
245301000

Deveres de informação dos gestores públicos

Data de submissão
16/08/2017 18:29:19
Endereço IP
193.126.83.195

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

- Nome:
Ana Amélia Rocha Branco Ceia da Silva
- NIF:
217903681
- Morada:
Rua Monte da Estrada, nº20
- Localidade:
Fortios
- Código Postal:
7300-665
- Email:
aa.ceiasilva@gmail.com
- Telefone:
967079106

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

- Empresa/Entidade:
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE
- NIPC:
508094461
- Tipo de entidade:
Empresa pública do sector empresarial do Estado [A1]
- Endereço:
Avenida de Santo António
- Localidade:
Portalegre
- Código Postal:
7301-853
- Email:
admin@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
245301000

Deveres de informação dos gestores públicos

Data de submissão

18/08/2017 14:37:10

Endereço IP

193.126.83.195

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

- Nome:

Vera Maria Sargo Escoto

- NIF:

166018619

- Morada:

Av D. Sancho Manuel nº 25

- Localidade:

Elvas

- Código Postal:

7350-098

- Email:

veraescoto.ca@ulsna.min-saude.pt

- Telefone:

930699572

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

- Empresa/Entidade:

UNIDADE DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, EPE

- NIPC:

508094461

- Tipo de entidade:

Empresa pública do sector empresarial do Estado [A1]

- Endereço:

Av de Santo António, apartado 234

- Localidade:

Portalegre

- Código Postal:

7301-853

- Email:

admin@ulsna.min-saude.pt

- Telefone:

245301000

Deveres de informação dos gestores públicos

Data de submissão
14/08/2017 10:58:35
Endereço IP
193.126.83.195

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

- Nome:
JOAQUIM FILOMENO DUARTE ARAÚJO
- NIF:
114654239
- Morada:
Rua Fernando Lopes Graça, n.º 4 - 4º A
- Localidade:
Arroja
- Código Postal:
2675 - 549 Odívetas
- Email:
joaquimaraujo.ca@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
927820044

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

- Empresa/Entidade:
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO
- NIPC:
508094461
- Tipo de entidade:
Empresa pública do sector empresarial do Estado [A1]
- Endereço:
Avenida de Santo António, Apartado 234
- Localidade:
Portalegre
- Código Postal:
7301 - 853
- Email:
admin@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
245301000

Deveres de informação dos gestores públicos

Data de submissão
14/08/2017 10:57:17
Endereço IP
193.126.83.195

IDENTIFICAÇÃO DO GESTOR PÚBLICO

- Nome:
ARTUR MANUEL CARETAS LOPES
- NIF:
126505306
- Morada:
RUA D. ANTÓNIO FERREIRA GOMES, 14
- Localidade:
RIBEIRA DE NISA - PORTALEGRE
- Código Postal:
7300-440
- Email:
arturlopes.ca@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
930473958

NOMEAÇÃO/ELEIÇÃO

- Empresa/Entidade:
UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO, E.P.E.
- NIPC:
508094461
- Tipo de entidade:
Empresa pública do sector empresarial do Estado [A1]
- Endereço:
AVENIDA DE SANTO ANTÓNIO, APARTADO 234
- Localidade:
PORTALEGRE
- Código Postal:
7301-853
- Email:
admin@ulsna.min-saude.pt
- Telefone:
245301000



Anexo

6. Relatório do Fiscal Único

Declaração

Para os devidos efeitos, declara-se que o parecer do Conselho Fiscal, Relatório e Certificação Legal de contas pelo Revisor oficial de contas, relativos ao exercício de 2018, encontram-se em elaboração. Assim sendo, logo que terminado será enviado.

Portalegre, 30 de Maio de 2019

O Presidente do Conselho de Administração



João Moura Reis
Presidente do Conselho de Administração





Anexo


7. Demonstração Não Financeira

Declaração

Para os devidos efeitos, declara-se que o conteúdo correspondente ao Relatório Das Demonstrações Não Financeiras se encontra vertido no Relatório do Governo Societário, conforme previsto no n.º 8 do artigo 66-B do CSC, pelo que se apresenta esta declaração de conformidade.

Portalegre, 30 de Maio de 2019

O Presidente do Conselho de Administração



João Moura Reis
Presidente do Conselho de Administração



Anexo

8. Cumprimento de Unidade de Tesouraria do Estado

DESPACHO

Tomado conhecimento e determina-se a remessa ao SGFinancieira para os devidos efeitos. Com conhecimento ao Conselho Fiscal.

2018.06.88.

Joaquim Araújo Vogal Executivo

Exmº Senhor

Presidente do Conselho de Administração da
Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, E.P.E.
Avenida de Santo António
7301-853 PORTALEGRE

N/ Ofício nº SGC – 2018/9894
Lisboa, 14 de junho de 2018

Assunto: Princípio de Unidade da Tesouraria do Estado – Unidade Local de Saúde do
Norte Alentejano, E.P.E. (ULSNA)

No seguimento do pedido de dispensa do cumprimento do princípio de Unidade da Tesouraria do Estado (UTE), apresentado a coberto do vosso ofício nº 2470/2018, de 30 de maio, informamos, nos termos do nº 5, do artigo 104º do Decreto-Lei nº 33/2018, de 15 de maio, que foi proferido despacho de autorização no sentido de excecionar do cumprimento da UTE, para os anos de 2018 e 2019, somente os valores movimentados pelo sistema de pagamentos a convencionados.

Os restantes valores devem, pois, ser movimentados pelo ULSNA através de contas no IGCP, pela utilização dos serviços bancários disponibilizados por esta Agência.

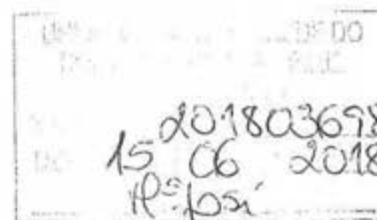
Esclareça-se ainda, no que respeita a equipamentos TPA, que se encontram ativos 4 com ligação a contas da ULSNA sedeadas no IGCP. O 5º TPA, com o número 337819, referenciado no vosso ofício, foi cancelado pelo Novo Banco, em Novembro de 2017, em virtude do mesmo não apresentar qualquer utilização. Deste modo, não existe nenhum movimento financeiro, resultante destes 5 TPA, a ser creditado na conta titulada pela ULSNA no Novo Banco.

Com os melhores cumprimentos,

António Abel
Sancho Pontes
Correia

Digitally signed by
António Abel Sancho
Pontes Correia
Date: 2018.06.15
08:22:54 +01'00'

António Pontes Correia
Vogal do Conselho de Administração



Maria Jose Santos Mendes

De: João Pedro Silva <Joao.P.Silva@igcp.pt>
Enviado: 15 de junho de 2018 10:10
Para: ULSNA - Secretariado Administração
Cc: Pontes Correia; Rui Nascimento; Fátima Silva; Anabela Reis
Assunto: UTE - ULSNA - Despacho IGCP
Anexos: OF_ULSNA.PDF
Assinada por: joao.p.silva@igcp.pt

Bom dia,

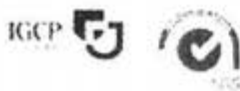
Para os devidos efeitos, junto se envia o nosso ofício nº 9894/2018, 14 de junho, relativo ao pedido de dispensa de cumprimento da Unidade da Tesouraria do Estado (UTE) por vós formulado, comunicando, nos termos do estabelecido pelo nº 5, do artigo 104º do Decreto-Lei nº 33/2018, de 15 de maio, o despacho do IGCP.

Agradecemos a confirmação da receção do presente e-mail.

Muito Obrigado.

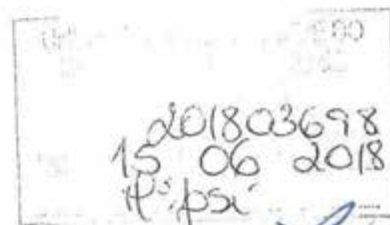
Com os melhores cumprimentos,

João Pedro Silva
Gestor de Conta - SGC / Account Manager - SGC
Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E.
Portuguese Treasury and Debt Management Agency
joao.p.silva@igcp.pt
Tel. : +351 21 792 33 00 / +351 21 794 97 38
Fax : +351 21 799 37 95
www.igcp.pt



"Esta mensagem é confidencial. O seu conteúdo não vincula o IGCP, E.P.E. exceto se esta forma estiver prevista em acordo escrito celebrado entre o IGCP, E.P.E. e o destinatário. A divulgação, uso ou disseminação da informação contida nesta mensagem só pode fazer-se com autorização explícita do IGCP, E.P.E. Se não for o destinatário da mensagem, por favor contacte imediatamente o remetente."

"This message is confidential. Its contents do not constitute a commitment by IGCP, E.P.E., except where provided for in a written agreement between you and IGCP, E.P.E.. Any unauthorized disclosure, use or dissemination, either whole or partial, is prohibited. If you are not the intended recipient of the message, please notify the sender immediately."



Instituto de Gestão da Tesouraria e do Crédito
Público, IP

Avenida da República, 57 – 6º

1050-189 Lisboa

SUA REFERÊNCIA

SUA COMUNICAÇÃO DE

NOSSA REFERÊNCIA

DATA
30.05.2018

ASSUNTO: Pedido de Exceção da Unidade de Tesouraria do Estado

Exmos. Srs.

Nos termos do N.º 7 da Lei n.º 42/2016, vimos remeter o pedido de dispensa da Unidade de Tesouraria do Estado, cujo formulário anexamos ao presente ofício.

Na sequência do despacho N.º 6232/97, 2ª série os prestadores de serviços convencionados com o SNS, podem aderir ao sistema de pagamento a convencionados, o mesmo acontecendo aos bancos que aderem ao acordo.

Esta adesão pressupõe a abertura de conta nos bancos aderentes, situação incompatível com a Unidade de Tesouraria do Estado a que esta ULS está obrigada. Até à presente data todos os pagamentos estão a ser feitos diretamente da conta que detemos no Millenium BCP, neste caso a conta N.º 452295613.

Para cumprimento do Despacho supra referido, foi aberta naquele ano, a conta atrás referida, conta que se mantém e para a qual solicitamos autorização para a sua manutenção. Sem a mesma, os pagamentos às Entidades aderentes ao despacho não serão possíveis.

Também junto do Novo Banco existe uma conta aberta (Conta N.º000160376794), anterior à criação da ULSNA EPE, que visa a cobrança de taxas através de TPA, e que se mantém aberta até esta data, para a qual solicitamos autorização para a sua manutenção até que seja possível proceder ao encerramento da mesma, em virtude de um TPA manter ligação ao Novo Banco quando já devia estar a ser adstrito ao IGCP.

Mais informamos que em relação a esta situação, apesar de já existirem instruções do IGCP para que o TPA que ainda está adstrito à conta deste banco, passar para a conta do IGCP, o Novo Banco continua a não passar este equipamento para o contrato IGCP.

ULSNA – UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO NORTE ALENTEJANO – EPE

Entidade Pública Empresarial criada pelo Decreto-Lei nº 50-B/2007, DE 28 de Fevereiro

Sede| Avenida de Santo António | 7301-853 Portalegre, PORTUGAL

TEL + 351 245 301 000| FAX + 351 245 330 359| EMAIL admin@ulsna.min-saude.pt | www.ulsna.min-saude.pt

Pedido de Dispensa de Cumprimento da Unidade de Tesouraria do Estado

2018

Nome Organismo: UNIDADE LOCAL DE SAUDE DO NORTE ALENTEJANO EPE

Nos termos do Decreto-Lei nº 33/2018, 15 de maio, solicita-se a dispensa de cumprimento da Unidade da Tesouraria do Estado, para os serviços bancários identificados no quadro abaixo.

Assinale os serviços bancários objeto da dispensa (a)	Serviços Bancários	Valores Totais Anuais Movimentados na Banca	IBAN da Conta na Banca Comercial onde os valores são movimentados	Saldo da Conta na Banca Comercial
	Cartões pré pagos			
	Compra de moeda estrangeira			
X	Contratos de leasing, factoring e afins	149708,14	PT50 0007 0000 0016 0376 7942 3	21559,
	Custódia de valores mobiliários, com exceção dos representativos de dívida pública			
	Débitos diretos vertente credora			
	Empréstimos bancários (curto, médio ou longo prazo)			
	Garantias bancárias que não possam ser substituídas por Depósitos Cauçionados			
X	Recolha de Valores	479,7	PT50 0033 0000 0004 5295 6138 1	17543,
	Outros Serviços:			

(a) Assinale com uma Cruz (X)

Data: 30-05-2018

João Moura Reis
Presidente do Conselho de Administração

Assinaturas (b)

Joaquim Araujo
Vogal Executivo do Conselho de Administração



(b) Este documento tem de ser assinado de acordo com a lista de assinaturas, na posse do IGCP

Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública – IGCP, E.P.E.
Av. da República, 57, 6.º - 1050-189 Lisboa - Portugal • Tel. +351 21 792 33 00 • Fax +351 21 799 37 95
e-mail: info@igcp.pt • www.igcp.pt
Contribuinte n.º 503 756 237





Anexo

9. Contrato Programa 2018

Anexo ao Contrato - Programa

Cláusulas específicas para o ano 2018

Cláusula 1ª

Produção contratada

1. A ULS obriga-se a assegurar a produção correspondente às prestações de saúde que constam do presente Anexo e respetivos Apêndices.
2. A ULS assume a responsabilidade financeira decorrente de todas as intervenções cirúrgicas realizadas por terceiros (outros hospitais do SNS ou entidades convencionadas com o SNS) aos utentes inscritos na sua Lista de Inscritos para Cirurgia (LIC), respeitando as regras definidas no âmbito do Sistema Integrado de Gestão do Acesso.
3. Ao valor do Contrato-programa para 2018, bem como aos respetivos adiantamentos previstos na cláusula 7ª do presente Anexo, são deduzidos os montantes relativos aos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC da ULS, e realizados por terceiros, de acordo com a tabela de preços e as regras em vigor no SIGA, vertente cirúrgica.
4. A ULS, enquanto hospital de destino público no âmbito do SIGA, pode faturar no Contrato-programa, em 2018, o valor dos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC do Hospital de origem, nos seguintes termos:
 - a) Acresce integralmente ao valor contratado, não sendo abrangido pelo princípio do orçamento global.
 - b) Não é considerado para efeitos das demonstrações financeiras anexas ao presente Acordo-Modificativo nem para a atualização das metas fixadas para os objetivos de eficiência económico-financeira contratualizados.
5. Ao valor dos adiantamentos previstos na cláusula 7ª do presente Anexo, são deduzidos os montantes relativos aos episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC da ULS e realizados por entidades do setor convencionado do SNS, nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia do direito ao distrato previsto no artigo 596.º do mesmo Código.
6. A produção realizada ao nível dos MCDT, prescrita por Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES), que não os da sua área de abrangência, é faturada fora do âmbito do contrato-programa às ARS aos preços pagos pelo SNS às entidades convencionadas, deduzidos de 10%.
7. A produção realizada no âmbito dos Acordos internacionais que vinculam o Estado Português é faturada fora do âmbito do presente Contrato-programa à ACSS, nos termos e condições que venham a ser determinados pelo Ministério da Saúde.

8. A ULS assume as dívidas resultantes dos contratos em vigor com as unidades do setor social integradas no Programa de Gestão de Doentes Mentais Institucionalizados, de acordo com a metodologia de financiamento para estes doentes, fixada pela ACSS, nos termos e para os efeitos do artigo 595.º do Código Civil com renúncia do direito ao distrato previsto no artigo 596.º do mesmo Código.

Cláusula 2ª

Remuneração pela produção contratada

1. Como contrapartida pela produção contratada no ano de 2018, a ULS receberá o valor de 79.501.805,00 € no ano de 2018, correspondente ao valor per capita da população residente, que totaliza 118.952 habitantes, ao qual poderá acrescer o valor de episódios cirúrgicos programados correspondentes a utentes inscritos na LIC de outro Hospital de origem.

2. Será ainda pago um valor específico destinado à formação de internos, no valor de 879.692,00 €.

3. As regras e procedimentos relativos à remuneração da produção contratada são definidas por Circular Normativa a publicar pela ACSS.

Cláusula 3ª

Sustentabilidade económico-financeira

1. A ULS compromete-se a:

a) Não acumular novas dívidas a fornecedores nem novos pagamentos em atraso em 2018, por reporte aos valores verificados em 31 de dezembro de 2017;

b) Efetuar o pagamento das dívidas em atraso tendo em conta a antiguidade das mesmas;

c) Respeitar os custos operacionais relevantes para o cálculo do valor de EBITDA, não devendo estes custos exceder o valor de 82.393.942,11 € no final de 2018;

d) Incentivar a obtenção de proveitos operacionais próprios da ULS, totalizando 4.348.447,17 € no final de 2018;

e) Alcançar um EBITDA no valor de 1.488.532,06 € em 2018;

Cláusula 6ª

Programas específicos

A ULS recebe um pagamento autónomo correspondente à atividade assistencial prestada no âmbito dos programas específicos constantes do Apêndice III.

Cláusula 7ª

Pagamentos

1. A ULS recebe, mensalmente, a título de adiantamento, por conta do valor contratualizado através do presente contrato, durante o ano de 2018, o valor resultante da percentagem de adiantamento anual que vier a ser estabelecida.
2. O valor do adiantamento referido no n.º1 da presente Cláusula pode variar em função da faturação emitida e verificada pela ACSS I.P e em função do previsto nos n.ºs 3 e 5 da cláusula 1ª do presente Anexo.

Cláusula 8ª

Deduções ao adiantamento por dívidas

1. A ULS autoriza, desde já, a ACSS a deduzir, por qualquer meio, aos valores do adiantamento mensal a totalidade ou parte dos valores da dívida vencida resultante de:
 - a) Compras centralizadas de medicamentos;
 - b) Prestação de serviços por entidades integradas no SNS;
 - c) Prestação de serviços por entidades convencionadas do SNS.
2. Os valores retidos nos termos do número anterior serão utilizados no pagamento às instituições credoras e considerados como adiantamentos realizados pela ACSS ao contrato-programa da entidade.

APÊNDICE I Atividade Hospitalar



DO SISTEMA DE SAÚDE

Instituição:

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

Contratualização 2018

	Doentes Equivalentes					
	ICM	N.º	%	Preço Unitário (€)	Quantidade	Valor (€)
1. Consultas Externas:						
Nº de 1ªs consultas médicas (s/ majoração)				42,00 €	17 919	
Nº de 1ªs consultas referenciadas (CTH)				46,00 €	10 971	
Nº de 1ªs consultas (Telemedicina)				46,00 €	650	
Nº de 1ªs consultas na comunidade (Saúde mental)				46,00 €		
Nº de 1ªs consultas descentralizadas nos CSP				46,00 €		
Nº de 1ªs consultas Cuidados Paliativos				46,00 €	179	
Nº de 1ªs consultas CRe				46,00 €		
Nº de 1ªs consultas CRI				46,00 €		
Nº de consultas subsequentes médicas (s/majoração)				42,00 €	65 489	
Nº de consultas subsequentes (Telemedicina)				46,00 €	600	
Nº de consultas subsequentes na comunidade (Saúde mental)				46,00 €		
Nº de consultas subsequentes descentralizadas nos CSP				46,00 €		
Nº de consultas subsequentes Cuidados Paliativos				46,00 €	350	
Nº de consultas subsequentes CRe				46,00 €		
Nº de consultas subsequentes CRI				46,00 €		
2. Internamento:						
Doentes Saídos						
GDH Médicos	0,8226	5 596	95,45%	2 285,00 €	5 863	
GDH Médicos Cuidados Paliativos	0,8226	158	95,45%	2 399,00 €	166	
GDH Médicos CRe	0,8226		95,45%	2 399,00 €		
GDH Médicos CRI	0,8226		95,45%	2 399,00 €		
GDH Cirúrgicos	0,8226	1 389	95,45%	2 285,00 €	1 455	
GDH Cirúrgicos CRe	0,8226		95,45%	2 399,00 €		
GDH Cirúrgicos CRI	0,8226		95,45%	2 399,00 €		
GDH Cirúrgicos Urgentes	0,8226	756	95,45%	2 171,00 €	792	
GDH Cirúrgicos Urgentes CRe	0,8226		95,45%	2 280,00 €		
GDH Cirúrgicos Urgentes CRI	0,8226		95,45%	2 280,00 €		
Dias de Internamento de Doentes Crónicos						
Doentes Medicina Física e Reabilitação				205,00 €		
Doentes de Psiquiatria Crónicos no Hospital				39,17 €	4 015	
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Ordens Religiosas)				39,17 €	43 435	
Doentes de Psiquiatria no Exterior (Outras Inst.)				39,17 €		
Doentes Crónicos Ventilados				244,00 €	365	
Doentes de Reabilitação Psicossocial				39,17 €		
Doentes Crónicos de Hansen				0,00 €		
3. Episódios de GDH de Ambulatório:						
GDH Cirúrgicos	0,5892			2 285,00 €	2 700	

7.1
my

GDH Cirúrgicos CRe	0.5892			2.399,00 €		
GDH Cirúrgicos CRI	0.5892			2.399,00 €		
GDH Médicos	0.2146			2.285,00 €	1.700	
GDH Médicos CRe	0.2146			2.399,00 €		
GDH Médicos CRI	0.2146			2.399,00 €		
4. Urgências:						
Atendimentos (SU - Polivalente)				17ME/170.000 ep		
Atendimentos (SU - Médico-Cirúrgica)				5ME/100.000 ep	29.100	
Atendimentos (SU - Básica)				1.4ME/35.000 ep	43.650	
5. Sessões em Hospital de Dia:						
Base				20,00 €	8.300	
Hematologia				294,00 €		
Imuno-Hemoterapia				294,00 €	400	
Psiquiatria				30,00 €		
Psiquiatria - Unidades Socio-Ocupacionais				30,00 €		
Cuidados Paliativos				24,00 €	130	
Valor Total do Hospital de Dia						
6. Programas de Gestão da Doença Crónica						
VIH/Sida (doentes em TARC equivalente./ano)				5.997,00 €	140	
Hepatite C (doentes tratados)				6.922,00 €	200	
Hipertensão Arterial Pulmonar - doentes em terapêutica						
Pré-tratamento/seguimento 1º ano				8.408,00 €		
Seguimento após 1º ano CF≤ III				22.555,00 €		
Seguimento após 1º ano CF IV				162.563,00 €		
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora				12.380,00 €		
Tratamento de doentes c/ patologia oncológica - Doentes equivalente/ano						
Cancro da mama (1º ano)				9.827,00 €		
Cancro da mama (2º ano)				3.944,00 €		
Cancro do cólon e reto (1º ano)				11.302,00 €		
Cancro do cólon e reto (2º ano)				4.995,00 €		
Cancro do colo do útero (1º ano)				12.023,00 €		
Cancro do colo do útero (2º ano)				3.551,00 €		
Cancro da Próstata (1º ano)				6.314,00 €		
Cancro do Pulmão (1º ano)				16.901,00 €		
Mieloma (1º ano)				24.879,00 €		
Rastreios - Nº de Rastreios						
Rastreio do Cancro do Colo do Útero				67,50 €		
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto				378,41 €		
Telemonitorização DPOC						
Elementos de Telemonitorização				1.296,00 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				2.053,00 €	15	
Telemonitorização EAM						
Elementos de Telemonitorização				3.391,00 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				1.342,00 €		
Telemonitorização ICC						
Elementos de Telemonitorização				1.621,00 €		
Nº de doentes em tratamento (doente tratado/ano)				1.342,00 €		
PSCI (Centros de Tratamento autorizados pela DGS)						
Doentes Novos (Cuidados 1º ano) Eq./ano				2.700,00 €		
Doentes em seguimento (Cuidados 2º ano e seguintes) Eq./ano				1.200,00 €		
Programa Terapêutico PAF1						
PAF1 Doentes em tratamento (equivalente/ano)				58.359,00 €		

7.1
AF

Doenças Lisossomais de Sobrecarga (doentes em tratamento Eq./ano) - CRe					
Doença de Gaucher			181 373,00 €		
Doença de Fabry			119 485,00 €		
Doença de Hurler			171 037,00 €		
Doença de Hunter			411 356,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy			385 325,00 €		
Doença de Niemann-Pick			74 086,00 €		
Doença de Pompe			196 668,00 €		
Doenças Lisossomais de Sobre Carga CTP -CRe (doentes em tratamento Eq./ano)					
Doença de Gaucher (CRe)			179 281,00 €		
Doença de Fabry (CRe)			117 915,00 €		
Doença de Hurler (CRe)			168 147,00 €		
Doença de Hunter (CRe)			408 466,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy (CRe)			382 435,00 €		
Doença de Niemann-Pick (CRe)			72 567,00 €		
Doença de Pompe (CRe)			195 067,00 €		
Doenças Lisossomais de Sobrecarga CTP (doentes em tratamento Eq./ano)					
Doença de Gaucher CTP			2 123,00 €		
Doença de Fabry CTP			1 601,00 €		
Doença de Hurler CTP			2 921,00 €		
Doença de Hunter CTP			2 921,00 €		
Doença de Maroteaux-Lamy CTP			2 921,00 €		
Doença de Niemann-Pick CTP			1 550,00 €		
Doença de Pompe CTP			1 632,00 €		
Perturbações Mentais Graves					
Psicoses Esquizofrénicas (doente equivalente/ano)			1 519,00 €		
Psicoses Afetivas (doente equivalente/ano)			1 035,00 €		
Psicoses não Orgânicas (doente equivalente/ano)			799,00 €		
7. Programa de Tratamento Cirúrgico da Obesidade (PTCO)					
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica Banda Gástrica			3 377,00 €		
Cirurgia Bariátrica - Banda Gástrica - 1º Ano Follow Up			563,00 €		
Pré-avaliação + Cirurgia Bariátrica Bypass Gástrico			4 295,00 €		
Cirurgia Bariátrica - Bypass Gástrico - 1º Ano Follow Up			716,00 €		
8. PMA – Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade					
Consultas de Apoio à Fertilidade			88,00 €		
Induções da Ovulação (IO)			133,00 €		
Inseminações Intra-Uterinas (IIU)			335,00 €		
Fertilizações In Vitro (FIV)			2 098,00 €		
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides (ICSI)			2 308,00 €		
Injeções Intra-Citoplasmáticas de Espermatozoides recolhidos cirurgicamente (ICSI c/ recolha cirúrgica)			2 937,00 €		
Banco de Gâmetas					
Gâmetas Masculinos (packs)			1 405,00 €		
Gâmetas Femininos (packs)			2 825,00 €		
9. Saúde Sexual e Reprodutiva					
IVG até 10 semanas					
Medicamentosa (n.º I V G)			283,00 €	0	
Cirúrgica (n.º I V G)			369,00 €	0	
Diagnóstico Pré-Natal					
Protocolo I			38,00 €		

7.11

7.11

7.0
un

Protocolo II				65,00 €		
10. Sessões de Radioncologia						
Tratamentos simples				105,00 €		
Tratamentos complexos				251,00 €		
11. Colocação de Implantes Cocleares						
Implante coclear unilateral				18.750,00 €		
Implante coclear bilateral				32.500,00 €		
12. Serviços Domiciliários						
Consultas Domiciliárias				38,00 €	50	
Hospitalização domiciliar	0.8226			1.714,00 €	10	
14. Outros:						
Sistema de Atribuição de Produtos de Apoio (SAPA)						
Programa de Incentivo à Integração de Cuidados						
Valor Capitação (sem Incentivos)					71.551.625,00 €	
Incentivos Institucionais					7.950.180,00 €	
Qualidade					4.770.108,00 €	
Eficiência/Sustentabilidade					3.180.072,00 €	
Valor Capitação					79.501.805,00 €	
Valor Internos					879.692,00 €	
Valor Total do Contrato					80.381.497,00 €	

7.0
un

APÊNDICE II

Objetivos de Acesso, Desempenho Assistencial e Eficiência



7.11.11

Instituição:

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

Contratualização 2018

1. Cuidados de Saúde Primários	40,00	
Componente avaliada através do resultado do Índice de Desempenho Global (%) apurado para a matriz multidimensional dos ACES no âmbito da contratualização dos cuidados primários		
2. Cuidados Hospitalares	60,00	
Objectivos Nacionais	Pesos Relativos (%)	Meta
Acesso e Desempenho Assistencial	48,00	
A. Acesso	7,50	
A 1 Percentagem das primeiras consultas médicas no total de consultas médicas	0.90	30.8
A 2 Peso das consultas externas médicas com registo de alta no total de consultas externas médicas (%)	0.90	12.0
A 3. Cumprimento dos tempos de resposta e de triagem		
A 3 1 Percentagem de utentes referenciados dos cuidados de saúde primários para consulta externa atendidos em tempo adequado	1.20	77.0
A 3 2 Percentagem de doentes cirúrgicos (neoplasias malignas) inscritos em LIC com tempo de espera ≤ TMRG	1.20	95.0
A 3 3 Mediana de tempo de espera da LIC, em meses	1.20	3.0
A 3 4 Percentagem de episódios de urgência atendidos dentro do tempo de espera previsto no protocolo de triagem	1.20	94.0
A 3 5 Percentagem de doentes referenciados para a RNCCI, avaliados/confirmados pela EGA, até 2 dias úteis após a referência, no total de doentes referenciados para a RNCCI	0.90	80.0
B. Desempenho Assistencial	10,50	
B 1 Percentagem de reinternamentos em 30 dias, na mesma grande categoria de diagnóstico	1.20	3.50
B 2 Percentagem de doentes saídos com duração de internamento acima do limiar máximo	0.90	1.50
B 3 Percentagem de cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	0.90	20.0
B 4 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório no total de cirurgias programadas (GDH) – para procedimentos ambulatorizáveis	0.90	80.0
B 5 Percentagem de cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis	0.90	15.0
B 6 Índice de demora média ajustada	1.20	1.1000
B 7 Índice de mortalidade ajustada	1.20	1.1000
B 8 Índice de risco e segurança do doente	2.40	8
B 9 Percentagem de embalagens de medicamentos genéricos prescritos, no total de embalagens de medicamentos prescritos	0.90	55.0
C. Eficiência	10,00	
C 1 Percentagem de custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços externos III (selecionados), no total de gastos com pessoal	2.50	24.1
C 2 Custos com pessoal por residente	2.50	valor do melhor do grupo
C 3 Custos com produtos farmacêuticos por residente	2.50	valor do melhor do grupo
C 4 Custos com material consumo clínico por residente	2.50	valor do melhor do grupo
D. Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis	20,00	
D 1 Taxa de internamento por complicações agudas da diabetes	2.00	21.0
D 2 Taxa de internamento por diabetes não controlada	2.00	14.0
D 3 Taxa de internamento por asma ou DPOC em adultos	2.00	108.9
D 4 Taxa de internamento por asma em jovens adultos	2.00	3.4
D 5 Taxa de internamento por hipertensão arterial	2.00	5.0

7.11.11

D 6 Taxa de internamento por insuficiência cardíaca congestiva	2,00	212,9
D 7 Taxa de internamento por pneumonia	2,00	372,9
D 8 Taxa de internamento por complicações crónicas da diabetes	2,00	40,0
D 9 % de especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referência ascendente e descendente elaborados	2,00	20,0
D 10 % de utilizadores frequentes do serviço de urgência (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais	2,00	10,0
Objetivos Regionais	Pesos Relativos (%)	Meta
	12,00	
% consultas referenciadas pelos cuidados de saúde primários no total de consultas externas	2,00	11,30
Índice PPCIRA	2,00	5,00
Percentagem de atendimentos com prioridade verde/azul/branca	2,00	45,00
Custos operacionais por residente	4,00	707,22
Taxa de crescimento dos custos com medicamentos facturados em farmácia de oficina	2,00	0,00

Objetivos de Desempenho do Serviço de Urgência

	Pesos Relativos (%)	Meta
U 1 Peso dos episódios de urgência com prioridade atribuída verde/azul/branca	25,00	45,00
U 2 Peso dos episódios de urgência com internamento	25,00	12,19
U 3 Peso dos utilizadores frequentes (> 4 episódios), no total de utilizadores do Serviço Urgência	25,00	10,00
U 4 Razão consultas externas/episódios em urgência	25,00	1,29

APÊNDICE III Programas Específicos



Assistência Médica no Estrangeiro

Convenções Internacionais

Incentivos aos Transplantes

Faturação de MCDT realizados por prescrição dos ACES, no âmbito da GPRSNS

Patologia Oncológica da Cabeça e Pescoço

APÊNDICE IV Penalidades



71
uu

Nos termos do n.º 1 da Cláusula 5ª do presente Anexo, a ULS incorre em penalidades num valor até um máximo de 3% do valor do Acordo Modificativo pelo incumprimento das seguintes obrigações:

Áreas	Obrigação	Penalidades (P)
Programas de promoção e adequação do acesso (36%)	A 1 SIGA - Redução da % da LIC > TMRG face a 31 de dezembro de 2017, em pelo menos 10% (3%)	Varição da % da LIC > TMRG > -10% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 2 SIGA - Redução do nº de inscritos em LIC, face a 31 de dezembro de 2017, em pelo menos 5% (3%)	Varição da LIC > -5% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 3 SIGA - Redução da % cancelamentos de inscritos para cirurgia, face a 2017, em pelo menos 10% (3%)	Varição do nº de cancelamentos > -10% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 4 SIGA - Redução de 25% no número de cirurgias canceladas, face a 2017 (3%)	Varição do nº de cirurgias canceladas > -25% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 5 SIGA - Redução de 25% no número de consultas externas canceladas, face a 2017 (3%)	Varição do nº de consultas canceladas > -25% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 6 SIGA - Cumprimento do prazo de 5 dias para a triagem dos pedidos de 1ª consulta (3%)	Tempo médio de triagem > 5 dias P = valor contrato x 3% x 3%
	A 7 SIGA - Peso das primeiras consultas de dermatologia realizadas por telemedicina no total de primeiras consultas de dermatologia igual ou superior a 50% (3%) *	1ªs consultas dermatologia realizadas por telemedicina (CTH) / Total de 1ªs consultas de dermatologia (CTH) < 50% P = valor contrato x 3% x 3%
	* No caso das instituições que não têm consulta de dermatologia o indicador A 8 assume um peso de 6%	
	A 8 SIGA - Redução de 25% no número de pedidos de 1ª consulta recusados (3%)	Varição face a 2017, do nº de pedidos recusados > -25% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 9 RNCCI - Tempo médio de avaliação das EGA < 2 dias (3%)	Tempo médio de avaliação das EGA > 2 dias P = valor contrato x 3% x 3%
	A 10 Paliativos - Tempo médio de resposta da EIHSCT < 48 horas dias úteis (ou 72 h fds) (3%)	Tempo médio de resposta da EIHSCT > 48h P = valor contrato x 3% x 3%
	A 11 Variação do recurso ao exterior para realização de MCDT (3%)	Varição dos número de MCDT realizados no exterior > -25% P = valor contrato x 3% x 3%
	A 12 Variação dos encargos SNS com medicamentos biológicos, face a 2017 (3%)	Varição dos encargos > Variação média nacional P = valor contrato x 3% x 3%
B. Reporte e publicação de informação de gestão (10%)	B 1 Reporte mensal SIGA - % dados com incoerências inferior a 1% (2%)	Relatório qualidade de dados em cada mês com apuramento incoerências superior a 1% P = valor contrato x 3% x 2% (1/12)
	B 2 Reporte de informação financeira no SIGEF mensalmente até ao dia 10 (2%)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 3% x 2% x (1/12)
	B 3 Reporte de informação sobre Contabilidade Analítica de 2017 (2%)	Reporte em data posterior ao encerramento de contas de 2017 P = valor contrato x 3% x 2%
	B 4 Publicação no Portal do SNS dos Instrumentos de gestão obrigatórios (2%)	Disponibilização < 90% P = valor contrato x 3% x 2%

74
BR

	B 5 RON – Reporte mensal de Informação para o Registo Oncológico Nacional (2%)	Reporte em data posterior ao dia 10 em cada mês de incumprimento P = valor contrato x 3% x 2% (1/12)
C. Registo, consulta, partilha de informação e desmaterialização de processos (20%)	C 1 Utilização do sistema de registo biométrico por parte dos profissionais (Despacho n.º 9397/2017) (2%)	Utilização < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 2 Registo de encargos mensais processados com prestadores de serviços efetuados no sistema RHV (Despacho n.º 140/2016) (2%)	Registo = 100% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 3 Disponibilização das notas de altas médicas dos doentes saídos no período (2%)	Disponibilização < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 4 Disponibilização das notas de altas de enfermagem dos doentes saídos no período (2%)	Disponibilização < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 5 Disponibilização das notas de transferências dos doentes saídos das UCI (2%)	Disponibilização < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 6 Percentagem de episódios de urgência com consulta à PDS (2%)	Consultas < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 7 Percentagem de episódios de consulta externa com consulta à PDS (2%)	Consultas < 75% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 8 Percentagem de embalagens prescritas em Receita Sem Papel (RSP) (2%)	RSE < 95% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 9 % Notícia de nascimento, no total partos (2%)	Notícias < 85% P = valor contrato x 3% x 2%
	C 10 Taxa de registo de utilização da "Lista de Verificação Segurança Cirúrgica" (2%)	Taxa de registo < 95% P = valor contrato x 3% x 2%
D. Cobrança de receita e gestão de stocks (4%)	D 1 Cobrança efetiva receita (2%)	Cobrança < 95% P = valor contrato x 3% x 2%
	D 2 Compras (conta 31) / Consumos (conta 61) (2%)	Rácio menor ou igual a 1 P = valor contrato x 3% x 2%
E. Desempenho económico-financeiro (30%)	E Valor do EBITDA com desvio (positivo ou negativo) inferior a 5% face ao valor contratado	Valor do EBITDA com desvio (positivo ou negativo) superior a 5% face ao valor contratado P = valor do contrato x 3% x 30%

7.11

7.11

APÊNDICE V

CONCEITOS ASSOCIADOS ÀS PRESTAÇÕES DE SAÚDE

São considerados, de acordo com o Sistema de Metainformação do Instituto Nacional de Estatística, I.P. (INE), os seguintes conceitos associados às prestações de saúde.

Internamento e Ambulatório Cirúrgico e Médico:

1. Entende-se por doente internado o indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, num determinado período, que ocupa cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico ou tratamento, com permanência de pelo menos 24 horas.
2. Entende-se por cirurgia um ou mais atos cirúrgicos, realizados sob anestesia geral, loco-regional ou local, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória.
3. Entende-se por cirurgia de ambulatório uma cirurgia programada que embora habitualmente efetuada em regime de internamento é realizada em regime de admissão e alta num período inferior a 24 horas, em instalações próprias e condições de segurança de acordo com a atual prática clínica.
4. Entende-se por ambulatório médico os episódios com permanência do doente inferior a 24 horas e com admissão programada, classificados em GDH que apresentem preço para ambulatório e cujos procedimentos efetuados constem da lista de procedimentos da Tabela II do Anexo II do Regulamento da tabela de preços do SNS em vigor.

Consultas Externas Médicas:

1. Entende-se por consulta médica, um ato em saúde no qual o médico avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde, sendo realizada no âmbito de uma especialidade ou subespecialidade de base hospitalar que deve decorrer de indicação clínica.
2. Entende-se por primeira consulta no hospital, uma consulta médica em que o indivíduo é examinado pela primeira vez numa determinada especialidade em medicina, no âmbito de um episódio clínico.
3. Entende-se por consulta subsequente no hospital, uma consulta médica para verificação da evolução do estado de saúde do doente, prescrição terapêutica e/ou preventiva, tendo como referência a primeira consulta do episódio clínico.
4. Entende-se como teleconsulta, uma consulta médica síncrona (em tempo real) ou assíncrona, em que médico e doente não partilham o mesmo espaço físico.

7.1
u1

Serviço de Urgência:

1. Entende-se como serviço de urgência de um hospital, uma unidade funcional clínica de um estabelecimento de saúde dotado de meios físicos, técnicos e humanos especializados, para tratamento de situações de urgência, que presta cuidados de saúde a indivíduos que acedem do exterior com alteração súbita ou agravamento do estado de saúde, a qualquer hora do dia ou da noite durante 24 horas.
2. Entende-se como episódio de urgência o conjunto de eventos, atos e correspondentes registos e documentos, relacionados com a prestação de cuidados de saúde a um indivíduo, que decorrem num serviço de urgência num determinado período de tempo.

Sessões de Hospital de Dia:

1. Entende-se como sessão de hospital de dia, uma sessão enquadrada num plano de cuidados individual realizado numa unidade orgânico-funcional de um estabelecimento de saúde, com espaço físico próprio e meios técnicos e humanos qualificados, onde o doente recebe cuidados de saúde de diagnóstico ou terapêutica, de forma programada, e permanece sob vigilância médica ou de enfermagem, por um período inferior a 24 horas.

Programas de Saúde:

É considerado o seguinte conceito associado a programas de saúde:

1. Entende-se como programa de vigilância em saúde, um programa no âmbito da saúde que consiste num conjunto de atividades dirigidas a determinados grupos vulneráveis ou de risco, segundo orientações técnicas oficiais, e que se insere num processo assistencial pré-definido, seja ele de prevenção da doença, de terapêutica ou de reabilitação.

7.1
u1

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Resultados - Proveitos e Ganhos



EXERCÍCIO 2018

Zu

Instituição:

Contratualização 2018

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

	Valor Estimado 2017	Valor Contratualizado 2018	% Var 2018 / 2017
71-Vendas e prestações de serviços	78.702.014,24 €	82.099.358,77 €	4,3%
711-Vendas			
712-Prestações de serviços	78.702.014,24 €	82.099.358,77 €	4,3%
7121 - Instituições SNS	76.347.222,00 €	79.534.027,00 €	4,2%
71211-Internamento - SNS CP			
712111-GDH Médicos			
712112-GDH Cirúrgicos			
712113-GDH Cirúrgicos Urgentes			
712114-Dias Internamento Doentes Crónicos			
71212-Consulta - SNS CP			
712121-Primeiras Consultas			
712122-Consultas Subsequentes			
71213-Urgência/SAP - SNS CP			
712131-Atendimentos (SU-Polivalente)			
712132-Atendimentos (SU-Médica Cirúrgica)			
712139-Atendimentos (SU-Básica)			
71214-GDH Ambulatório			
712141-GDH Cirúrgicos			
712142-GDH Médicos			
71215-Hospital de dia - SNS CP			
71218-Outras Prestações de Serviços de Saúde - SNS CP	76.347.222,00 €	79.534.027,00 €	4,2%
712181-Serviço domiciliário - SNS CP			
712182-Programas de gestão da doença crónica			
712183-Saúde Sexual e Reprodutiva			
7121831-IVG até às 10 semanas			
7121832-PMA Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade			
7121833-Diagnóstico Pré-Natal			
712184-Plano de convergência/Custos de Contexto - SNS CP			
712185-Valor Capitação (valor a facturar pelas ULS) - SNS CP	69.217.602,00 €	71.551.624,50 €	3,4%
712186-Sessões de Radioterapia			
712187-Medicamentos de cedência em ambulatório			
712188-Internos	0,00 €	32.222,00 €	
712189-Outras prestações serviços de saúde - SNS CP	7.129.620,00 €	7.950.180,50 €	11,5%
71219 - Outras prestações de serviços - SNS CP			
7122 - Outras Entidades Responsáveis	2.354.792,24 €	2.565.331,77 €	8,9%
71221-Internamento	290.438,22 €	327.810,61 €	12,9%
71222-Consulta	11.701,20 €	14.785,22 €	26,4%
71223-Urgência/SAP	228.994,37 €	254.470,54 €	11,1%
712231-Urgência	228.994,37 €	254.470,54 €	11,1%
712232-Serviço de atendimento permanente			
712239-Outros			
71223-Urgência/SAP			
71224-Quartos particulares			
71225-Hospital de dia			
71226-Meios compl. de diagnóstico e terapêutica	94.524,26 €	100.688,11 €	6,5%

[Handwritten signatures and initials]

70
un

	Valor Estimado 2017	Valor Contratualizado 2018	% Var 2018 / 2017
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp	82 141,82 €	89 098,93 €	8,5%
7122611-Patologia Clinica	12 177,91 €	13 247,32 €	8,8%
7122612-Anatomia patológica	55,54 €	55,10 €	-0,8%
7122613-Imagiologia	39 619,69 €	41 386,08 €	4,5%
7122614-Cardiologia	148,20 €	159,12 €	7,4%
7122616-Medicina nuclear	36,38 €	13,25 €	-63,6%
7122617-Gastroenterologia	0,00 €	0,00 €	
7122619-Outros	30 104,10 €	34 238,06 €	13,7%
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp	12 382,44 €	11 589,18 €	-6,4%
7122621-Hemodialise			
7122622-Medicina física e de reabilitação	6 429,48 €	5 301,67 €	-17,5%
7122623-Litotricia	0,00 €	0,00 €	
7122624-Quimioterapia	0,00 €	0,00 €	
7122625-Radioterapia	0,00 €	0,00 €	
7122629-Outros	5 952,96 €	6 287,51 €	5,6%
71227 - Taxas moderadoras	1 725 981,43 €	1 867 577,29 €	8,2%
712271 - Consultas	828 341,65 €	889 141,48 €	7,3%
712272 - Urgência/SAP	372 760,26 €	407 215,58 €	9,2%
712273 - Internamento	0,00 €	0,00 €	
712276 - Meios complementares diagnóst e terapêut	511 332,42 €	556 976,62 €	8,9%
712279 - Outros	13 547,10 €	14 243,61 €	5,1%
712261-Meios complementares diagnóstico - Outras Ent Resp			
712262-Meios complementares terapêutica - Outras Ent Resp			
71227 - Taxas moderadoras - Outras Ent Resp			
71228-Outras Prestações de Serviços de Saúde	3 152,76 €		
712281-Serviço domiciliário			
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp	3 152,76 €		
7122821-GDH Cirúrgicos	3 152,76 €		
7122822-GDH Médicos			
712282-GDH de Ambulatório - Outras Ent Resp			
712289-Outras prestações serviços de saúde - Outras Ent Resp			
71229 - Outras prestações de serviços			
712291 - Convenções internacionais			
712294 - Unidades terapêuticas de Sangue			
712295 - Serviços prestados pela ACSS, IP			
712296 - Análises sanitárias			
712299 - Outras			
71229 - Outras prestações de serviços - Outras Ent Resp			
Sub-Total	78.702.014,24 €	82.099.358,77 €	4,3%
% S/ Total Geral	97,0%	97,8%	
72-Impostos e taxas			
% S/ Total Geral			
73-Proventos suplementares	53 743,07 €	72 802,35 €	35,5%
% S/ Total Geral	0,1%	0,1%	
74-Transf e subsidios correntes obtidos	8 028,85 €		
741-Transferências-Tesouro			
742-Transferências correntes obtidas			
7421-Da ACSS			
7422-Do PIDDAC			
7423-Do FSE			

70
un

7429-Outras Transferências Correntes Obtidas			
743-Sub. correntes obtidos-Outros entes públicos	8 028,85 €		
749-Sub. correntes obtidos-De outras entidades			
Sub-Total	8.028,85 €		
% S/ Total Geral	0,0%		
75-Trabalhos para a própria entidade			
% S/ Total Geral			
76-Outros proveitos e ganhos operacionais	1 786 163,01 €	1 710 313,05 €	-4,2%
7611-ACSS IP			
762-Reembolsos	1 546 994,92 €	1 433 240,63 €	-7,4%
763-Produtos de fabricação interna	0,00 €	0,00 €	
768-Outros não espec. alheios valor acrescentado	0,00 €	0,00 €	
769-Outros	239 168,09 €	277 072,42 €	15,8%
Sub-Total	1.786.163,01 €	1.710.313,05 €	-4,2%
% S/ Total Geral	2,2%	2,0%	
78-Proveitos e ganhos financeiros	3 952 68 €	5 089,25 €	28,8%
% S/ Total Geral	0,0%	0,0%	
79-Proveitos e ganhos extraordinarios	588 428,98 €	71 803,62 €	-87,8%
% S/ Total Geral	0,7%	0,1%	
TOTAL GERAL	81.142.330,83 €	83.959.367,04 €	3,5%

7.11

7.11

APÊNDICE VI
Demonstração Previsional De Resultados - Custos e Perdas



01/07/2018 09:44:07

Instituição:

Contratualização 2018

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

	Valor Estimado 2017	Valor Contratualizado 2018	% Var 2018 / 2017
612-Mercadorias			
616-Matérias de consumo	10 622 288,21 €	11 004 043,49 €	3,6%
6161-Produtos Farmacêuticos	7 788 554,35 €	7 988 765,79 €	2,6%
61611-Medicamentos	6 337 091,83 €	6 672 089,55 €	5,3%
61612/9-Reagentes/Outros produtos farmacêuticos	1 451 462,52 €	1 316 676,24 €	-9,3%
6162-Material consumo clínico	2 506 068,62 €	2 673 625,97 €	6,7%
6163-Produtos alimentares	3 491,99 €	2 914,90 €	-16,5%
6164-Material consumo hoteleiro	159 343,56 €	166 417,90 €	4,4%
6165-Material consumo administrativo	88 662,47 €	93 593,36 €	5,6%
6166-Material manutenção e conservação	72 003,24 €	72 712,55 €	1,0%
6169-Outro material de consumo	4 163,98 €	6 013,02 €	44,4%
Sub-Total	10.622.288,21 €	11.004.043,49 €	3,6%
% S/ Total Geral	12,9%	13,0%	
6211-Assistência ambulatoria	2 145,60 €	1 850,00 €	-13,8%
6212-Meios complementares diagnóstico	939 511,31 €	781 424,00 €	-16,8%
62121-Patologia clínica	522 823,80 €	383 600,00 €	-26,6%
62122-Anatomia patológica	906,07 €	1 000,00 €	10,4%
62123-Imagiologia	254 094,60 €	280 953,00 €	10,6%
62124-Cardiologia	69 907,08 €	55 662,00 €	-20,4%
62125-Electroencefalografia	32,38 €	100,00 €	208,8%
62126-Medicina nuclear	7 060,94 €	8 500,00 €	20,4%
62127-Gastroenterologia	82 713,58 €	50 159,00 €	-39,4%
62128-Pneumologia/Imunologia	311,24 €	50,00 €	-83,9%
62129-Outros	1 661,62 €	1 400,00 €	-15,7%
6213-Meios complementares terapêutica	3 085 477,77 €	3 225 000,00 €	4,5%
62131-Hemodialise	2 948 731,15 €	3 100 000,00 €	5,1%
62132-Medicina física e reabilitação	136 746,62 €	125 000,00 €	-8,6%
62133-Litotricia			
62139-Outros			
6214-Prescrição medicam. e cuid. farmac.			
6215-Internamentos			
6216-Transporte de doentes	2 449 844,20 €	2 300 000,00 €	-6,1%
6217-Aparelhos complementares de terapêutica			
6218-Trabalhos executados no exterior	5 725 958,24 €	5 245 408,00 €	-8,4%
62181-Em entidades do M. Saúde	1 080 940,61 €	1 046 537,00 €	-3,2%
621811-Assistência ambulatoria	76 141,10 €	50 000,00 €	-34,3%
621812-Meios complementares de diagnóstico	449 014,98 €	521 537,00 €	16,2%
621813-Meios complementares de terapêutica	441 531,85 €	380 000,00 €	-13,9%
621814-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	73 069,00 €	75 000,00 €	2,6%
621815-Internamentos e transporte de doentes	0,00 €	0,00 €	
621819-Outros trabalhos executados no exterior	41 183,68 €	20 000,00 €	-51,4%
62189-Em outras entidades	4 645 017,63 €	4 198 871,00 €	-9,6%
621891-Assistência ambulatoria			
621892-Meios complementares diagnóstico	843 948,56 €	765 500,00 €	-9,3%
621893-Meios complementares terapêutica	933 922,38 €	941 371,00 €	0,8%
621894-Prescrição medicam. e cuid. farmac.	24 644,81 €	50 000,00 €	102,9%
621895-Internamentos e transporte de doentes	2 092 912,14 €	2 062 000,00 €	-1,5%
621896-Aparelhos complementares de terapêutica	0,00 €	0,00 €	
621897-Assistência no estrangeiro	53 558,06 €	80 000,00 €	49,4%
621898-Termalismo social	0,00 €	0,00 €	
621899-Outros trabalhos executados no exterior	696 031,68 €	300 000,00 €	-56,9%

6219-Outros subcontratos	190.917,62 €	150.000,00 €	-21,4%
Sub-Total	12.393.854,74 €	11.703.682,00 €	-5,6%
% S/ Total Geral	15,0%	13,9%	
6221-Fornecimentos e serviços I	1.802.151,60 €	2.034.141,00 €	12,9%
6222-Fornecimentos e serviços II	845.236,70 €	1.254.411,00 €	48,4%
6223-Fornecimentos e serviços III	7.611.144,60 €	8.827.850,00 €	16,0%
6229-Outros fornecimentos e serviços	62.783,81 €	65.547,63 €	4,4%
Sub-Total	10.321.316,71 €	12.181.949,63 €	18,0%
% S/ Total Geral	12,5%	14,4%	
63-Transf. correntes conced. e prest. sociais			
% S/ Total Geral			
641-Remunerações dos órgãos directivos	276.977,58 €	272.279,00 €	-1,7%
642-Remunerações de pessoal	37.788.768,80 €	38.123.435,00 €	0,9%
6421-Remunerações base do pessoal	25.281.064,54 €	25.708.432,00 €	1,7%
64211-RCTFP por tempo indeterminado	16.486.090,19 €	16.722.198,00 €	1,4%
64212-Pessoal c/ contrato a termo resolutivo	1.268.862,89 €	1.285.825,00 €	1,3%
64213-Pessoal em regime Contrato Individual	7.189.154,58 €	7.344.116,00 €	2,2%
64214-Pessoal em qualquer outra situação	336.956,88 €	356.293,00 €	5,7%
6422-Suplementos de remunerações	7.937.356,94 €	7.914.516,00 €	-0,3%
64221-Trabalho extraordinário	4.181.432,16 €	3.537.043,00 €	-15,4%
642211-Horas extraordinárias	2.991.120,25 €	2.438.466,00 €	-18,5%
642212-Prevenções	1.190.311,91 €	1.098.577,00 €	-7,7%
64222-Trabalho em regime de turnos	1.177.936,84 €	1.177.975,00 €	0,0%
642221-Noites e suplementos	1.177.936,84 €	1.177.975,00 €	0,0%
642222-Subsidio de turno	0,00 €	0,00 €	
64223-Abono para faltas	17.973,50 €	19.429,00 €	8,1%
64224-Subsidio de refeição	1.544.680,90 €	1.566.230,00 €	1,4%
64225-Ajudas de custo	51.882,88 €	58.472,00 €	12,7%
64226/7-Vestuário e Art. Pess/Alim. e Alojam			
642281-PECLEC/SIGIC	51.184,61 €	56.832,00 €	11,0%
642282/9-Outros Suplementos	912.266,05 €	1.498.535,00 €	64,3%
6423-Prestações sociais directas	70.634,24 €	67.104,00 €	-5,0%
6424-Subsidios de férias e de Natal	4.499.713,08 €	4.433.383,00 €	-1,5%
6425 - Prémios de desempenho	0,00 €	0,00 €	
643-Pensões	58.787,04 €	27.654,00 €	-53,0%
645-Encargos sobre remunerações	8.787.179,26 €	8.757.897,00 €	-0,3%
646-Seguros de acid. Itab. e doenças profissionais	0,00 €	0,00 €	
647-Encargos sociais voluntários	149.124,70 €	193.112,00 €	29,5%
648-Outros custos com pessoal	18.846,34 €	68.317,00 €	262,5%
649-Estágios Profissionais	206,06 €	0,00 €	-100,0%
Sub-Total	47.079.889,78 €	47.442.694,00 €	0,8%
% S/ Total Geral	57,0%	56,2%	
65-Outros custos e perdas operacionais	61.602,26 €	61.572,99 €	0,0%
% S/ Total Geral	0,1%	0,1%	
66-Amortizações do exercício	1.555.775,88 €	1.555.775,88 €	0,0%
% S/ Total Geral	1,9%	1,8%	
67-Provisões do exercício	250.000,00 €	175.000,00 €	-30,0%
% S/ Total Geral	0,3%	0,2%	
68-Custos e perdas financeiras	1.818,29 €	1.858,00 €	2,2%
% S/ Total Geral	0,0%	0,0%	
69-Custos e perdas extraordinários	282.481,48 €	281.941,70 €	-0,2%
% S/ Total Geral	0,3%	0,3%	
TOTAL GERAL	82.569.027,35 €	84.408.517,69 €	2,2%

Handwritten signature and initials at the bottom right corner.

APÊNDICE VII
Demonstração Previsional De Fluxos De Caixa



19.07.2018 10:55:13

Instituição:

Contratualização 2018

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

	Valor Estimado 2017	Valor Contratualizado 2018	% Var 2018 / 2017
Método Direto			
Fluxos de Actividades Operacionais			
Recebimentos (+):	75.800.000,00 €	80.901.805,00 €	6,73%
Contrato-programa (produção)	68 000 000,00 €	71 551 624,50 €	5,22%
Dividas de Terceiros (outras entidades)			
Contrato-Programa (convergência/Custos de Contexto)			
Incentivos	6 600 000,00 €	7 950 180,50 €	20,46%
Subsidios à Exploração			
Taxas Moderadoras (R)	1 200 000,00 €	1 400 000,00 €	16,67%
Outros (inclui outros operacionais e extraordinários)			
Pagamentos (-):	-77.758.769,00 €	-80.000.000,00 €	2,88%
Fornecedores e outros c/c	-30 100 000,00 €	-32 500 000,00 €	7,97%
Custos com Pessoal	-47 658 769,00 €	-47 500 000,00 €	-0,33%
Transf. Correntes conced. e Prest. Sociais			
Outros (inclui outros operac. e extraord.)			
Fluxos de Actividades Operacionais	-1.958.769,00 €	901.805,00 €	-146,04%
Fluxos de Actividades de Investimento			
Recebimentos provenientes de (+):			
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas			
Imobilizações Incorpóreas			
Subsidios ao Investimento			
Juros e Proventos Similares			
Dividendos			
Outros			
Pagamentos respeitantes a (-):	-400.000,00 €	-2.000.000,00 €	400,00%
Investimentos Financeiros			
Imobilizações Corpóreas	-400 000,00 €	-2 000 000,00 €	-400,00%
Imobilizações Incorpóreas			
Fluxos de Actividades de Investimento	-400.000,00 €	-2.000.000,00 €	400,00%
Fluxos de Actividades de Financiamento			
Recebimentos provenientes de (+):	400.000,00 €	1.487.742,00 €	271,94%
Empréstimos Obtidos			
Aumentos de Capital e P. Suplementares			
Subsidios e Doações	400 000,00 €	1 487 742,00 €	271,94%
Vendas de Acções Próprias			
Cobertura de Prejuizos			
Pagamentos respeitantes a (-):	-2.000,00 €	-2.000,00 €	0,00%
Empréstimos Obtidos			
Amortizações de Contratos de Leasing			
Juros e Custos Similares	-2 000,00 €	-2 000,00 €	0,00%
Dividendos			
Reduções de Capital e P. Suplementares			
Aquisição de Acções Próprias			
Fluxos de Actividades de Financiamento	398.000,00 €	1.485.742,00 €	273,30%
Variação de Caixa e seus equivalentes	-1.960.769,00 €	387.547,00 €	-119,77%
Caixa no início do período	11 638 860,68 €	9 678 091,68 €	-16,85%
Caixa no fim do período	9 678 091,68 €	10 065 638,68 €	4,00%
TOTAL	0,00 €	0,00 €	

APÊNDICE VIII
Balanço Previsional - Ativo



15.12.2018 - 14h 17

Instituição:

Contratualização 2018

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

	AL - Activo Líquido 2017	AB - Activo Bruto 2018	AP - Amortizações ou Provisões 2018	AL - Activo Líquido 2018
Imobilizado				
Bens de domínio público				
451 - Terrenos e recursos naturais				
452 - Edifícios				
453 - Outras construções e infra-estruturas				
455 - Bens do património hist., artist. e cultural				
459 - Outros bens de domínio público				
445 - Imobilizações em Curso de Bens de Domínio Público				
446 - Adiantamento por Conta de Bens do Domínio Público				
Bens de domínio público				
Imobilizados Incorpóreos				
431 - Despesas de Instalação				
432 - Despesas de Investigação e Desenvolvimento				
443 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Incorpóreas				
449 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Incorpóreas				
Imobilizados Incorpóreos				
Imobilizações Corpóreas				
421 - Terrenos e Recursos Naturais	4 642 444,00	4 642 444,00	0,00	4 642 444,00
422 - Edifícios e Outras Construções	37 232 828,76	42 660 438,50	6 035 602,74	36 624 835,76
423 - Equipamento Básico	1 176 411,59	16 264 010,84	13 858 032,14	2 405 978,70
424 - Equipamento de Transporte	50 352,36	290 325,22	248 227,86	42 097,36
425 - Ferramentas e Utensílios	0,00	58 696,34	58 696,34	0,00
426 - Equipamento administrativo e informático	284 660,27	10 154 582,33	9 344 180,62	810 401,71
427 - Tarefas e Vasilhame	0,00	1 046,13	1 046,13	0,00
429 - Outras Imobilizações Corpóreas	44 255,32	152 033,86	124 233,44	27 800,42
442 - Imobilizações em Curso de Imobilizações Corpóreas	1 268 130,40	4 673 263,45	0,00	4 673 263,45
448 - Adiantamentos por Conta de Imobilizações Corpóreas				
Imobilizações Corpóreas	44.699.082,70	78.896.840,67	29.670.019,27	49.226.821,40
Investimentos Financeiros				
411 - Partes de Capital				
412 - Obrigações e Títulos de Participação				
414 - Investimentos em Imóveis				
415 - Outras Aplicações Financeiras				
441 - Imobilizações em Curso de Investimentos Financeiros				
447 - Adiantamentos por Conta de Investimentos Financeiros				
Investimentos Financeiros				
Circulante				
Existências				
36 - Matérias-primas, Subsidiárias e de Consumo	2 300 000,00	2 300 000,00	0,00	2 300 000,00
34 - Subprodutos, Desperdícios, Resíduos e Refugo				
33 - Produtos Acabados e Intermedios				

7
my

32 - Mercadorias				
37 - Adiantamento por Conta de Compras				
Existências	2.300.000,00	2.300.000,00	0,00	2.300.000,00
Dividas de Terceiros - Médio e Longo Prazo				
Dividas de Terceiros - Curto prazo				
28 - Empréstimos Concedidos				
211 - Clientes c/c	40.000,00	38.000,00		38.000,00
213 - Utentes c/c	110.000,00	154.000,00		154.000,00
215 - Instituições do MS	15.500.000,00	7.000.000,00		7.000.000,00
218 - Clientes e Utentes de Cobrança Duvidosa	4.500.000,00	4.400.000,00		4.400.000,00
251 - Devedores pela Execução do Orçamento	0,00			
229 - Adiantamentos a Fornecedores	50.000,00	6.000,00		6.000,00
2619 - Adiantamentos a Fornecedores de Imobilizado				
24 - Estado e Outros Entes Públicos	1.300.000,00	590.000,00		590.000,00
263/3/4+267+268 - Outros devedores	2.300.000,00	2.500.000,00		2.500.000,00
Dividas de Terceiros - Curto prazo	23.800.000,00	14.688.000,00		14.688.000,00
Titulos Negociáveis				
151 - Ações				
152 - Obrigações e Titulos de Participação				
153 - Titulos da Divida Pública				
159 - Outros Titulos				
18 - Outras Aplicações de Tesouraria				
Titulos Negociáveis				
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa				
13 - Contas no Tesouro	9.000.000,00	9.500.000,00		9.500.000,00
12 - Depósitos em Instituições Financeiras	678.000,00	565.000,00		565.000,00
11 - Caixa	91,68	638,68		638,68
Depósitos em Inst. Financ. e Caixa	9.678.091,68	10.065.638,68		10.065.638,68
Acréscimos e Diferimentos				
271 - Acréscimos de Proventos	21.905.374,00	16.744.158,49		16.744.158,49
272 - Custos Diferidos				
Acréscimos e Diferimentos	21.905.374,00	16.744.158,49		16.744.158,49
Total de Amortizações			29.670.019,27	
Total de Provisões			0,00	
TOTAL do ACTIVO	102.382.548,38	122.694.637,84	29.670.019,27	93.024.618,57

7
A

APÊNDICE VIII
Balanço Previsional - Fundos Próprios e Passivo



7.1
u

Instituição:

Contratualização 2018

Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE

	Fundos Próprios e Passivo 2017	Fundos Próprios e Passivo 2018
Fundos Próprios		
51 - Patrimônio	29 399 907,00	29 399 907,00
56 - Reservas de Reavaliação		
Sub-total	29.399.907,00	29.399.907,00
Reservas		
571 - Reservas Legais	875 000,00	881 000,00
572 - Reservas Estatutárias	27 050 000,00	27 050 000,00
574 - Reservas Livres		
575 - Subsídios		
576 - Doações	113 000,00	113 000,00
577 - Reservas Decorrentes da Transferência de Ativos		
Sub-total	28.038.000,00	28.044.000,00
Resultados Transitados	-18.427.702,00	-19.854.398,52
Resultado Líquido do Exercício	-1.426.696,52	-449.150,65
Fundo Patrimonial	37.583.508,48	37.140.357,83
Passivo		
Provisões		
291 - Provisões para Cobranças Duvidosas		
292 - Provisões para Riscos	800 000,00	750 000,00
Provisões	800.000,00	750.000,00
Dívidas a Terceiros - Médio e Longo Prazo		
Terceiros		
213 - Utentes c/c		
219 - Adiantamentos de Clientes, Utentes e Instit. MS	23 773 696,39	17 740 493,09
221 - Fornecedores c/c	7 483 002,51	6 300 000,00
228 - Fornecedores - Facturas recep. e conf.	1 200 000,00	1 000 000,00
23 - Empréstimos obtidos		
252 - Credores pela Execução do Orçamento		
2611 - Fornecedores de imobilizado c/c	9 000,00	30 000,00
24 - Estado e Outros Entes Públicos	1 600 000,00	1 800 000,00
261/3/4 - Outros Credores	3 800 000,00	4 363 767,65
Terceiros	37.865.698,90	31.234.260,74
Acréscimos e Diferimentos		
273 - Acréscimos de Custos	14 500 000,00	12 700 000,00
274 - Projeitos Diferidos	11 633 341,00	11 200 000,00
Acréscimos e Diferimentos	26.133.341,00	23.900.000,00
Passivo	64.799.039,90	55.884.260,74
Fundos Próprios e Passivo	102.382.548,38	93.024.618,57

7.1
A. A.



Anexo

10. Despacho de Aprovação de Contas de 2018 da Tutela

Declaração

Para os devidos efeitos, declara-se que a aprovação dos documentos de prestação de contas relativas ao ano de 2017, ainda não foi efetuada pela entidade que detém a função acionista da Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano, EPE.

Portalegre, 30 de Maio de 2019

O Presidente do Conselho de Administração



João Moura Reis
Presidente do Conselho de Administração