



Relatório de Governo Societário

2024

ULS CASTELO
BRANCO,
E.P.E.

Índice

I. Síntese (Sumário Executivo)	3
II. Missão, Objetivos e Políticas	5
III.Estrutura de Capital	12
IV.Participações Sociais e Obrigações detidas	12
V. Órgãos Sociais e Comissões	13
A. Modelo de Governo	13
B. Assembleia Geral	13
C. Administração e Supervisão	13
D. Fiscalização	28
E. Revisor Oficial de Contas (ROC)	34
F. Conselho Consultivo (caso aplicável)	35
G. Auditor Externo (caso aplicável)	36
VI.Organização Interna	37
A. Estatutos e Comunicações	37
B. Controlo Interno e Gestão de Riscos	39
C. Regulamentos e Códigos	42
D. Deveres Especiais de Informação	45
E. Sítio na Internet	46
F. Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral	48
VII. Remunerações	51
A. Competência para a Determinação	51
B. Comissão de Fixação de Remunerações	52
C. Estrutura das Remunerações	52
D. Divulgação das Remunerações	55
VIII.Transações com Partes Relacionadas e Outras	58
IX. Análise de Sustentabilidade da Empresa nos Domínios Económico, Social e Ambiental	59
X. Avaliação do Governo Societário	62
XI.Anexos do RGS	64

I. Síntese (Sumário Executivo)

Este relatório é elaborado nos termos previstos no art.º 54.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, que estabelece os princípios e regras aplicáveis ao setor público empresarial, incluindo as bases gerais do estatuto das empresas públicas (RJSPE), seguindo o modelo disponibilizado pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial.

No exercício em análise, verificou-se a substituição da maioria dos membros do conselho de administração que tinha entrado em funções em 04/03/2021 (Despacho n.º 2710/2021, de 3 de março, publicado no D.R. 2ª série n.º 49, de 11 de março) e esteve em funções até ao dia 11/11/2024. Apenas o vogal Júlio Almeida Ramos transitou para o novo órgão diretivo.

Através do Despacho n.º 13715/2024, de 12 de novembro, do Diretor Executivo do Serviço Nacional de Saúde, foi nomeado um novo conselho de administração que entrou de imediato em funções.

Para além da alteração mencionada, em termos legislativos verificou-se uma reorganização ao nível do Serviço Nacional de Saúde (SNS) que veio generalizar o modelo de prestação de cuidados em Unidades Locais de Saúde (ULS), através da publicação do Decreto-Lei n.º 102/2023, de 7 de novembro, e que produziu efeitos a 1 de janeiro de 2024.

Com a entrada em vigor da Lei n.º 82/2023, de 29 de dezembro (Lei do Orçamento de Estado) foram criados dois novos instrumentos de gestão previsional para o SNS: o quadro de referência do SNS e o plano de desenvolvimento organizacional (PDO), que vieram substituir o plano de atividades e orçamento (PAO).

Na sequência da mencionada alteração, a empresa elaborou o seu plano de desempenho organizacional e através de e-mail, datado de 30/07/2024, o senhor Diretor Executivo do SNS comunicou, à USLCB, a aprovação do Quadro Global de Referência (QGR) do SNS através do despacho n.º 6770/2024, publicado no Diário da República n.º 116, 2ª série, de 18 de junho, e a aprovação do PDO pelo despacho da Senhora Ministra da Saúde de 25/07/2024.

Foi ainda celebrado, com data de 28/02/2024, o contrato-programa para o triénio de 2024-2026, no qual se estabelece o plano da prestação de serviços e de cuidados de saúde e as contrapartidas financeiras que lhe estão associadas, em consonância com o previsto no PDO.

Por fim mencionar que a empresa cumpriu com as suas obrigações de divulgação, transparência, prevenção da corrupção, padrões de ética e conduta, prestação de serviço público, responsabilidade social, política de recursos humanos e promoção da igualdade, prevenção de conflitos de interesse e participações patrimoniais, conforme previsto nos art.ºs 44.º a 53.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, e que iremos abordar nos capítulos seguintes.

Já no decorrer do corrente ano foi publicado o DL 55/2025, de 28 de março, que veio extinguir os conselhos fiscais enquanto órgão dos estabelecimentos de saúde, E. P. E., sendo substituídos por fiscais únicos, mantendo-se, contudo, em funções os seus membros até à nomeação dos fiscais únicos.

De seguida e em síntese, apresenta-se tabela resumo a que alude o Capítulo II do RJSPE – Práticas de bom governo:

CAPÍTULO II do RJSPE – Práticas de bom governo		sim	não	data
Artigo 43.º	apresentou plano de atividades e orçamento (PDO) para 2024 adequado aos recursos e fontes de financiamento disponíveis	X		2023/12/15
	obteve aprovação pelas tutelas setorial e financeira do plano de atividades e orçamento para 2024	X		despacho da Senhora Ministra da Saúde de 25/07/2024 a aprovar o PDO
Artigo 44.º	divulgou informação sobre estrutura acionista, participações sociais, operações com participações sociais, garantias financeiras e assunção de dívidas ou passivos, execução dos objetivos, documentos de prestação de contas, relatórios trimestrais de execução orçamental com relatório do órgão de fiscalização, identidade e curriculum dos membros dos órgãos sociais, remunerações e outros benefícios	X		
Artigo 45.º	submeteu a informação financeira anual ao Revisor Oficial de Contas, que é responsável pela Certificação Legal das Contas da empresa	X		
Artigo 46.º	elaborou os relatórios de avaliação do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas	X		2024/10/18 2025/05/02
Artigo 47.º	adotou um código de ética e divulgou o documento	X		2016/03/31
Artigo 48.º	tem contratualizada a prestação de serviço público ou de interesse geral, caso lhe esteja confiada	X		2024/02/28
Artigo 49.º	prosseguiu objetivos de responsabilidade social e ambiental	X		
Artigo 50.º	implementou políticas de recursos humanos e planos de igualdade	X		2023/03/09
Artigo 51.º	declarou a independência de todos os membros do órgão de administração e que os mesmos se abstêm de participar nas decisões que envolvam os seus próprios interesses	X		
Artigo 52.º	declarou que todos os membros do órgão de administração cumpriram a obrigação de comunicar as participações patrimoniais que detenham na empresa e relações suscetíveis de gerar conflitos de interesse ao órgão de administração, ao órgão de fiscalização e à Inspeção Geral de Finanças	X		
Artigo 53.º	providenciou no sentido de que a UTAM tenha condições para que toda a informação a divulgar possa constar do sítio na <i>internet</i> da Unidade Técnica	X		
Artigo 54.º	apresentou o relatório do órgão de fiscalização em que é aferido constar do relatório anual de práticas de governo societário informação atual e completa sobre todas as matérias tratadas no Capítulo II do RJSPE (boas práticas de governação)	X		

II. Missão, Objetivos e Políticas

1. Indicação da missão e da forma como é prosseguida, assim como da visão e dos valores que orientam a empresa (vide artigo 43.º do RJSPE).

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., tem como missão a promoção da saúde, a prevenção da doença e a prestação de cuidados de saúde diferenciados/especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respetivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respetiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais.

Tem ainda como missão participar na formação de novos profissionais de saúde e atualizar os conhecimentos daqueles que se encontram em funções nas várias instituições e serviços e desenvolver direta ou indiretamente projetos de investigação clínica e científica.

A ULSCB tem como visão a criação de comunidades saudáveis, num ambiente saudável, sustentadas através de ações preventivas e curativas de excelência.

Para alcançar este desiderato, a atuação da ULSCB está sustentada e alicerçada em valores e padrões de comportamento considerados fundamentais no desenvolvimento da sua atividade, como:

- A Imparcialidade.
- A Legalidade.
- A Eficiência e qualidade no atendimento e tratamento.
- A Transparência.
- A Responsabilidade.
- A Igualdade e a equidade no tratamento.
- A Ética na atuação e comportamento.
- O Espírito de colaboração.
- A Boa-fé.
- O Compromisso ambiental.

Os objetivos de gestão para o ano de 2024 são os que constam das Cláusulas específicas para o ano de 2024 do Anexo ao contrato-programa 2024-2026, celebrado em 28 de fevereiro de 2024, não tendo sido elaborada qualquer adenda até à presente data (que deveria corrigir o montante da remuneração a pagar, bem como incluir a verba recebida no âmbito do Programa de Incentivo Financeiro à Qualificação dos Serviços de Gastrenterologia do SNS, no montante de 97.284,50 euros).

2. Indicação de políticas e linhas de ação desencadeadas no âmbito da estratégia definida (vide artigo 38.º do RJSPE), designadamente:

Definidos a missão, a visão e os valores institucionais, considerados o enquadramento e o posicionamento atuais, foram identificadas e assumidas as seguintes políticas estratégicas:

Eixo 1 - Reforma Hospitalar

Ação I: Ajustamento de camas de agudos;

Ação II: Criar estruturas orgânicas de gestão intermédia, dependente do Conselho de Administração da ULSCB, mas com autonomia funcional e compromisso assistencial e económico-financeiro a estabelecer – Centro de Responsabilidade Integrada (CRI);

Ação III: Modelo de Governação.

Eixo 2 - Adequação da oferta de cuidados de saúde e conforto às necessidades da população

Ação I: Privilegiar cuidados prestados em ambulatório incentivando a transferência de cuidados de internamento para ambulatório;

Ação II: Consolidar a reorganização/ reestruturação dos serviços da ULSCB, maximizando assim os recursos humanos, tendo em vista a melhoria da prestação de cuidados;

Ação III: Melhorar o acesso aos Cuidados Saúde Primários;

Ação IV: Desenvolver iniciativas que permitam melhorar a eficiência e a eficácia da resposta às situações de urgência e emergência, como por exemplo direcionando os utentes não urgentes para os cuidados de saúde primários, permitindo assim reforçar a capacidade de resposta e atividade do Serviço de Urgência do HAL.

Eixo 3 - Governação Clínica

Ação I: Reforçar a atuação dos cuidados de saúde primários, hospitalares e continuados centrados no cidadão/utente, sem a existência de barreiras;

Ação II: Desenvolvimento e promoção de áreas de excelência;

Ação III: Investimento em áreas clínicas necessárias à consolidação da qualidade dos Cuidados prestados;

Ação IV: Garantir a qualidade assistencial.

Eixo 4 - Metodologia de Contratualização Interna

Ação I: Elaboração do Plano de Desempenho anual com participação e envolvimento de todas as chefias das áreas clínicas e de gestão intermédia;

Ação II: Enfrentar a conjuntura financeira e as reduções orçamentais, com uma organização competitiva, de reconhecida qualidade, geradora de ganhos de eficiência e cultura de contratualização interna;

Ação III: Acompanhamento mensal dos indicadores de produção, qualidade e eficiência de cada Serviço/ Unidade.

Eixo 5 - Sustentabilidade Económico-Financeira

Ação I: Racionalização e otimização da despesa com produtos farmacêuticos e material de consumo clínico;

Ação II: Melhorar medidas para incrementar as receitas extra contrato-programa, atenuando o impacto das reduções orçamentais;

Ação III: Implementar medidas de reorganização de serviços e/ou reafecção de recursos;

Ação IV: Implementar medidas *paper free* na ULSCB;

Ação V: Reduzir gastos de produção;

Ação VI: Política de contenção de gastos energéticos.

Eixo 6 - Melhoria Contínua da Qualidade

Ação I: Garantir que a prática profissional se rege por princípios éticos e aplicação dos conhecimentos de acordo com o estado da arte, para obter resultados em saúde com qualidade e em conformidade com as expectativas dos utentes;

Ação II: Garantir que os cuidados/serviços prestados se pautam critérios de excelência, reconhecida por entidade externa;

Eixo 7 - Empreender políticas de recursos humanos para manter os profissionais motivados e comprometidos com os novos desafios

Ação I: Valorização profissional e qualificação dos trabalhadores nas suas áreas de competência;

Ação II: Integração na rede de formação pré e pós-graduada de profissionais de saúde, em articulação com as Instituições do Ensino Superior;

Ação III: Desenvolvimento de ações de acolhimento aos novos profissionais;

Ação IV: Divulgação no site institucional de participação em ações, prémios e elogios.

Eixo 8 - Investigação e Desenvolvimento

Ação I: Fomentar a participação em ensaios clínicos;

Ação II: A ULSCB como campo de trabalho para projetos de investigação, em articulação com instituições de ensino superior, inserido no Centro Académico Clínico das Beiras (CACB).

a) Objetivos e resultados definidos pelos acionistas relativos ao desenvolvimento da atividade empresarial a alcançar em cada ano e triénio, em especial os económicos e financeiros;

Os objetivos e os resultados económicos e financeiros definidos para o ano de 2024 deveriam constar das cláusulas específicas do Acordo Modificativo ao contrato-programa 2024-2026. Como ainda não foi publicitado, apenas é possível consultar na presente data o contrato-programa, que se encontra no sítio da internet da ULSCB, no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/12/Contrato-Programa-2024-2026-ULS-de-Castelo-Branco-EPE.pdf>

Para além deste documento, as Instruções para a Elaboração dos Planos de Atividades e Orçamento para 2024-2026, incluindo o Plano de Investimentos, anual e plurianual plasmadas no Despacho n.º 324/2023-SET, de 03/08/2023, foram adaptadas às Entidades Públicas Empresariais (EPE) do Serviço Nacional de Saúde (SNS) através do Despacho SET e SES de 11/08/2023.

Neste despacho, determina-se que:

1 – O presente despacho adapta o Despacho n.º 324/2023-SET, de 03 de agosto, do Secretário de Estado do Tesouro, relativamente às Entidades Públicas Empresariais (E.P.E.) que integram o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

2 - As E.P.E. do SNS elaboram as suas propostas de PAO para 2024-2026 de acordo com a estrutura organizacional prevista para 2024, nomeadamente tendo por referência a criação de novas Unidades Locais de Saúde (ULS) no SNS, sem prejuízo do cumprimento de todas as obrigações legais aplicáveis.

3 – As propostas de PAO referidas no número anterior devem estar alinhadas com o projeto de Orçamento e com os Contratos-Programa para 2024.

4 – A avaliação das propostas de PAO 2024-2026 das E.P.E. integradas no SNS, quanto à eficiência operacional, é dada pela evolução favorável do rácio de gastos operacionais sobre o indicador de produção anual, traduzida numa redução do valor deste rácio ao longo do triénio 2024-2026, nas empresas que forem objeto, nos termos do nº 2, de alteração estrutural, e em relação a 2023, nas restantes empresas.

5 – Para efeitos do denominador do rácio referido no número anterior, considera-se:

a) A média ponderada, na qual as quantidades são o número de doentes ou atos médicos por linha de atividade e o ponderador é, para todo o triénio, a relação de preços entre as linhas de atividade utilizadas para o cálculo do doente padrão em 2024, no caso dos institutos portugueses de oncologia (IPO);

b) A população residente, no caso das ULS.

6 - As propostas de PAO das E.P.E. do SNS são analisadas, em conjunto, pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial (UTAM) e pela Direção Executiva do SNS, I.P. (DE-SNS, I.P.), no âmbito das respetivas competências, considerando um quadro global de referência para o SNS.

7 – O quadro global de referência do SNS para o triénio 2024-2026 é aprovado pelos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta da DE-SNS, I.P., consistente com a posição consolidada de todas as E.P.E. do SNS em termos de recursos humanos, investimentos, desempenho (produção, acesso, qualidade e eficiência) e integração de cuidados, permitindo assim um planeamento flexível dentro do SNS, no quadro dos instrumentos de gestão das E.P.E. que integram este serviço público.

O Despacho N.º 04/2023/SES, de 17/10/2023, veio redefinir o planeamento e a contratualização de cuidados no SNS, apresentando um novo modelo de gestão (generalização do modelo de prestação de cuidados em Unidades Locais de Saúde) e criando dois novos instrumentos de gestão previsional - o Quadro de Referência do SNS (que será proposto pela DE-SNS, IP, e que visa refletir a posição consolidada de todas as unidades de saúde do SNS) e o Plano de Desenvolvimento Organizacional (PDO), elaborado por cada unidade de saúde, e que vieram substituir o Plano de Atividades e Orçamento (PAO).

O PDO para o triénio 2024-2026 pode ser consultado no sítio da internet da ULSCB, no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/orcamentos-contratos-programa-e-planos-de-desempenho/>

b) Grau de cumprimento dos mesmos, assim como a justificação dos desvios verificados e das medidas de correção aplicadas ou a aplicar.

Por forma a evidenciar a execução do PDO e os resultados obtidos em termos de eficiência operacional, apresentamos o seguinte quadro resumo:

Indicadores	PDO 2024 (1)	Executado 2024 (2)	Desvio (2)-(1)	Desv. (2)-(1) em %	Executado 2023 (3)	Desvio (2)-(3)	Desv. (2)-(3) em %
Resultado Líquido	-10.939.448 €	-12.134.248 €	1.194.800 €	10,92%	-10.411.533 €	1.722.715 €	16,55%
EBITDA	-8.690.045 €	-9.676.515 €	986.470 €	11,35%	-7.424.649 €	2.251.866 €	30,33%
Resultado Operacional¹ (EBIT)	-6.817.819 €	-7.463.230 €	645.411 €	9,47%	-5.478.214 €	1.985.016 €	36,23%
EFICIÊNCIA OPERACIONAL - art 134 DLEO 2024							
Volume de Negócios²	115.974.249 €	115.827.260 €	-146.989 €	-0,13%	93.605.688 €	22.221.572 €	23,74%
Vendas	715.742 €	480.938 €	-234.804 €	-32,81%	466.068 €	14.870 €	3,19%
Prestações de serviços	115.258.507 €	115.346.322 €	87.815 €	0,08%	93.139.620 €	22.206.702 €	23,84%
Gastos Operacionais ajustados³	123.620.894 €	126.317.598 €	2.696.704 €	2,18%	100.409.617 €	25.907.981 €	25,80%
CMVMC	14.979.207 €	15.120.540 €	141.333 €	0,94%	12.600.915 €	2.519.625 €	20,00%
FSE	50.095.992 €	50.909.719 €	813.727 €	1,62%	32.297.167 €	18.612.552 €	57,63%
Gastos com pessoal	58.545.695 €	60.287.339 €	1.741.644 €	2,97%	55.511.535 €	4.775.804 €	8,60%
Impacto nos gastos das disposições legais (*)							
Peso dos Gastos Operacionais /VN	1,07	1,09	0,02	2,31%	1,07	0,02	1,67%
Endividamento⁴	- €	- €	- €		- €	0 €	
Dívida Financeira Líquida⁵/EBITDA	n/a	n/a			n/a		
Disponibilidades⁶	400.000 €	49.714 €	-350.286 €	-87,57%	580.945 €	-531.231 €	-91,44%
Gastos Operacionais PDO⁷	127.629.489 €	130.838.786 €	3.209.297 €	2,51%	105.181.673 €	25.657.113 €	24,39%
Rendimentos Operacionais PDO⁸	116.803.075 €	118.854.368 €	2.051.293 €	1,76%	94.931.403 €	23.922.965 €	25,20%
Gastos Operacionais por residente/inscritos⁹	1.227 €	1.253 €	27 €	2,18%	939 €	315 €	33,53%

- 1) Resultado operacional líquido de provisões, imparidades e correções de justo valor
 - 2) Detalhar e quantificar nas observações sempre que outras parcelas, para além de vendas e serviços prestados, são considerados no cálculo do VN
 - 3) CMVMAC, FSE, Gastos com pessoal
 - 4) Passivo remunerado
 - 5) Por dívida financeira líquida entende-se o valor do endividamento deduzido das disponibilidades
 - 6) Caixa conforme Balanço
 - 7) Contas 61 a 67+68-682
 - 8) Contas 70 a 78-782+921
 - 9) Não considera o saldo dos fluxos, para efeito de cálculo do executado, por não dispormos dessa informação
 - 10) Contas 62211 a 62214
- (*) Em 2024, os gastos operacionais, tal como o volume de negócios, incluem a verba para pagamento dos PVF (cerca de 15 M€). No que respeita aos gastos, este acréscimo acaba por ter um impacto significativo no cálculo do indicador de eficiência operacional em comparação com o ano anterior em que esta despesa não existia.

Conforme pode ser observado no quadro acima, a execução foi negativa na maioria dos indicadores, piorando face ao estimado no PDO, apesar de o mesmo ter sido revisto em finais de fevereiro de 2025.

O agravamento dos indicadores também pode ser aferido em comparação com o ano anterior, sendo que os motivos para as variações ao nível de gastos e rendimentos encontram-se explanados no relatório e contas de 2024, no ponto 1 (objetivos de gestão) do capítulo sobre o cumprimento das orientações e disposições legais, que pode ser consultado no sítio de internet da ULSCB, no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

Como o cálculo dos gastos e dos rendimentos operacionais ao nível do PDO difere do que consta das instruções da DGTF (ofício ref. SAI_DGTF/2025/254 - 24/02/2025), optámos por incluir no mapa as duas versões.

Em comparação com o período homólogo, o Resultado Líquido piorou 16,55% (+1,7 M€ negativos), o EBITDA agravou-se 30,33% (+2,3 M€ negativos), como consequência do aumento dos gastos operacionais PDO (+24,39% / +25,7 M€) que em termos absolutos foi superior ao dos rendimentos operacionais PDO (+25,2% / +23,9 M€).

O aumento destes gastos operacionais, aliado à diminuição do número de inscritos (passaram de 106.975 em 2023 para 100.781 em 2024), fruto da saída dos utentes de Vila de Rei para a ULS Médio Tejo em janeiro de 2024, também contribuiu para o resultado menos favorável do rácio de eficiência operacional que piorou 33,53% (+315 euros).

Face ao exposto, continuamos sem conseguir inverter a tendência de crescimento dos gastos iniciada com a pandemia, pelo que todos os objetivos relacionados com poupanças se têm revelado difíceis de atingir.

O quadro seguinte permite-nos visualizar a execução previsional dos principais objetivos globais contratualizados em sede do contrato-programa (SNS) para o ano de 2024:

**Previsão de Execução dos Principais Objetivos
Globais Contratualizados (SNS)**

Designação	Taxa de Execução
1. CSP Consultas	
Nº Consultas Médicas Presenciais (CSP)	110,31%
Nº Consultas Médicas Não Presenciais (CSP)	93,63%
Serviços Domiciliários	
Nº Visitas Domiciliárias Médicas (CSP)	167,40%
Nº Visitas Domiciliárias Enfermagem (CSP)	109,15%
Outras Consultas por Pessoal não Médico	
Nº Consultas de Enfermagem (CSP)	107,16%
Nº Consultas de Outros Profissionais (CSP)	119,52%
Hospital Nº Total Consultas Médicas	
Primeiras Consultas	113,78%
Primeiras Consultas com origem nos CSP referenciadas via CTH	114,67%
Primeiras Consultas Descentralizadas	253,33%
Primeiras Consultas	112,22%
Consultas Subsequentes	119,62%
Consultas Subsequentes Descentralizadas	296,52%
Consultas Subsequentes	118,80%
2. Internamento	
Total GDH's	112,25%
GDH Médicos	126,43%
Total GDH Cirúrgicos	89,79%
GDH Cirúrgicos Programados (inclui produção adicional)	96,27%
GDH Urgentes	129,71%
3. Episódios de GDH de Ambulatório	
Cirúrgicos de Ambulatório (inclui produção adicional)	142,88%
Médicos de Ambulatório	91,52%
4. Urgência	
Urgência sem Internamento	94,24%
5. Sessões em Hospital de Dia	
Hospital de Dia Psiquiatria	151,23%
Hematologia/Imuno-Hemoterapia	249,28%
Outros	114,32%
6. Rastreios e Doentes Hepatite C	
Rastreio Cancro Cólon e Reto	97,33%
Rastreio da Retinopatia visual	58,90%
8. Sessões de Quimioterapia	
Sessões de Quimioterapia	88,76%
9. Serviços Domiciliários	
Visitas Domiciliárias	219,17%
Hospitalização Domiciliária	115,43%

Fonte: Relatório produção 2024

À presente data, os valores apresentados são provisórios, porém, é possível aferir um bom desempenho dos Cuidados de Saúde Primários, com execuções dos valores contratualizados com a Tutela acima dos 100% em cinco das seis áreas de produção.

No que respeita aos Cuidados de Saúde Hospitalares, na consulta externa existe um cumprimento integral de todos os indicadores contratualizados para o ano de 2024.

Relativamente aos GDH (Internamento) não está prevista qualquer penalização financeira para esta ULS, uma vez que os valores estão dentro dos intervalos contratualizados, sendo que nos GDH Médicos a execução atingiu os 126,43%. Os GDH Cirúrgicos Urgentes apresentam uma execução de 129,71%, resultante de uma redução da atividade urgente.

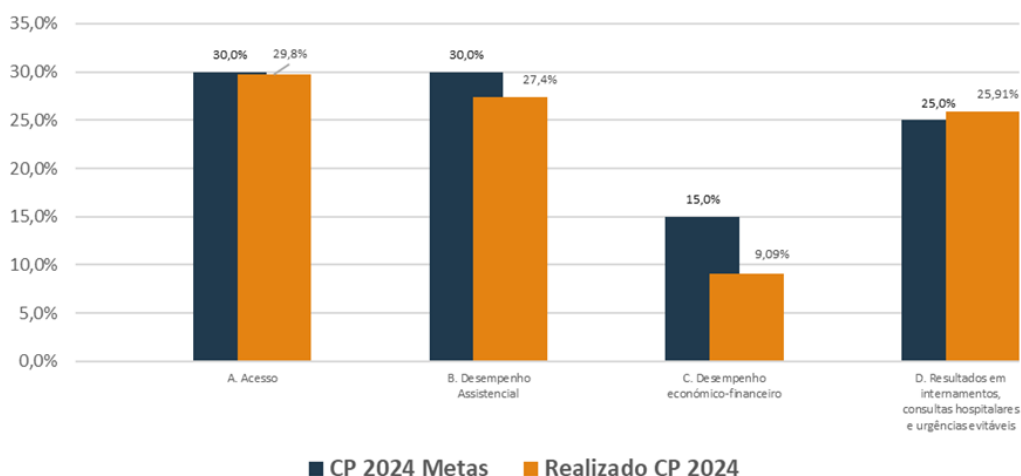
Os episódios de Urgência sem internamento apresentam um acréscimo de 3698 episódios face à previsão que consta no CP2024, resultando numa execução de 94,24%.

A atividade domiciliária apresentou um desempenho muito positivo, quer na Hospitalização Domiciliária, quer nas Visitas Domiciliárias, em grande medida justificada pelo início de atividade do CRI de Saúde Mental em 01 de julho de 2024, que fomentou um crescimento muito acentuado da atividade da Equipa Comunitária de Saúde Mental.

Relativamente aos GDH Cirúrgicos de Ambulatório, verificou-se um crescimento expressivo, apesar das dificuldades em termos de recursos humanos, apresentando uma taxa de execução de 142,88% face aos valores contratualizados, em grande medida pelo acréscimo da Dermatologia e da Oftalmologia.

Foram também definidos pela Tutela objetivos de qualidade e eficiência e respetivas metas, que se encontram consagrados no Índice de Desempenho Global (IDG) para o ano de 2024.

Apesar de existirem indicadores que irão ser calculados e validados pela ACSS, estima-se que esta ULS tenha atingido um grau de execução do IDG de 92,2%, tendo por base o Sistema de Informação desta ULS, apresentando-se, de seguida, o gráfico com a execução disponível atualmente, por área:



Fonte: Relatório de Produção, 2024

3.Indicação dos fatores críticos de sucesso de que dependem os resultados da empresa.

- Ajustamento dos recursos humanos às reais necessidades, nomeadamente em determinadas valências médicas mais carenciadas, para ser possível uma adequada prestação de cuidados de saúde e reduzir os gastos com prestadores de serviços médicos que têm crescido exponencialmente nos últimos 3 anos (+99,74% / +3,4 M€ / +60.973 horas);
- Restrições financeiras que a gestão procura minimizar, através de políticas de racionalização e otimização dos recursos disponíveis, com vista ao cumprimento das metas orçamentais negociadas, situação que se tem revelado problemática devido aos impactos indiretos provocados pela crise geopolítica.
- Aproximação do financiamento aos gastos suportados tendo em conta o desequilíbrio resultante das dívidas que transitam ano após ano e que comprometem a execução orçamental anual. Embora o orçamento continue a ser reforçado anualmente e seja objeto de ajustamento com a atribuição de verbas no final do ano para cobertura de prejuízos, continuamos com algum défice que nos impede de dar cobertura a todos os gastos previstos, nomeadamente nos períodos coincidentes com o pagamento dos encargos com os subsídios de férias e de Natal.

4. Evidenciação da atuação em conformidade com as orientações definidas pelos ministérios setoriais, designadamente as relativas à política setorial a prosseguir, às orientações específicas a cada empresa, aos objetivos a alcançar no exercício da atividade operacional e ao nível de serviço público a prestar pela empresa (vide n.º 4 do artigo 39.º do RJSPE).

A atuação da ULSCB foi sempre no sentido de dar cumprimento ao acordado com a Tutela em sede de contrato-programa, bem como ao nível dos diversos despachos e circulares que foram emitidos ao longo do exercício. Por forma a garantir a continuidade da prestação de cuidados de saúde, e devido à dificuldade em fixar por concurso médicos no mapa de pessoal, somos forçados a recorrer à contratação de profissionais médicos para suprir necessidades urgentes e permanentes, em regime de prestação de serviço com valor hora mais elevado do que seria se fosse através de contrato de trabalho.

III. Estrutura de Capital

1. Divulgação da estrutura de capital (consoante aplicável: capital estatutário ou capital social, número de ações, distribuição do capital pelos acionistas, etc.), incluindo indicação das diferentes categorias de ações, direitos e deveres inerentes às mesmas e percentagem de capital que cada categoria representa (vide alínea a) do n.º 1 do artigo 44.º do RJSPE).

Em termos de estrutura acionista, o capital estatutário é detido a 100% pelo Estado e é aumentado ou reduzido por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

O capital estatutário da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., em 31 de dezembro de 2024, situava-se nos 20.687.241 euros, não sofrendo qualquer alteração face ao ano anterior em que tinha sido aumentado em 4.487.241 euros, ao abrigo do despacho de S.E. o senhor Ministro das Finanças e S.E. o senhor Ministro da Saúde, de 22 de dezembro de 2023, que determinou o reforço das entidades públicas empresariais pertencentes ao SNS.

2. Identificação de eventuais limitações à titularidade e/ou transmissibilidade das ações.

Não aplicável. O capital da ULSCB não se encontra representado por ações e o Estado é detentor da totalidade do mesmo.

3. Informação sobre a existência de acordos parassociais que sejam do conhecimento da empresa e possam conduzir a eventuais restrições.

Não aplicável. O Estado é o único acionista da ULSCB e este não celebrou qualquer espécie de acordos parassociais.

IV. Participações Sociais e Obrigações detidas

1. Identificação das participações sociais que a empresa pública detém (vide alínea b) do n.º 1 do artigo 44.º do RJSPE).

A ULSCB não detém participações sociais noutras entidades e os titulares dos órgãos sociais não detêm participações noutras empresas de natureza idêntica ou que se relacionem com a sociedade.

2. Explicitação da aquisição e alienação de participações sociais, bem como da participação em quaisquer empresas de natureza associativa ou fundacional (vide alínea c) do n.º 1 do artigo 44.º do RJSPE).

Os membros dos órgãos de administração e de fiscalização não detêm participações sociais noutras empresas de natureza associativa ou fundacional e não exercem funções de natureza incompatível noutras empresas (declarações em anexo).

Por outro lado, a empresa é associada do SUCH (Serviço de Utilização Comum dos Hospitais), participando na Assembleia Geral de Associados que se realiza anualmente, pagando uma quota mensal de 250 euros, e beneficiando, por esse facto, de condições especiais ao nível de alguns serviços disponibilizados por este Serviço de Utilização Comum (alimentação, recolha de resíduos, tratamento de roupa, manutenção técnica e serviço de viaturas, por ex.).

3. Indicação do número de ações e obrigações detidas por membros dos órgãos de administração e de fiscalização, bem como das pessoas indicadas no n.º 2 do artigo 447.º do CSC, nos termos do n.º 5 do artigo 447.º do CSC.

Não aplicável, face à estrutura de capital existente na ULSCB, e ao mencionado no ponto anterior.

4. Informação sobre a existência de relações de natureza comercial entre os titulares de participações e a empresa.

Conforme referido no ponto 1, o capital estatutário é detido a 100% pelo Estado, desconhecendo-se a existência de relações de natureza comercial por via de empresas que se relacionem com a ULSCB. Por outro lado, não existem relações de natureza comercial entre os membros dos órgãos sociais e a instituição.

V. Órgãos Sociais e Comissões

A. Modelo de Governo

1. Identificação do modelo de governo adotado.

A ULSCB apresenta um modelo de governo societário que assegura a efetiva separação entre as funções de administração executiva e as funções de fiscalização.

O modelo de governo em vigor na empresa está definido no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto (Diário da República n.º 150/2022, Série 1, pág. 5 a 52), que veio revogar o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

São órgãos da ULSCB, E. P. E.:

- a) O Conselho de Administração;
- b) O Conselho Fiscal e o Revisor Oficial de Contas (ou uma sociedade de revisores oficiais de contas);
- c) O Conselho Consultivo.

B. Assembleia Geral

Não aplicável. Este órgão não existe nos Estatutos da ULSCB.

C. Administração e Supervisão

1. Indicação das regras estatutárias sobre procedimentos aplicáveis à nomeação e substituição dos membros, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho de Administração Executivo e do Conselho Geral e de Supervisão.

As regras estatutárias estão definidas no art.º 69.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

Os membros do Conselho de Administração são designados, mediante proposta da Direção Executiva do SNS, de entre individualidades que reúnam os requisitos previstos no Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual, e possuam formação em Administração ou Gestão, preferencialmente na área da saúde, e experiência profissional adequada, sendo o diretor clínico um médico e o enfermeiro-diretor um enfermeiro.

A designação dos membros do Conselho de Administração observa o disposto nos artigos 12.º, 13.º e 15.º do Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2007, de 27 de março, na sua redação atual.

2. Indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros e duração estatutária do mandato dos membros, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho de Administração Executivo e do Conselho Geral e de Supervisão.

O Conselho de Administração é composto pelo presidente e um máximo de seis vogais executivos, em função da dimensão e complexidade do estabelecimento de saúde, E. P. E., que assuma o modelo de ULS, incluindo até dois diretores-clínicos, um enfermeiro-diretor, um vogal proposto pelo membro do Governo responsável pela área das finanças e um vogal proposto pelos municípios abrangidos pela ULS ou, quando exista correspondência exata com a circunscrição territorial de uma Comunidade Intermunicipal ou de uma Área Metropolitana, pela respetiva entidade intermunicipal, conforme define o art.º 69.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

O mandato dos membros do Conselho de Administração tem a duração de três anos e é renovável, até ao limite máximo de três renovações consecutivas, permanecendo aqueles no exercício das suas funções até à designação dos novos titulares, sem prejuízo de eventual renúncia.

Em casos excecionais, podem ser acumuladas funções executivas no Conselho de Administração, sem efeitos remuneratórios.

3. Caracterização da composição, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho de Administração Executivo e do Conselho Geral e de Supervisão, com identificação dos membros efetivos, data da primeira designação e data do termo de mandato de cada membro. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte, a empresa deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou).

No ano de 2024 foi designado novo Conselho de Administração para a ULSCB com efeitos à data de 12/11/2024, mantendo-se em funções do anterior órgão de gestão o vogal Júlio Almeida Ramos.

Esta factualidade impõe que se apresentem as remunerações auferidas por ambos os Conselhos de Administração e restantes órgãos sociais, conforme quadros seguintes.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ULSCB - 2024 (até 11.12.2024)									
Mandato	Cargo	Nome	Designação		OPRLO (1) ou Opção pela média dos últimos 3 anos (2)				N.º de Mandatos (*)
(Início - 04.03.2021) Fim - 11.11.2024)			Forma	Data	Sim Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	Identificação da data de autorização e form a	
2021-2024	Presidente	José Nunes	Desp. MS e SET - 27/10/2021 de	04.03.2021	Sim (1)	IPCB	D	OPRLO - Desp. MS e SET - 27/10/2021 de 11.03 - ponto 3	2
2021-2024	Vogal	Júlio Almeida Ramos	Desp. MS e SET - 27/10/2021 de	04.03.2021	Sim (1)	ULSCB, EFE	D	OPRLO - Desp. MS e SET - 27/10/2021 de 11.03 - ponto 3	1
2021-2024	Vogal	Carlos Manuel Rosa Almeida	Desp. MS e SET - 27/10/2021 de	04.03.2021	Sim (1)	ULSCB, EFE	D	OPRLO	1
2021-2024	Vogal	Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro	Desp. MS e SET - 27/10/2021 de	04.03.2021	Não (1)	Sem	D	---	1

(1) indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)

(2) Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem ou Opção pela média dos últimos 3 anos - prevista no n.º 8 e 9 do artigo 28.º do EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino) (*)
N.º Mandatos sequenciais.

Conselho de Administração - ULSCB - 2024

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ULSCB - 2024 (após 12.11.2024)									
Mandato (Início - 12.11.2024 Fim - 31.12.2026)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO (1) ou Opção pela média dos últimos 3 anos (2)				N.º de Mandatos (*)
			Forma	Data / Início	Sim Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	Identificação da data de autorização e forma	
2024-2026	Presidente	Rui Manuel Amaro Alves	Desp. DE-SNS 13715/2024 de 20.11	12.11.2024	Não (1)	ESTCB	D	----	1
2024-2026	Vogal Executivo - DC-H	Rui Tiago Fonseca Rainho	Desp. DE-SNS 13715/2024 de 20.11	12.11.2024 / 18.11.2024	Sim (1)	ULSCB, EPE	D	OPRLO - Desp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 5	1
2024-2026	Vogal Executivo-DC-CSP	Júlio Almeida Ramos	Desp. DE-SNS 13715/2024 de 20.11	12.11.2024	Sim (1)	ULSCB, EPE	D	OPRLO - Desp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 5	2
2024-2026	Vogal Executivo-EntD	João Carlos Lourenço Nunes	Desp. DE-SNS 13715/2024 de 20.11	12.11.2024	Não (1)	ULSCB, EPE	D	----	1
2024-2026	Vogal Executivo	Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	Desp. DE-SNS 13715/2024 de 20.11	12.11.2024 / 18.11.2024	Não (1)	IPCB	D	----	1

(1) Indicar Resolução (R)/AG/DUE/Despacho (D)

(2) Opção Pela Remuneração do Lugar de Origem ou Opção pela média dos últimos 3 anos - prevista no n.º 8 e 9 do artigo 28.º do EGP; indicar entidade pagadora (O-Origem/D-Destino) (*) N.º Mandatos sequenciais.

4. Distinção dos membros executivos e não executivos do Conselho de Administração e, relativamente aos membros não executivos, identificação dos membros que podem ser considerados independentes¹, ou, se aplicável, identificação dos membros independentes do Conselho Geral e de Supervisão (vide artigo 32.º do RJSPE).

Todos os membros do Conselho de Administração exercem funções executivas.

5. Apresentação de elementos curriculares relevantes de cada um dos membros, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho Geral e de Supervisão e do Conselho de Administração Executivo.

Conselho de administração em funções entre 01/01/2024 e 11/11/2024:

José Nunes, nasceu em Castelo Branco, em 20 de fevereiro de 1963. É licenciado em Engenharia Mecânica na Especialidade de Termodinâmica Aplicada pelo Instituto Superior Técnico da Universidade Técnica de Lisboa, (IST-UTL), em 1987. Concluiu Mestrado em Engenharia Mecânica, Ramo Energia e Ambiente no Instituto Superior Técnico da Universidade Técnica de Lisboa (IST-UTL) em 1993. É doutorado (PhD) em Engenharia Mecânica pela Universidade da Beira Interior (UBI), em 2014. Realizou o Programa de “Alta Direção de Instituições de Saúde” (PADIS) da AESE, Lisboa em 2022. Participou em vários Fóruns sobre a “Estratégia Nacional para o Ecosistema de Informação de Saúde” ENESIS e sobre “Cibersegurança na Saúde”, pelos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), entre 2018 e 2019. Realizou o “Curso de Alta Direção”, no Instituto Nacional de Administração (INA), Lisboa, 2005. Realizou Curso “Mudança e Desenvolvimento Organizacional”, por SINASE, Recursos Humanos, Estudos e Desenvolvimento de Empresas, Lda, Lisboa em 2004. Participou no Seminário “A Reforma do Contencioso Administrativo”, na Universidade Nova de Lisboa em 2004. Realizou Curso de “Gestão de Conflitos” pela NERCAB Formação — Centro de Formação Empresarial da Beira Baixa Unipessoal, Lda, Castelo Branco em 2004. Realizou Curso “Sistema Integrado de Avaliação do Desempenho na Administração Pública” por SINASE — Recursos Humanos, Estudos e Desenvolvimento de Empresas, Lda, Lisboa em 2004. Realizou Curso de “Gestão de Pessoas e Equipas” pela SINASE, Lisboa em 2003. Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULSCB) e Professor Adjunto de Nomeação Definitiva do Instituto Politécnico de Castelo Branco. Foi Vogal Executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, entre 2017 e 2021.

¹ A independência dos membros do Conselho Geral e de Supervisão e dos membros da Comissão de Auditoria afere-se nos termos da legislação vigente. Quanto aos demais membros do Conselho de Administração, considera-se independente o que não esteja associado a qualquer grupo de interesses específicos na empresa nem se encontre em alguma circunstância suscetível de afetar a sua isenção de análise ou de decisão.

Foi Diretor da Delegação Distrital de Castelo Branco, da Direção Geral de Viação (DGV), entre 1996 e 2007. Foi Coordenador da Comissão Distrital de Segurança Rodoviária do Distrito de Castelo Branco, entre 2000 e 2007. Foi Coordenador do Centro de Exames de Condução da Delegação de Viação Distrital de Castelo Branco e do Centro de Processamento de Processos de Contraordenação inerentes ao Código da Estrada, da Delegação de Viação Distrital de Castelo Branco, entre 1996 e 2007. Foi Professor Adjunto de Nomeação Provisória no Instituto Politécnico de Castelo Branco, entre 1994 a 1997 e Assistente do 2.º Triénio no Instituto Politécnico de Castelo Branco, entre 1991 e 1994. Foi Assistente na Universidade da Beira Interior, entre 1989 e 1991. Foi professor do Ensino Secundário nas Escolas Industriais e Comerciais Machado de Castro (Lisboa) e Escola Secundária Amato Lusitano (Castelo Branco), entre 1987 e 1989. Integrou várias comissões de organização de Seminários e Congressos Nacionais e Internacionais. É autor e co-autor de diversos artigos Científicos publicados em Revistas Nacionais e Internacionais e foi Palestrante em diversos Congressos, Conferências e Seminários, Nacionais e Internacionais.

Júlio Almeida Ramos, nascido a 5 de julho de 1955, em Paiágua, freguesia de Alameda do concelho de Castelo Branco, casado.

Portador da cédula profissional n.º 23087 emitida pela Ordem dos Médicos.

Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Nova de Lisboa (1973 -1980). Internato Geral iniciado no H. Distrital de Cascais (1981) e finalizado no H. Distrital de Castelo Branco (1982). Internato Complementar de Generalista do Instituto de Clínica Geral Zona Centro (1985 -1988), Coimbra. Grau de Assistente de Clínica Geral (de titulação única (1988). Provimento Assistente Clínica Geral no Centro de Saúde de Castelo Branco (janeiro de 1990. Grau de Consultor em Clínica Geral e Provimento em Assistente Graduado de Clínica Geral (julho de 1995). Chefe de equipa de urgência do Hospital Distrital de Castelo Branco (1985 -1988). Coordenador distrital de hipertensão arterial da Sub-Região de Saúde de Castelo Branco (1996 -2000). Responsável do Programa Hipertensão Arterial da UCSP S. Miguel (2010 -2018) e da USF Beira Saúde (2018-2021). Gestor do Programa de Registo Clínico «Programa de Apoio ao Médico» (SAM), em Clínica Geral (2007 -2010). Gestor do programa informático ALERT no Hospital Amato Lusitano (2007 -2013). Responsável técnico pela monitorização ambulatória da pressão arterial (MAPA) do CS S. Miguel (2016-2021) e da USF Beira Saúde (desde 2018). Presidente do conselho técnico da USF Beira Saúde (2018-2021). Coordenador da Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes do Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul (2019-2022). Coordenador da Área Dedicada à COVID -19 da Comunidade Castelo Branco e Alcains — ADC, ADR (2020-2022).

Diretor Clínico Cuidados Saúde Primários ULS Castelo Branco (ULSCB)(março 2021 até à data).

Diretor Clínico Centros de Vacinação Covid da ULSCB (2021-2022).

IV Curso de Cuidados de Saúde Primários da Escola Nacional de Saúde Pública (1985).

Curso Auditoria e Qualidade em Cuidados Saúde Primários — Ordem dos Médicos.

Membro do Colégio de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos. Sócio da Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

Membro vogal suplente nos concursos para titulação em Assistente de Clínica Geral de 1989 e 1990 — exame final da Formação Específica em Exercício; vogal efetivo nos concursos de provimento para lugares de Assistente de Clínica Geral, dos CS Penamacor (1996), Fundão e Sertão (1999), e do ACeS BIS (2011).

Orientador de internos de formação específica em Medicina Geral e Familiar (2011 até à data).

Funções de docência na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior desde 2007, presentemente como assistente convidado. Formador da Sub-Região de Saúde de Castelo. Integrou comissões de organização de eventos.

Palestrante em congressos/simpósios. Autor, coautor de trabalhos científicos. Participação em estudos epidemiológicos.

Carlos Manuel Rosa Almeida, nascido a 24 de abril de 1962, em Santo André das Tojeiras, Castelo Branco. Doutor em Geografia em 2009 — Área de especialização: Geografia Humana, Faculdade de Letras, Universidade de Lisboa; Mestre em Psicologia Social e Organizacional em 1997, pelo Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa — Lisboa; Curso de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica em 1993, pela Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca, em Coimbra; Curso Geral de Enfermagem em 1985, na Escola de Enfermagem do Dr. Lopes Dias — Castelo Branco.

Enfermeiro gestor do serviço COVID desde novembro 2020; Vogal do conselho de gestão do Centro de Responsabilidade Integrado de Medicina Interna da ULSCB — enfermeiro gestor, desde julho de 2019; Enfermeiro chefe do Serviço de Medicina Interna da ULS -CB, de setembro de 2011 a julho de 2019; Vogal do conselho de administração da ULS -CB — enfermeiro diretor, de janeiro de 2010 a novembro de 2011; Enfermeiro chefe do Serviço de Urologia do Hospital Amato Lusitano, de setembro de 2007 a janeiro de 2010; Enfermeiro chefe do Bloco Operatório do Hospital Amato Lusitano, de setembro de 2004 a setembro de 2007; Enfermeiro chefe do Centro de Saúde de Castelo Branco, de agosto de 2002 a agosto de 2004; Enfermeiro chefe do Serviço de Consulta Externa do Hospital Amato Lusitano, de novembro de 2001 a agosto de 2002; Enfermeiro chefe do Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Amato Lusitano, de janeiro de 1997 a novembro de 2001; Enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica no Centro de Formação do Hospital Amato Lusitano, de janeiro de 1995 a janeiro de 1996; Enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica na Central de Esterilização do Hospital Amato Lusitano, de janeiro de 1995 a janeiro de 1996; Enfermeiro no Bloco Operatório do Hospital Amato Lusitano, de agosto de 1987 a janeiro de 1994; Enfermeiro no Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Amato Lusitano, de dezembro de 1985 a março de 1986. - Atividade docente: professor assistente: ISMAG — Instituto Superior de Matemática e Gestão, Castelo Branco (Seminários dos Projetos de Gestão de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional); Orientou alunos de enfermagem em diversos estágios hospitalares e colaborou como preletor com a Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias, Castelo Branco; Colaboração em vários estudos e projetos. Formador, preletor, palestrante em várias ações formativas. Membro de várias comissões organizadoras e científicas de eventos formativos. Participação em várias ações ou cursos de formação profissional, congressos, encontros, simpósios e debates. Integrou várias comissões e grupos de trabalho. Foi júri de concursos e participou em comissões de escolha; Comissão de Enfermagem, Comissão de Humanização; Comissão Técnica de Avaliação do Desempenho; Coordenou o processo de acreditação do Serviço de Medicina do Hospital Amato Lusitano, da ULS -CB — Acreditação da DGS, concluído com êxito, em maio de 2019; participou no processo de implementação do SClinico na ULSCB. Outras aptidões e competências: Cáritas Interparoquial de Castelo Branco — tesoureiro, desde junho de 2019; Liga dos Amigos do Hospital Amato Lusitano: Presidente da Direção, desde 2015; Órgãos Sociais da Secção Regional do Centro da Ordem dos Enfermeiros: Conselho Diretivo Regional (2005 -2007 e 2008 -2010) e Conselho Fiscal Regional (2011-2013).

Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro, data de nascimento: 23 de abril de 1980 e natural de Castelo Branco.

Especialista em Administração Hospitalar: XXXVII CEAH da Escola Nacional de Saúde Pública, em 2009 Realizou o Programa de Alta Direção de Instituições de Saúde (PADIS) da AESE, em 2022; Frequentou a Pós-graduação em Contratação Pública, organizado pelo CEDIPRE – da Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra, em 2021/2022; Realizou o IX Curso de Cibersegurança e Gestão de Crises no Ciberespaço; Participou no Programa de Capacitação em Direitos Humanos do INA em 2023; É Mestre em Ciências da Educação -Universidade Nova de Lisboa, 2003 -2006 e Licenciada em Ciências da Educação pela Faculdade de Psicologia da Universidade de Coimbra, 1998 -2003. Foi Técnica Superior na Sociedade Mutualista Covilhanense: responsável pelo acolhimento e integração de jovens requerentes de asilo, 2020-2021. Foi Técnica Superior no Centro Hospitalar do Oeste: administradora hospitalar responsável pelos Blocos Operatórios Centrais, responsável pela Unidade de Inscrições para Cirurgia (UHIC), 2017 a 2019. Foi Assessora de Direção na Empresa na entidade privada Corclínica- Centro de Diagnósticos de Cardiologia, 2012 a 2017. Assessora de direção na empresa Primelab - Laboratório de Análises Clínicas, 2013 a 2014. Técnica Superior na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, coordenadora do Serviço de Investigação, Formação e Ensino, 2003 a 2007. Mentora/Coordenadora do Projeto de intervenção pedagógico, no âmbito de educação para a saúde, entre 2003-2011, abrangendo 6000 alunos do 1º ciclo do ensino básico da área de intervenção ULSCB - Premiado pelo Hospital do Futuro na categoria Educação a 14 de novembro de 2011. Foi Administradora Hospitalar na ULSCB 2009-20012; Administradora hospitalar estagiária na Unidade Hospitalar CUF Infante Santo: Grupo Mello Saúde, 2008 a 2009. Foi orientadora de estágios curriculares e membro de Júri Convidada para Avaliação de Provas de Aptidão Profissional do curso de Animação Sociocultural, ETEPA. Foi formadora nas áreas socioeducativas e comportamentais entre 2003-2007; Elemento do Conselho Redatorial: Revista de Saúde Amato Lusitano, ULSCB, 2009-2012.

Conselho de administração em funções entre 12/11/2024 e 31/12/2024:

Rui Manuel Amaro Alves

Formação académica e profissional:

Doutor em Planeamento Regional e Urbano pelo Instituto Superior Técnico da Universidade Técnica de Lisboa, Aprovado (2001);
Mestre em Planeamento Regional e Urbano pelo Instituto Superior Técnico da Universidade Técnica de Lisboa (1994).
Licenciado em Geografia e Planeamento Regional, pela Faculdade de Ciências Sociais e Humanas da Universidade Nova de Lisboa (1990).
Curso de formação executiva em Administração Pública: Valor e Confiança — INA (2015) Curso de formação executiva em Coaching e Programação Neurolinguística — INA (2015)

Atividade Profissional:

Presidente do Conselho de Administração – ULS Castelo Branco, EPE (desde 12/11/2024);
Gerente da Planraia — Estudos e Consultoria da Raia-Lda. (2018 até ao presente);
Diretor-Geral do Território (2014/2017);
Presidente da Comissão Nacional do Território (2014-2017);
Presidente do Conselho Coordenador de Cartografia (2014-2017);
Presidente da Assembleia Geral da European Portugal (2014-2017);
Representante Nacional — Políticas Áreas Urbanas da OCDE (2014-2017);
Representante Nacional — Políticas de Desenvolvimento Territorial da OCDE (2014-2017); Vice-Presidente da Delegação Portuguesa no Habitat III — Quito, 3.ª Conferência da ONU sobre Habitação e Desenvolvimento Urbano Sustentável (2016);
Vice-presidente Instituto Geográfico de Português e Subdiretor-Geral do Território (2012/2014);
Membro do Grupo de Trabalho para a Revisão da Lei de Finanças das Regiões Autónomas e da Lei das Finanças Locais (2012/2013);
Técnico Superior da Câmara Municipal de Lisboa (1996/1997);
Colaborador/Investigador do Centro Nacional de Informação Geográfica (1996/1997);
Investigador do Centro de Sistemas Urbanos e Regionais (1995/2001);
Assessor do Secretário de Estado da Administração Local e Ordenamento do Território (1994/1995);
Técnico Superior da ENDEME Consultores de Engenharia e Gestão, SA. (1990/1994).

Atividade Académica e de I & D:

Professor Adjunto da Escola Superior de Tecnologia de Castelo Branco (2017 até ao presente);
Professor Adjunto da Escola Superior de Tecnologia de Castelo Branco (2001-2012);
Assistente da Escola Superior de Tecnologia de Castelo Branco (1997-2001);
Presidente do Departamento de Engenharia Civil (2011-2012);
Presidente do Conselho Científico da Escola Superior de Tecnologia de Castelo Branco (2002-2006);
Coordenador/Investigador Responsável do projeto “Interdependências entre usos do solo e transportes” FCT, Programa Ciência 2007-2013, PTDC/AUR-URB/111013/2009 (2012-2015);
Coordenador/Investigador responsável do projeto “Deslocações para a escola na cidade de Castelo Branco. Por uma Mobilidade Mais Sustentável”, Programa Gulbenkian Ambiente da FCG (2010- 2012);
Coordenador do projeto Mobilidade Sustentável em diversos municípios, APA (2007-2008);
Coordenador do projeto “Rede Urbana e Acessibilidades: Transformações recentes na organização do território”, PCSH/C/GEO/972/95 (1995-1999).

Principais Publicações:

Integração de usos do solo e transportes em cidades de média dimensão, Lisboa, Livros Horizonte, 2018. ISBN: 978-972-24-1863-8 (Coordenação);
Cidades sustentáveis 2020, Direção-geral do Território, 2015, pp.4-5. ISBN:978-989-878503-9;
«As novas orientações para o Urbanismo e o Ordenamento do Território», Pensar a cidade, 2005-2015. A crítica da crítica, Lisboa, Caleidoscópio, 2017, ISBN:9789896583798. «Cidades Analíticas, Acelerar o desenvolvimento de cidades inteligentes em Portugal», Direção-geral do Território, 2015, ISBN:978-989-8785-02-2;

Promote Sustainable Mobility in Home to School Journeys in Small and Medium Sized Cities » World Academy of Science Engineering and Technology, Year 7, n.º 77, June 2011, Paris. «Travel to school and urban structure in médium and small sized cities: a case study of Castelo Branco» A. Pratelli & C.A. Brebbia (edt). Urban Transport XVII, Urban transport and the Environment in the 21st Century, WitPress, 2011;

Políticas de Planeamento e Ordenamento do Território no Estado Português, Textos Universitários de Ciências Sociais e Humanas, FCG/FCT, 2007. ISBN:9789723112108. «Reorganização de serviços públicos em regiões em declínio. Contributos para a construção de um modelo de apoio à decisão», Atas do XII Congresso Nacional da APDR, Viseu, 2006.

«Portuguese intermunicipal organization — Basic principles», Atas do 44.º Congresso Europeu da ERSA, Portugal, Porto, 2004;

«Administração do Território na Beira Baixa: Orientações para o Futuro», Beira Baixa que futuro? Reflexão estratégica com enfoque territorial e empresarial», Governo Civil do Distrito de Castelo Branco, 2003. ISBN:9789723112108;

«Organização intermunicipal. Algumas orientações estratégicas», Revista Urbanismo, AUP, Ano 5 verão 2003;

«Territorial organisation and economic and social cohesion in Portugal», Atas do 40Th European Regional Science Association Congress, Barcelona, 2000.

Rui Tiago Fonseca Rainho, nascido a 20 de fevereiro de 1984, na vila de Montemor-o-Velho.

Portador da cédula profissional n.º 49040 emitida pela Ordem dos Médicos.

Concluiu a Licenciatura em Medicina em 2008, na Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra.

Médico interno do Ano Comum no Centro Hospitalar de Coimbra — Hospital dos Covões em 2009.

Médico Interno do Internato da Formação Específica em Cirurgia Geral na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (2010-2016). Assistente Hospitalar em Cirurgia Geral na Unidade Local de Saúde de Castelo Branco (ULS Castelo Branco) de 2016 a 2023. Desde 2023, Assistente Hospitalar Graduado em Cirurgia Geral.

Vogal Executivo - Diretor Clínico para área dos Cuidados de Saúde Hospitalares (novembro 2024 - presente);

Assessor do Internato Médico da ULS Castelo Branco (2019).

Diretor do Internato Médico da ULS Castelo Branco (2020-janeiro 2025).

Na atividade clínica da ULS Castelo Branco, integra a Consulta de Coloproctologia Cirúrgica, a Consulta de Oncologia Cirúrgica e a Consulta de Decisão Terapêutica de Digestivos. É interlocutor da Consulta de Decisão Terapêutica IPO Coimbra com a ULS Castelo Branco.

Programa Avançado em Gestão de Saúde, NOVA SBE Executive Education.

Curso de Codificação Clínica (ICD10).

Foi orientador de formação do internato de formação geral e formação especializada. Desde setembro de 2014 foi elemento da Viatura Médica de Emergência ao serviço na ULS Castelo Branco. Foi elemento da Comissão para a Informatização da ULS Castelo Branco e da Comissão de Elaboração de Normas de Orientação Clínica do Serviço de Urgência da ULS Castelo Branco.

De 2017 a 2023, Vogal do Conselho Sub-Região Castelo Branco da Ordem dos Médicos, membro da Assembleia de Representantes (2023-2025)

Desde 2016, docente da Universidade da Beira Interior, Faculdade de Ciências da Saúde como Professor Assistente Convidado para o Mestrado Integrado em Medicina. Orientador, coorientador e arguente de diversas teses de mestrado em Medicina.

Diferenciação em patologia colo-retal e proctologia com participação em reuniões e cursos nacionais e internacionais. Palestrante e formador em reuniões científicas na área da medicina, com artigos publicados em revistas científicas. Participante em projetos de investigação. Foi elemento de comissões organizadoras de eventos científicos. Revisor da Revista de Saúde Amatus Lusitano.

Júlio Almeida Ramos, nascido a 5 de julho de 1955, em Paiágua, freguesia de Alameda do concelho de Castelo Branco, casado.

Portador da cédula profissional n.º 23087 emitida pela Ordem dos Médicos.

Licenciatura em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas, da Universidade Nova de Lisboa (1973 -1980). Internato Geral iniciado no H. Distrital de Cascais (1981) e finalizado no H. Distrital de Castelo Branco (1982). Internato Complementar de Generalista do Instituto de Clínica Geral Zona Centro (1985 -1988), Coimbra. Grau de Assistente de Clínica Geral (de titulação única (1988). Provimento Assistente Clínica Geral no Centro de Saúde de Castelo Branco (janeiro de 1990. Grau de Consultor em Clínica Geral e Provimento em Assistente Graduado de Clínica Geral (julho de 1995).

Chefe de equipa de urgência do Hospital Distrital de Castelo Branco (1985 -1988). Coordenador distrital de hipertensão arterial da Sub-Região de Saúde de Castelo Branco (1996 -2000). Responsável do Programa Hipertensão Arterial da UCSP S. Miguel (2010 -2018) e da USF Beira Saúde (2018-2021). Gestor do Programa de Registo Clínico «Programa de Apoio ao Médico» (SAM), em Clínica Geral (2007 -2010). Gestor do programa informático ALERT no Hospital Amato Lusitano (2007 -2013). Responsável técnico pela monitorização ambulatória da pressão arterial (MAPA) do CS S. Miguel (2016-2021) e da USF Beira Saúde (desde 2018). Presidente do conselho técnico da USF Beira Saúde (2018-2021). Coordenador da Unidade Coordenadora Funcional da Diabetes do Agrupamento de Centros de Saúde da Beira Interior Sul (2019-2022). Coordenador da Área Dedicada à COVID -19 da Comunidade Castelo Branco e Alcains — ADC, ADR (2020-2022). Diretor Clínico Cuidados Saúde Primários ULS Castelo Branco (ULSCB)(março 2021 até à data). Diretor Clínico Centros de Vacinação Covid da ULSCB (2021-2022).

IV Curso de Cuidados de Saúde Primários da Escola Nacional de Saúde Pública (1985).

Curso Auditoria e Qualidade em Cuidados Saúde Primários — Ordem dos Médicos.

Membro do Colégio de Medicina Geral e Familiar da Ordem dos Médicos. Sócio da Sociedade Portuguesa de Diabetologia.

Membro vogal suplente nos concursos para titulação em Assistente de Clínica Geral de 1989 e 1990 — exame final da Formação Específica em Exercício; vogal efetivo nos concursos de provimento para lugares de Assistente de Clínica Geral, dos CS Penamacor (1996), Fundão e Sertão (1999), e do ACeS BIS (2011).

Orientador de internos de formação específica em Medicina Geral e Familiar (2011 até à data). Funções de docência na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior desde 2007, presentemente como assistente convidado. Formador da Sub-Região de Saúde de Castelo. Integrou comissões de organização de eventos.

Palestrante em congressos/simpósios. Autor, coautor de trabalhos científicos. Participação em estudos epidemiológicos.

Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso, Nascida a 5 de fevereiro de 1971, S. Sebastião da Pedreira, Lisboa.

Membro conselho da Ordem dos Economistas (célula profissional n.º 14453), colégio da especialidade de Economia e Gestão Empresariais. Doutorada em Sustentabilidade Social e Desenvolvimento (2023), Mestre em Espaço Lusófono: Cultura, Economia e Política (2002) e Licenciada em Economia (1994). Curso de Formação Profissional de Aprendizagem com base em processos de cocriação (2023) e Curso de Formação para a Docência Online (2017).

Vogal executiva da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., desde 18 de novembro de 2024.

Professora na Escola Superior de Gestão de Idanha-a-Nova do Instituto Politécnico de Castelo Branco, desde 1 de abril de 1996. Presidente do Conselho Pedagógico (entre 2022-2024), secretária do Conselho de Representantes (entre 2014-2018, 2022-2024) e membro do Conselho Técnico-Científico (entre 2018-2024). Coordenadora da Unidade Técnico-Científica de Ciências Sociais e Humanas e Responsável da Mobilidade Internacional (entre 2018-2022). Membro da equipa de “Investigação, Inovação Empreendedorismo” (até 2024). Membro da equipa de trabalho da proposta de Pós-Graduação Gestão em Saúde (2024). Júri em provas académicas (cursos de licenciatura e cursos de especialização tecnológica).

Responsável e docente das unidades curriculares da área disciplinar de Economia nos cursos de licenciatura em Administração Pública, em Gestão, em Gestão Comercial e em Solicitadoria. Docente da unidade curricular de Economia da Saúde e Finanças na Pós-graduação Gestão em Saúde, Docente da unidade curricular Economia da Saúde (entre 2005-2008) na Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Professora do ensino básico e secundário da disciplina de Matemática (3.º ciclo e secundário) e Métodos Quantitativos (ensino secundário), na Escola Secundária de Alcains (entre 1994-1995) e na Escola C+S de Proença-a-Nova (entre 1995-1996).

Responsável pela área financeira de uma empresa no setor de atividade de Comércio e Distribuição Alimentar (entre 1993-1996).

Participou no Projeto Demola Portugal, inserido na plataforma internacional Demola Global, e no “Link Me Up — 1.000 ideias” (2023) e no Projeto Ciência Viva (PEC 265) — BeFine Educação Financeira & Empreendedorismo (2023-2014). Dinamizou uma atividade sobre Desenvolvimento Sustentável nas Escolas Básicas e Secundárias, no âmbito do Programa Cientificamente Provável (2028-2020).

Membro do corpo redatorial e revisora científica da revista GESTIN — Revista Internacional de Gestão, Direito e Turismo. Publicou artigos científicos em revistas especializadas. Integrou várias comissões de organização de eventos. Participou em várias conferências, congressos, seminários e ações de formação, nacionais e internacionais, como oradora, moderadora e/ou formanda.

João Carlos Lourenço Nunes

Data de nascimento — 10 de março de 1959

Habilitações profissionais

1983 — Curso de Enfermagem Geral, Escola de Enfermagem Dr. Lopes Dias em Castelo Branco;

1992 — V Curso de Especialização em Enfermagem de Reabilitação, Escola Superior de Enfermagem Dr. Ângelo da Fonseca em Coimbra;

1999 — Diploma de Especialização em Comunicação em Saúde, Universidade Aberta;

2001 — Mestrado em Comunicação em Saúde, Universidade Aberta;

2005 — Curso de pós-graduação em Gestão em Saúde, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias;

2014 — Participante do 20.º PADIS.

Carreira profissional

1984 — Início de funções como enfermeiro no Hospital Distrital de Castelo Branco;

1994 — Promovido após concurso a Enfermeiro Chefe;

2002 a 2005 — Enfermeiro Diretor, Hospital Amato Lusitano;

2007 a 2010 — Assistente, Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias;

2010 a 2011 — Enfermeiro Chefe, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco;

2011 a 2017 — Enfermeiro Diretor, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco;

2017 a 2024 — Enfermeiro Gestor, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco;

Nov 2024 até à data - Enfermeiro Diretor, Unidade Local de Saúde de Castelo Branco.

Exercício profissional

Exercício profissional maioritariamente desenvolvido na área de gestão de serviços.

Atividade formativa e pedagógica

Coordenador de Ações de Formação em Serviço;

Acompanhamento de formandos no ensino clínico de enfermagem;

Atividades relevantes

Júri de diversos concursos, membro de comissões de análise, comissões organizadoras de eventos na área da saúde, participação em programas de atualização profissional.

6. Dar conhecimento de que foi apresentada declaração por cada um dos membros do órgão de administração ao órgão de administração e ao órgão de fiscalização, bem como à Inspeção-Geral de Finanças (IGF), de quaisquer participações patrimoniais que detenham na empresa, assim como quaisquer relações que mantenham com os seus fornecedores, clientes, instituições financeiras ou quaisquer outros parceiros de negócio, suscetíveis de gerar conflitos de interesse (vide artigo 52.º do RJSPE).

A declaração de cada um dos membros do Conselho de Administração faz parte integrante do Relatório de Governo Societário, constando do anexo 4, bem como o comprovativo de entrega do formulário junto da IGF por cada membro do órgão de gestão.

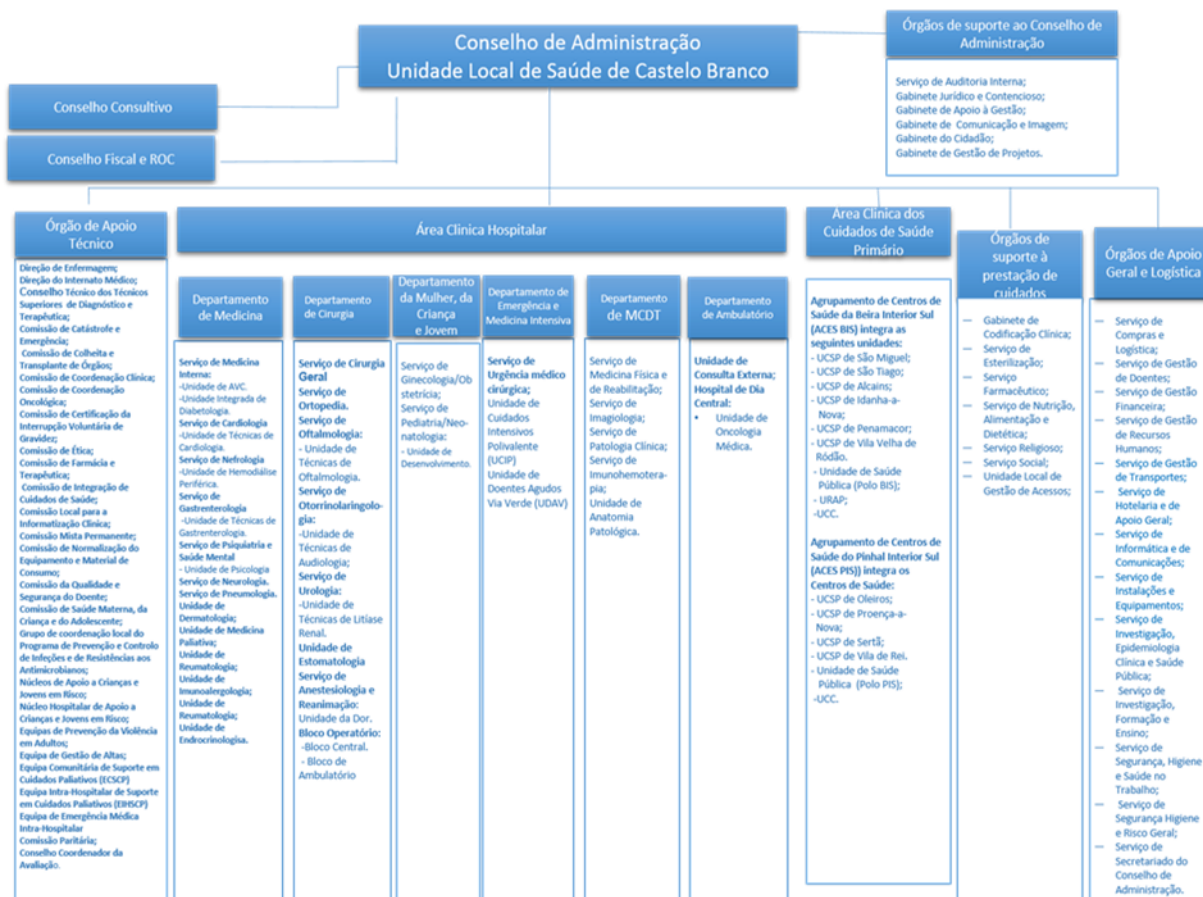
7. Identificação de relações familiares, profissionais ou comerciais, habituais e significativas, dos membros, consoante aplicável, do Conselho de Administração, do Conselho Geral e de Supervisão e do Conselho de Administração Executivo com acionistas.

Não aplicável. Não existem quaisquer relações neste âmbito porquanto o capital social da ULSCB, E.P.E. é detido a 100% pelo Estado.

8. Apresentação de organogramas ou mapas funcionais relativos à repartição de competências entre os vários órgãos sociais, comissões e/ou departamentos da empresa, incluindo informação sobre delegações de competências, em particular no que se refere à delegação da administração quotidiana da empresa.

Apresenta-se de seguida o organograma da ULSCB e que pode ser consultado no sítio de internet em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/organograma/>



COMPETÊNCIAS DOS ÓRGÃOS SOCIAIS

Conselho de Administração

As competências dos membros do conselho de administração são as que constam do Capítulo IV, artigo 71.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, e art.º 7.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro.

De 01/01/2024 até 11/11/2024:

JOSÉ NUNES – Presidente do Conselho de Administração:

Sem prejuízo das competências específicas constantes no Capítulo IV, artigo 72.º do DL 52/2022 e artigo 7.º da Lei 2/2004, compete ao Presidente exercer a coordenação e gestão genérica de todas as áreas, serviços e comissões, e a gestão direta funcional e o acompanhamento da atividade dos seguintes serviços/comissões: Serviço de Auditoria Interna; Serviço de Sistemas de Informação, Informática e Comunicações; Serviço de Instalações e Equipamentos; e Comissão de Catástrofe e Emergência. Teve ainda competências delegadas que desenvolveu em articulação com a Vogal Executiva — Diretora clínica da área hospitalar, Dr.ª Maria Eugénia Monteiro André (até 31/12/2023, data em que esta cessou funções) no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão do Serviço de Compras e Logística, do Serviço de Gestão Financeira e Contabilidade e da Proteção de Dados — DPO/EPD. Tem ainda competências delegadas que desenvolve em articulação com a Vogal Executiva — Dr.ª Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro, no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão do Gabinete de Relações Públicas, Comunicação e Imagem e do Gabinete de Gestão de Projetos.

JÚLIO ALMEIDA RAMOS – Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico para a área de cuidados de saúde primários:

Sem prejuízo das competências específicas que legal e estatutariamente lhe estão cometidas, o Diretor Clínico da área de cuidados de saúde primários tem delegadas competências para exercer a gestão direta funcional e o acompanhamento da atividade dos seguintes serviços e unidades: Área Clínica dos Cuidados de Saúde Primários; Direção do Internato Médico de MGF; Comissão de Saúde Materna, da Criança e do Adolescente; Núcleo dos Cuidados de Saúde Primários de Apoio a Crianças e Jovens em Risco; e Equipas Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP).

Tem ainda competências delegadas que desenvolve em articulação com o Vogal Executivo — Diretor de Enfermagem, Dr. Carlos Manuel Rosa Almeida, no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão da Comissão de Integração de Cuidados de Saúde.

CARLOS MANUEL ROSA ALMEIDA – Vogal Executivo - Enfermeiro Diretor:

Sem prejuízo das competências próprias previstas, ao Vogal Executivo — Diretor de Enfermagem, tem delegadas competências para exercer a gestão direta funcional e o acompanhamento da atividade dos seguintes serviços e comissões de trabalho: Direção de Enfermagem Hospitalar e dos Cuidados de Saúde Primários; Serviço de Esterilização; Serviço de Assistência Espiritual e Religiosa; Comissão de Normalização do Equipamento e Material de Consumo; Comissão de Compromisso para a Humanização Hospitalar; e Comissão de Aleitamento Materno.

Teve ainda, competências delegadas que desenvolveu em articulação com a Vogal Executiva — Diretora clínica da área hospitalar, Dr.ª Maria Eugénia Monteiro André (até 31/12/2023, data em que esta cessou funções) no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão das seguintes Comissões e Grupos de Trabalho: Comissão Local para a Informatização Clínica; Grupo de Coordenação Local do programa de prevenção e Controlo de Infecções e de resistência aos Antibióticos; e Voluntariado e Liga de Amigos do Hospital Amato Lusitano.

Tem ainda competências delegadas que desenvolve em articulação com o Vogal Executivo — Diretor clínico da área de cuidados de saúde primários, Dr. Júlio Almeida Ramos no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão da Comissão de Integração de Cuidados de Saúde.

Teve ainda competências delegadas que desenvolveu em articulação com a Vogal Executiva — Diretora clínica da área hospitalar, Dr.^a Maria Eugénia Monteiro André (até 31/12/2023, data em que esta cessou funções) e com a Vogal Executiva — Dr.^a Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro, no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão do Serviço de Investigação, Formação e Ensino e do Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública Hospitalar.

TÂNIA FILIPA ANTUNES GONÇALVES PEDRO – Vogal Executiva

Tem delegadas competências para exercer a gestão direta funcional e o acompanhamento da atividade dos seguintes serviços: Serviço de Gestão de Transportes; Serviço de Hotelaria e Apoio Geral; Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho; Serviço de Segurança, Higiene e Risco Geral; e Serviço de Secretariado do Conselho de Administração.

Tem ainda competências delegadas que desenvolve em articulação com o Presidente do Conselho de Administração, Eng. José Nunes, no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão do Gabinete de Relações Públicas, Comunicação e Imagem e do Gabinete de Gestão de Projetos.

Teve ainda competências delegadas que desenvolveu em articulação com a Vogal Executiva — Diretora clínica da área hospitalar, Dr.^a Maria Eugénia Monteiro André (até 31/12/2023, data em que esta cessou funções) no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão dos seguintes Serviços e Unidades: Serviço de Gestão de Doentes (SCAD); Gabinete de Planeamento e Apoio à Gestão (GAG); e Unidade Local de Gestão de Acessos.

Teve ainda competências delegadas que desenvolveu em articulação com a Vogal Executiva — Diretora clínica da área hospitalar, Dr.^a Maria Eugénia Monteiro André (até 31/12/2023, data em que esta cessou funções) e com o Vogal Executivo — Diretor de Enfermagem, Dr. Carlos Manuel Rosa Almeida, no âmbito da responsabilidade de coordenação e gestão do Serviço de Investigação, Formação e Ensino e do Serviço de Investigação, Epidemiologia Clínica e Saúde Pública Hospitalar.

Delegação de competências do Conselho de Administração

Das delegações e subdelegações de competências do Conselho de Administração constam:

- 1) Deliberação n.º 348/2021 Diário da República, 2.ª série – N.º 67 - 07 de abril de 2021, parte G - Delegação de competências nos membros do Conselho de Administração;
- 2) Deliberação n.º 647/2021 Diário da República, 2.ª série – N.º 122 - 25 de junho de 2021, parte G - Delegação e subdelegação de competências no responsável dos Serviços Financeiros e na técnica contabilista certificada.

De 12/11/2024 até 31/12/2024:

RUI MANUEL AMARO ALVES – Presidente do Conselho de Administração

Assumiu as competências fixadas no art.º 72.º do DL n.º 52/2022, de 04 de agosto, e art.º 7.º da Lei n.º 2/2004, de 15 de janeiro.

No período de 12/11/2024 a 31/12/2024 não foi possível, em tempo útil, proceder a delegação formal de competências por parte do Conselho de Administração.

Em consequência, as competências não específicas conferidas legalmente a cada membro foram exercidas neste período em reunião do Conselho de Administração.

Em 2025 foram efetuadas delegações de competências conforme publicação no DRE – Deliberação 2015/2025, de 11 de fevereiro, e Deliberação 558/2025, de 16 de abril.

RUI TIAGO FONSECA RAINHO – Diretor Clínico Cuidados Saúde Hospitalares

Assumiu as competências fixadas no art.º 73.º do DL n.º 52/2022, de 04 de agosto, para a área hospitalar.

No período de 12/11/2024 a 31/12/2024 não foi possível, em tempo útil, proceder a delegação formal de competências por parte do Conselho de Administração.

Em consequência, as competências não específicas conferidas legalmente a cada membro foram exercidas neste período em reunião do Conselho de Administração.

Em 2025 foi efetuada delegação de competências conforme publicação no DRE – Deliberação 2015/2025, de 11 de fevereiro.

JÚLIO ALMEIDA RAMOS – Diretor Clínico Cuidados Saúde Primários

Assumiu as competências fixadas no art.º 73.º do DL n.º 52/2022, de 04 de agosto, para a área dos cuidados de saúde primários.

No período de 12/11/2024 a 31/12/2024 não foi possível, em tempo útil, proceder a delegação formal de competências por parte do Conselho de Administração.

Em consequência, as competências não específicas conferidas legalmente a cada membro foram exercidas neste período em reunião do Conselho de Administração.

Em 2025 foi efetuada delegação de competências conforme publicação no DRE – Deliberação 2015/2025, de 11 de fevereiro.

SANDRA SOFIA AZINHEIRA MORAIS LOURENÇO MANSO – Vogal Executiva

No período de 12/11/2024 a 31/12/2024 não foi possível, em tempo útil, proceder a delegação formal de competências por parte do Conselho de Administração, pelo que assumiu apenas as competências na área financeira de mera gestão operacional e corrente.

Em consequência, as competências não específicas conferidas legalmente a cada membro foram exercidas neste período em reunião do Conselho de Administração.

Em 2025 foram efetuadas delegações de competências conforme publicação no DRE – Deliberação 2015/2025, de 11 de fevereiro, e Deliberação 558/2025, de 16 de abril.

JOÃO CARLOS LOURENÇO NUNES – Enfermeiro Diretor

Assumiu as competências fixadas no art.º 74.º do DL n.º 52/2022, de 04 de agosto, para a área de enfermagem.

No período de 12/11/2024 a 31/12/2024 não foi possível, em tempo útil, proceder a delegação formal de competências por parte do Conselho de Administração.

Em consequência, as competências não específicas conferidas legalmente a cada membro foram exercidas neste período em reunião do Conselho de Administração.

Em 2025 foi efetuada delegação de competências conforme publicação no DRE – Deliberação 2015/2025, de 11 de fevereiro.

Órgão de Fiscalização

O órgão de fiscalização é composto pelo Conselho Fiscal e pelo Revisor Oficial de Contas.

O Conselho Fiscal tem como competências, designadamente, as previstas no Capítulo IV, artigo 80.º do DL 52/2022:

- Dar parecer sobre o relatório de gestão;
- Acompanhar com regularidade a gestão através de balancetes e mapas demonstrativos da execução orçamental;
- Manter o Conselho de Administração informado sobre os resultados das verificações e dos exames a que proceda;
- Propor a realização de auditorias externas, quando tal se mostre necessário ou conveniente;
- Pronunciar-se sobre qualquer outro assunto em matéria de gestão económica e financeira que seja submetido à sua consideração pelo Conselho de Administração;
- Dar parecer sobre a aquisição, arrendamento, alienação e oneração de bens imóveis;
- Dar parecer sobre a realização de investimentos e a contração de empréstimos;
- Elaborar relatórios da sua ação fiscalizadora, incluindo um relatório anual global;
- Pronunciar-se sobre assuntos que lhe sejam submetidos pelo Conselho de Administração, pelo Tribunal de Contas e pelas entidades que integram o controlo estratégico do sistema de controlo interno da administração financeira do Estado.

Nos termos das competências fixadas no Capítulo IV, artigo 80.º do DL 52/2022, compete ao Revisor Oficial de Contas o dever de proceder a todos os exames e verificações necessários à revisão e certificação legais das contas, bem como exercer as seguintes funções:

- Verificar da regularidade dos livros, registos contabilísticos e documentos que lhe servem de suporte;
- Verificar, quando o julgue conveniente e pela forma que entenda adequada, a extensão da caixa e as existências de qualquer espécie de bens ou valores pertencentes à empresa ou por ela recebidos em garantia, depósito ou outro título;
- Verificar a exatidão dos documentos de prestação de contas;
- Verificar se os critérios valorimétricos adotados pela ULSCB, conduzem a uma correta avaliação do património e dos resultados.

Com base nos relatórios trimestrais elaborados pelo conselho de administração, o conselho fiscal e o revisor oficial de contas devem ainda emitir um relatório sucinto que reflita os controlos efetuados e as eventuais anomalias detetadas, bem como os eventuais desvios verificados em relação aos orçamentos e a identificação das respetivas causas, o qual deve ser enviado aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Com base na proposta de plano de desenvolvimento organizacional apresentada pelo conselho de administração, o conselho fiscal e o revisor oficial de contas emitem um relatório e parecer, o qual é remetido aos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde.

Conforme mencionado na nota introdutória, este órgão foi extinto através do DL 55/2025, de 28 de março, mantendo-se em funções até à nomeação do fiscal único (art.º 3.º).

Conselho Consultivo

As competências próprias do Conselho Consultivo são as previstas no Capítulo IV, artigo 84.º do DL 52/2022, nomeadamente:

- Propor o desenvolvimento de estratégias de intervenção conjuntas e concertadas entre a ULSCB e outros parceiros locais e comunitários com responsabilidade no âmbito da saúde;
- Analisar os fatores sociais preponderantes que influenciam o estado de saúde da população e propor ações de intervenção da ULSCB junto da comunidade, concertadas com outras organizações locais;
- Apreciar os planos de atividade de natureza anual e plurianual;
- Apreciar todas as informações que tiver por necessárias para o acompanhamento das atividades da ULSCB;
- Emitir recomendações tendo em vista o melhor funcionamento dos serviços a prestar às populações, tendo em conta os recursos disponíveis.

9. Caracterização do funcionamento do Conselho de Administração, do Conselho Geral e de Supervisão e do Conselho de Administração Executivo², indicando designadamente:

a) Número de reuniões realizadas e grau de assiduidade de cada membro às reuniões realizadas³;

Número de reuniões do Conselho de Administração realizadas no período de 01/01/2024 até 11/11/2024: 50

Assiduidade de cada membro às reuniões realizadas:

- Júlio Almeida Ramos = 6 ausências (por férias);
- Carlos Manuel Rosa Almeida = 3 ausências (por férias);
- Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro = 2 ausências (por férias).

Número de reuniões do Conselho de Administração realizadas no período de 12/11/2024 até 31/12/2024: 7

Assiduidade de cada membro às reuniões realizadas:

- Rui Tiago Fonseca Rainho – 1 ausência (por férias);
- Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso – 1 ausência (por férias).

b) Cargos exercidos em simultâneo em outras empresas, dentro e fora do grupo, e outras atividades relevantes exercidas pelos membros daqueles órgãos no decurso do exercício, apresentados segundo o formato seguinte:

Membro do CA	Acumulação de Funções - 2024			
	Entidade	Função	Regime	Identificação da data da autoriz. e forma
José Nunes	IPCB	Docência	Público	Disp. MS e SET -2710/2021 de 11.03 - ponto 2
Júlio Almeida Ramos	Universidade da Beira Interior	Docência	Público	Disp. MS e SET -2710/2021 de 11.03 - ponto 2

Membro do CA	Acumulação de Funções - 2024			
	Entidade	Função	Regime	Identificação da data da autoriz. e forma
Rui Manuel Amaro Alves	Sem atividade	Sem atividade	Sem atividade	Disp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 4
Rui Tiago Fonseca Rainho	Universidade da Beira Interior	Docência	Público	Disp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 4
Júlio Almeida Ramos	Universidade da Beira Interior	Docência	Público	Disp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 4
João Carlos Lourenço Nunes	Sem atividade	Sem atividade	Sem atividade	
Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	Sem atividade	Sem atividade	Sem atividade	Disp. DE-SNS 13715/2024 de 2011 - ponto 4

²Deve ser ajustado ao modelo de governo adotado.

³A informação poderá ser apresentada sob a forma de quadro.

c) Órgãos da empresa competentes para realizar a avaliação de desempenho dos administradores executivos e critérios pré-determinados para a avaliação de desempenho dos mesmos;

A avaliação do desempenho das funções de gestão compete aos membros do Governo responsáveis pela área das finanças e da saúde, nos termos do n.º 2 do artigo 6.º do Estatuto do Gestor Público, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 71/2017, de 27 de março, com a alteração do Decreto-Lei n.º 8/2012, de 18 de janeiro. De acordo com o n.º 1 do artigo 6.º do referido diploma, o desempenho das funções de gestão deve ser objeto de avaliação sistemática, tendo por parâmetros os objetivos fixados nas orientações estratégicas e setoriais previstas no artigo 24.º do Regime Jurídico do Sector Público Empresarial, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro com as respetivas alterações, bem como os definidos no Contrato-programa.

d) Comissões⁴ existentes no órgão de administração ou supervisão, se aplicável. Identificação das comissões, composição de cada uma delas assim como as suas competências e síntese das atividades desenvolvidas no exercício dessas competências.

São comissões de apoio técnico da ULSCB:

- a) Ética
- b) Qualidade e Segurança do Doente
- c) Grupo de Coordenação Local do Programa de Prevenção e Controlo de Infeções e de Resistência aos Antimicrobianos
- d) Farmácia e Terapêutica
- e) Integração de Cuidados de Saúde
- f) Controlo da Infecção Nosocomial
- g) Certificação da Interrupção Voluntária da Gravidez
- h) Saúde Materna, da Criança e do Adolescente
- i) Normalização do Equipamento e Material de Consumo
- j) Direção do Internato Médico
- k) Comissão de Colheita e Transplante de Órgãos
- l) Comissão Paritária

As competências das Comissões de Apoio Técnico estão previstas no Regulamento Interno da ULSCB, podendo ser consultadas através do seguinte endereço:

<http://portaisuls.azurewebsites.net/ulscb/wp-content/uploads/sites/9/2016/11/Regulamento-interno-ULSCB-7.12.2018-1.pdf>

D. Fiscalização⁵

1. Identificação do órgão de fiscalização correspondente ao modelo adotado: Fiscal Único, Conselho Fiscal, Comissão de Auditoria, Conselho Geral e de Supervisão ou Comissão para as Matérias Financeiras.

O modelo de governo em vigor na ULSCB em 2024 está definido no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto (Diário da República n.º 150/2022, Série 1, pág. 5 a 52), que veio revogar o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

O órgão de fiscalização que vigorou em 2024 é composto por um Conselho Fiscal e por um Revisor Oficial de Contas (art.º 79.º do DL 52/2022, de 4 de agosto).

⁴Que incluam ou tenham a participação de elementos do órgão de administração ou supervisão.

⁵Relativamente ao Fiscal Único deverá ser prestada a informação a que se referem os pontos 1 a 4 deste tópico V.D. Fiscalização e bem assim a informação a que se refere o tópico V.E. Revisor Oficial de Contas (ROC).

O Conselho Fiscal da ULSCB foi nomeado para o mandato 2018-2020 através de Despacho Conjunto Finanças e Saúde de 26/04/2018, mantendo-se em funções desde então sem ter sido renovado o respetivo mandato ou sido designados novos membros.

Em 30 de junho de 2021, a Dra. Maria de Fátima Pereira Ruivo Duarte Coelho cessou funções a seu pedido, por ter sido nomeada para outro cargo. Através da ata do Conselho Fiscal n.º 12/2021, de 27 de outubro, foi deliberado chamar o vogal suplente, Dr. Eduardo José Santos Clemente, para substituir o referido membro efetivo que cessou funções. Nessa mesma reunião, o Conselho Fiscal designou o vogal efetivo Dr. Dário Alexandre André Falcão para assumir as funções de presidente do Conselho Fiscal até nova nomeação da Tutela. Em 29 de abril de 2025, o vogal Eduardo José Santos Clemente apresentou pedido de renúncia ao cargo, com efeitos a 01 de maio de 2025, data a partir da qual passou à situação de Aposentado da Função Pública, situação que o impede, nos termos do n.º 1 do artigo 78.º do Decreto-Lei n.º 179/2005, de 2 de novembro, de exercer a função para a qual tinha sido nomeado.

Quanto ao Revisor Oficial de Contas, foi nomeada a sociedade BDO & Associados, SROC, Lda, inscrita na OROC sob o n.º 29 e registada na CMVM sob o n.º 20161384, representada por Paulo Jorge de Sousa Ferreira, ROC n.º 781., para o triénio 2018-2020, através do Despacho de 07/09/2018 do SET e de 25/09/2018 da SES, sob proposta do Conselho Fiscal. O Despacho de nomeação não indica qualquer suplente.

A sociedade foi de novo nomeada para o triénio 2021-2023, através do Despacho n.º 11655/2021 de 12/11/2021 do SET e 17/11/2021 do SES, sob proposta do Conselho Fiscal. O Despacho de nomeação também não indica qualquer suplente.

A sociedade manteve-se em 2024 e até à presente data em funções.

2. Apresentação de elementos curriculares relevantes de cada um dos membros do órgão de fiscalização.

Conselho Fiscal

Dário Alexandre André Falcão – Presidente

Formação Académica

Licenciatura em Gestão | ISLA Lisboa (1997)

Pós-Graduação em Finanças para Executivos de Empresas | CEMAF/ISCTE (2000)

Management Acceleration Program | NOVA SBE (2024)

Atividade profissional

Coordenador Geral da Amato Lusitano – Associação de Desenvolvimento

Experiência profissional

Coordenação e supervisão de equipas de apoio à atividade bancária, análise de crédito e formação técnica em crédito especializado. Desempenho de funções como gestor de estratégias e planeamento. Na banca comercial exerceu a atividade de gestor de clientes particulares e corporate assim como Diretor de sucursal. Consultor de gestão e financeiro em projetos de investimento e formação contabilística e fiscal.

Desempenhou funções no Centro de Empresas Inovadoras (CEI), na consultoria e análise financeira ao empreendedorismo e projetos empresariais, integrando a Rede Nacional de Mentores gerida pelo IAPMEI. Elaboração de Planos de Negócios e acompanhamento de promotores integrados na medida do IEFP para o Apoio ao Emprego e Empreendedorismo (PAECPE).

Desde 2022, coordena equipas na execução de projetos de respostas social, empreendedorismo social, gestão financeira integrada e elaboração de candidaturas.

Outras atividades

Presidente do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde da Guarda, desde outubro de 2021
Presidente do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, desde outubro de 2021
Vogal do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde da Guarda, de abril de 2018 a outubro de 2021
Vogal do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, de abril de 2018 a outubro de 2021
Contabilista Certificado.

Luísa Maria Teixeira Pisco – Vogal Efetivo

Formação Académica

Licenciatura em Direito (1994)
Pós-Graduação em Direito Imobiliário (2019)

Atividade profissional

Desde setembro de 2023 – Técnica superior na Estamo, Participações Imobiliárias, S.A.;
De outubro de 2002 a agosto de 2023 - Chefe de divisão, na Direção-Geral do Tesouro e Finanças – Ministério das Finanças, na área da gestão e administração do património imobiliário do Estado.

Outros Cargos/Funções

Desde novembro de 2021–Vogal do Conselho Fiscal dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE
Desde abril de 2018 – Vogal do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde da Guarda, EPE
Desde abril de 2018 - Vogal do Conselho Fiscal da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE
De abril de 2008 a maio de 2018 - Vogal do Conselho Fiscal da APDL – Administração dos Portos de Douro e Leixões, SA.

Eduardo José Santos Clemente – Vogal Efetivo

Formação Académica

Licenciatura em Gestão pela Universidade Técnica de Lisboa, frequentado no Instituto Superior de Economia e Gestão (ISEG)

Atividade profissional

Desde 1996 até à presente data - Quadro Superior da DGTF, tendo exercido funções na Divisão de Garantias e Empréstimos do Estado; na Direção de Recursos Humanos e Financeiros; na Divisão de Participações do Estado e de Coordenação Orçamental e Bonificações, e na Divisão de Regularização de Responsabilidades, tendo ainda, exercido, funções como formador da Direção-Geral do Tesouro e Finanças.

Outros Cargos/Funções

De 2015 a 2018 – Vogal do Conselho Fiscal da APDL - Administração dos Portos do Douro, Leixões e Viana do Castelo, SA;
Exerce, desde 2018, o cargo de vogal do Conselho Fiscal da EPAL – Empresa Portuguesa das Águas Livres, SA;
Exerce, desde outubro de 2021, o cargo de vogal dos Conselhos Fiscais da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. e da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E

Revisor Oficial de Contas

Paulo Sousa Ferreira

Posição: Senior Partner

Experiência Profissional

Anos com a firma: 41

Revisor Oficial de contas inscrito na OROC sob o n.º 781, e na CMVM sob o n.º 20160414
Gestor e Liquidatário Judicial

Responsável por inúmeros trabalhos de Revisão Legal de Contas, de Auditoria, Formação Profissional e de Consultoria, em empresas nacionais e estrangeiras, com especialidade nos sectores público, educação, autarquias, bancário, metalúrgico, resíduos sólidos, construção, associativo, desportivo, incentivos, incluindo projetos cofinanciados por fundos comunitários, feiras, nas normas internacionais de contabilidade, entre outros. Principais Clientes em que colabora ou colaborou como primeiro responsável: Auto Industrial, Caixas de Crédito Agrícola Mútuo, Centro Hospitalar de Trás-os-Montes e Alto Douro, Centro Hospitalar de Tondela-Viseu, Centro Hospitalar de Vila Nova de Gaia e Espinho, Centros de Formação Profissional, Cinca – Companhia Industrial de Cerâmica, SA, EGF – Empresa Geral de Fomento, Pentaplast (ex- Neoplástica), CCDRN – Comissão de Coordenação de Desenvolvimento Regional do Norte – auditorias de projetos cofinanciados (FEDER, FSE e FEOGA), IGF – auditorias de projetos cofinanciados, IGFSE – auditorias de projetos cofinanciados, IEFP – Instituto do Emprego e Formação Profissional, Universidade de Aveiro – contas individuais (vertente patrimonial, orçamental e analítica) e consolidadas, Universidade do Minho, Universidade da Beira Interior, Universidade de Coimbra, Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física (Universidade do Porto), Instituto Politécnico do Porto (IPP) – contas individuais (vertentes patrimonial, orçamental e analítica) e contas consolidadas, Instituto Superior de Contabilidade e Administração do Porto, Escola Superior de Educação do IPP, Escola Superior de Tecnologia e Gestão de Felgueiras do IPP, Escola Superior de Estudos Industriais e de Gestão do IPP, Fundação IPP, Escola Superior de Música do IPP, Instituto Politécnico de Coimbra, Instituto Politécnico de Viseu, Município do Porto – contas individuais (vertentes patrimonial, orçamental e analítica) e contas consolidadas, Município de Arganil, Município de Gouveia,

Município de Ovar, Município Paços de Ferreira, Município de Paredes, Município de São João da Madeira, Município de Tarouca, Município de Oliveira do Hospital, Grupo Soares da Costa – contas individuais e consolidadas, Manitowoc, Gruppo la Perla, Quintas & Quintas, Adega Cooperativa de Murça, Associação dos Amigos do Coliseu do Porto, SPGM – Sociedade de Investimento, BETA – Sociedade de Capital de Risco, Convento de Belmonte, Exponor, Parque de Exposições de Braga, Leica, Lourinho, Mahle, Nu-Air Ibérica, Santa Casa da Misericórdia do Fundão, Interforma, Sixty Portugal, Grupo Gelgurte, Plasfil, ULS do Alto Minho, ULS de Castelo Branco; ULS da Guarda; SEW, Varzim Sport Club, Saunier Duval, Siroco.

Responsável por trabalhos de auditoria e consultoria na área de “utilities”, nomeadamente no universo do Grupo Águas de Portugal e de entidades municipalizadas, designadamente: Ersuc, Rebat, Resat, Residouro, Resinorte, Resulima, Suldouro e Valorminho.

Monitor de vários cursos de formação profissional, ministrados em colaboração com a Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. Artigos técnicos sobre auditoria e contabilidade, regularmente publicados na comunicação social (Semanário Económico e Independente). Frequentou vários seminários relacionados com a profissão, realizados em Portugal, Inglaterra, Bélgica e Alemanha.

Formação Académica

Licenciado em Organização e Gestão de Empresas pelo Instituto de Ciências do Trabalho e da Empresa (ISCTE).

“Proficiency Certificate” - Instituto Britânico – Lisboa (1983).

Outros

Associações profissionais: Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, Ordem dos Economistas, Comissão Técnica dos Valores Mobiliários da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas, Conselho Disciplinar da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas e Ordem dos Contabilistas Certificados

3. Procedimentos e critérios aplicáveis à intervenção do órgão de fiscalização para efeitos de contratação de serviços adicionais ao auditor externo.

No ano de 2024, não foram objeto de contratação serviços adicionais a auditor externo.

4. Outras funções dos órgãos de fiscalização e, se aplicável, da Comissão para as Matérias Financeiras.

Não aplicável.

5. Indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros e duração estatutária do mandato dos membros, consoante aplicável, do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras.

Conforme definido no art.º 79.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde), nos estabelecimentos de saúde, E. P. E., a fiscalização e controlo da legalidade da gestão financeira e patrimonial é exercida por um conselho fiscal e por um revisor oficial de contas ou por uma sociedade de revisores oficiais de contas que não seja membro daquele órgão, escolhido obrigatoriamente de entre os auditores registados na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários, de acordo com o previsto no artigo 413.º do Código das Sociedades Comerciais.

O conselho fiscal é constituído por três membros efetivos e por um suplente, sendo um deles o presidente do órgão.

Os membros do conselho fiscal são nomeados por despacho dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, por um período de três anos, renovável por uma única vez.

Em 2025, com a publicação do DL 55/2025 já mencionado anteriormente, o conselho fiscal será substituído pelo fiscal único.

6. Composição, consoante aplicável, do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, ao longo do ano em referência, identificando os membros efetivos e suplentes, data da primeira designação e data do termo de mandato de cada membro. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte, a empresa deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou). Informação a apresentar segundo o formato seguinte:

Conselho Fiscal - 2024						
Conselho Fiscal - 2024						
Mandato	Cargo	Nome	Designação		Estatuto Remuneratório Fixado Mensal (€)	N.º de Mandatos
(Início - Fim) Mantev e-se em funções em 2024 (*)			Forma (1)	Data		
2018-2020 / 2021-2023 / 2024	Presidente	Dário Alexandre André Falcão	Despacho SET e SES	20 e 26/04/2018	716,06 €	2
2018-2020 / 2021-2023 / 2024	Vogal	Luisa Maria Teixeira Pisco	Despacho SET e SES	20 e 26/04/2018	537,04 €	2
2018-2020 / 2021-2023 / 2024	Vogal	Eduardo José Santos Clemente	Despacho SET e SES	20 e 26/04/2018	537,04 €	2

(*) Para o mandato 2021-2023 não houve despacho superior, mantendo-se em funções em 2024

Conforme mencionado no quadro, formalmente apenas existiu uma nomeação (mandato 2018-2020), pelo que o período seguinte (2021-2023) correspondente ao segundo mandato, não foi objeto de despacho por parte do Ministério das Finanças, não existindo, portanto, nem nova nomeação, nem substituição, pelo que os seus membros se mantêm atualmente em funções, à exceção do vogal Eduardo José Santos Clemente que cessou funções com efeitos a 01/05/2025 devido a aposentação.

7. Identificação, consoante aplicável, dos membros do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras que se considerem independentes, nos termos do n.º 5 do artigo 414.º do CSC.

Não aplicável.

8. Caracterização do funcionamento do Conselho Fiscal, da Comissão de Auditoria, do Conselho Geral e de Supervisão ou da Comissão para as Matérias Financeiras, indicando designadamente, consoante aplicável:

a) Número de reuniões realizadas e respetivo grau de assiduidade por parte de cada membro, apresentados segundo o formato seguinte:

N.º Reuniões	Local de realização	Intervenientes na reunião	Ausências dos membros do Órgão de Fiscalização
1	Presencial – Sede da empresa	Presidente do CF, Vogais do CF; Serviços Financeiros	Não se verificaram ausências
8	Videoconferência e presencial	Presidente do CF, Vogais do CF	Não se verificaram ausências
1	Presencial – Sede da empresa	Presidente do CF, Vogais do CF; Presidente e Vogal Enfermeiro Diretor do CA; Serviços Financeiros	Não se verificaram ausências
1	Videoconferência e presencial	Presidente do CF, Vogal do CF	Esteve ausente a Vogal Luisa Pisco

b) Cargos exercidos em simultâneo em outras empresas, dentro e fora do grupo, e outras atividades relevantes exercidas pelos membros daqueles órgãos no decurso do exercício.

Os membros do Conselho Fiscal exercem outras atividades conforme elementos curriculares supra apresentados no ponto 2.

E. Revisor Oficial de Contas (ROC)

1. Identificação dos membros efetivo e suplente: Sociedade de Revisores Oficiais de Contas (SROC) ou ROC e respetivos números de inscrição na Ordem dos Revisores Oficiais de Contas (OROC) e na Comissão do Mercado de Valores Mobiliários (CMVM), caso aplicável, e dos sócios ROC que a representam. Indicação do número de anos em que o ROC exerce funções consecutivamente junto da empresa e/ou grupo. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte, a empresa deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou). Informação a apresentar segundo o formato seguinte:

O Revisor Oficial de Contas é nomeado por despacho conjunto dos membros do Governo responsáveis pelas áreas das finanças e da saúde, sob proposta fundamentada do Conselho Fiscal, tendo o mandato a duração de três anos, renovável por uma única vez, continuando em funções em 2024 e até à presente data.

ROC/FU - 2024

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC - 2024			Designação			Nº. de anos de funções exercidas em grupo	Nº. de anos de funções exercidas na sociedade
		Nome	Nº de inscrição na OROC	Nº Registo na CMVM	Forma (1)	Data	Data do Contrato		
2018-2020 / 2021-2023 / 2024*	ROC	BDO & Associados, SROC, Lda / Paulo Jorge de Sousa Ferreira	29	20161384	Desp. SET e SES	12.11.2021 17.11.2021	01.01.2021	n/a	(6 Anos) 2018 a 2023

Nota: Deve ser identificada o efetivo (SROC e ROC) e suplente (SROC e ROC). * Mantém-se em funções em 2024

2. Indicação das limitações, legais e outras, relativamente ao número de anos em que o ROC presta serviços à empresa.

Nos termos dos estatutos da ULSCB, o ROC é nomeado por um período de três anos, apenas renovável uma vez.

Cessando o mandato, o ROC mantém-se em exercício de funções até à designação do novo ou à declaração ministerial de cessação de funções.

3. Indicação do número de anos em que a SROC e/ou o ROC exerce funções consecutivamente junto da empresa/grupo, bem como indicação do número de anos em que o ROC presta serviços nesta empresa, incluindo o ano a que se refere o presente relatório, bem assim como a remuneração relativa ao ano em referência, apresentados segundo o formato seguinte:

Foi nomeada a sociedade BDO & Associados, SROC, Lda, inscrita na OROC sob o n.º 29 e registada na CMVM sob o n.º 20161384, representada por Paulo Jorge de Sousa Ferreira, ROC n.º 781., para o triénio 2018-2020, através do Despacho de 07/09/2018 do SET e de 25/09/2018 da SES, sob proposta do Conselho Fiscal. O Despacho de nomeação não indica qualquer suplente.

A sociedade foi de novo nomeada para o triénio 2021-2023, através do Despacho n.º 11655/2021 de 12/11/2021 do SET e 17/11/2021 do SES, sob proposta do Conselho Fiscal. O Despacho de nomeação também não indica qualquer suplente.

Até à data não foi feita nova nomeação, mantendo-se em funções a mesma sociedade conforme já mencionado.

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços (€) - 2024		Valor Anual de Serviços Adicionais 2024 (€)	
	Valor Anual (€)	Identificação do Serviço	Valor Anual (€)	Identificação do Serviço
BDO & Associados, SROC, Lda / Paulo Jorge de Sousa Ferreira	17.220,00 €	Auditar contas	0,00 €	Sem

Nota: valores com IVA incl. à taxa legal em vigor

O montante indicado corresponde ao valor faturado com IVA no ano de 2024, de acordo com o contrato celebrado. Adicionalmente, foram ainda pagas as verbas relacionadas com deslocações, também previstas no despacho de nomeação.

4. Descrição de outros serviços prestados pela SROC à empresa e/ou prestados pelo ROC que representa a SROC, caso aplicável.

O ROC não presta quaisquer outros serviços à ULSCB.

F. Conselho Consultivo

1. Composição, ao longo do ano em referência, com indicação do número estatutário mínimo e máximo de membros, duração estatutária do mandato, número de membros efetivos e suplentes, data da primeira designação e data do termo de mandato de cada membro. Caso tenha ocorrido alteração de mandato durante o ano em reporte, a empresa deverá indicar os mandatos respetivos (o que saiu e o que entrou).

Quanto ao Conselho Consultivo, da sua composição devem constar nos termos dos estatutos (art.º 83.º do DL n.º 52/2022, de 4 de agosto):

- Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pela Comunidade Intermunicipal ou pela Área Metropolitana, consoante a localização do estabelecimento de saúde, que preside;
- Uma personalidade de reconhecido mérito, nomeada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde;
- Um representante dos utentes, designado pela respetiva associação ou por equivalente estrutura de representação;
- Um representante eleito pelos trabalhadores do estabelecimento de saúde;
- Um representante dos prestadores de trabalho voluntário no estabelecimento de saúde, por estes eleito, quando existam;
- Dois elementos, escolhidos pelo conselho de administração do estabelecimento de saúde, E.P.E.;
- Um representante do centro distrital de segurança social da área de abrangência do estabelecimento de saúde, E.P.E., designado pelo conselho diretivo do Instituto de Segurança Social, I. P.;
- Um representante das instituições particulares de solidariedade social, designado, anualmente, pelo órgão executivo de associação representativa das mesmas, em regime de rotatividade;
- Um representante dos agrupamentos de escolas ou escolas não agrupadas, designado pelo delegado regional de educação territorialmente competente;
- Um representante das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens da área territorial da competência do estabelecimento de saúde, E.P.E., a eleger pelos pares.

Compete ao presidente do conselho consultivo promover a designação dos respetivos membros.

Os membros do conselho de administração e do órgão de fiscalização têm assento no conselho consultivo, sem direito de voto.

O mandato dos membros do conselho consultivo tem a duração de três anos, sem prejuízo da possibilidade da sua substituição, a todo o tempo, pelas entidades que os designaram ou elegeram.

Presidente – Personalidade de reconhecido mérito, nomeada pelo membro do Governo responsável pela área da saúde	General Doutor António dos Santos Ramalho Eanes
Personalidade de reconhecido mérito, nomeada pela CIM	Dr. Luís Manuel Ferro Pereira – Presidente da CIMBB
Representante da ARS do Centro, IP	Comendador Joaquim Morão Lopes Dias
Representante dos utentes da ULSCB, EPE	Mariana de Fátima Boino Rijo Candeias Costa
Representante do Centro Distrital de Segurança Social	Dr. António de Melo Bernardo – Diretor do Centro Distrital de CB da SS
Representante das instituições particulares de solidariedade social	Dra. Maria de Lurdes Pombo – Diretora da APPACDM
Representante dos trabalhadores da ULSCB	Enf. Ercília Maria Santos Antunes Silva Ventura – Enf. Chefe UCSP e UCC da Sertã
Representante das escolas ou agrupamentos de escolas	Dra. Paula Isabel Pais Loureiro – Adjunta do Diretor do Agrupamento de Escolas Afonso de Paiva
Representante das Comissões de Proteção de Crianças e Jovens (CPCJ)	Dra. Isabel Ribeiro Leitão Ramalho
Representante dos prestadores de trabalho voluntário	Belarmina Gil - Coordenadora do Voluntariado do HAL/ULSCB
Delegado de Saúde Regional	Dr. João Pedro Pimentel – Diretor do Departamento de Saúde Pública – ARSC, IP
Profissionais de Saúde sem vínculo à ULSCB designados pelo Conselho de Administração	Dr. Fernando Dias de Carvalho – Pediatra aposentado Dr. Gil Manuel Pinho Ferreira Silva – Obstetra aposentado

O exercício do cargo de membro do conselho consultivo não é remunerado, sendo as ajudas de custo a que houver lugar suportadas pelos organismos públicos que designaram os seus representantes e, nos restantes casos, suportadas pelo estabelecimento de saúde, E.P.E..
Através da circular informativa da ULSCB n.º 25, de 22 de abril de 2019, foi divulgada a sua atual composição, mantendo-se ainda em funções todos os seus membros.

G. Auditor Externo

1. Identificação do auditor externo designado e do sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções, bem como o respetivo número de registo na CMVM, assim como a indicação do número de anos em que o auditor externo e o respetivo sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções exercem funções consecutivamente junto da empresa e/ou do grupo, bem assim como a remuneração relativa ao ano em referência, apresentados segundo o formato seguinte:

Não aplicável. Não foi designado qualquer auditor externo neste mandato.

2. *Explicitação⁶ da política e periodicidade da rotação do auditor externo e do respetivo sócio ROC que o representa no cumprimento dessas funções, bem como indicação do órgão responsável pela avaliação do auditor externo e periodicidade com que essa avaliação é feita.*

A ULSCB não tem auditor externo com caráter continuado.

3. *Identificação de trabalhos, distintos dos de auditoria, realizados pelo auditor externo para a empresa e/ou para empresas que com ela se encontrem em relação de domínio, bem como indicação dos procedimentos internos para efeitos de aprovação da contratação de tais serviços e indicação das razões para a sua contratação.*

Não foram contratados quaisquer serviços por parte da ULSCB.

4. *Indicação do montante da remuneração anual paga pela empresa e/ou por pessoas coletivas em relação de domínio ou de grupo ao auditor e a outras pessoas singulares ou coletivas pertencentes à mesma rede⁷ e discriminação da percentagem respeitante aos seguintes serviços, apresentada segundo o formato seguinte:*

Não foram pagas quaisquer remunerações por não ter sido designado.

VI. Organização Interna

A. Estatutos e Comunicações

1. *Indicação das regras aplicáveis à alteração dos estatutos da empresa.*

Os estatutos da ULSCB estão atualmente consagrados no Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprovou o Estatuto do SNS e também os referidos Estatutos das ULS (que constam no seu Capítulo IV).

A ULSCB rege-se, também, pelo Regime Jurídico do Setor Público Empresarial, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, que define os princípios e regras aplicáveis a este setor, e que no seu artigo 36.º define que: “A alteração dos estatutos de empresas públicas é realizada através de decreto-lei ou nos termos do Código das Sociedades Comerciais, consoante se trate de entidade pública empresarial ou sociedade comercial, devendo os projetos de alteração ser devidamente fundamentados e aprovados pelo titular da função acionista.”

2. *Caracterização dos meios e política de comunicação de irregularidades ocorridas na empresa.*

Com a publicação do Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, diploma que serviu de base à atuação das Unidades Locais de Saúde, EPE, que aprovou no seu Anexo III os Estatutos pelos quais estas entidades se regiam, reforçaram-se as disposições afetas ao Serviço de Auditoria Interna (SAI), onde se inclui a comunicação de irregularidades. Atualmente, as disposições afetas ao Serviço de Auditoria Interna, bem como as demais estatutárias, constam do Decreto-lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que revogou o diploma atrás mencionado.

Assente nos princípios orientadores definidos nos novos Estatutos, compete ao Serviço de Auditoria Interna “receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento do estabelecimento de saúde, E. P. E., (...) apresentadas pelos demais órgãos estatutários, trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral” [artigo 86º, nº2, alínea b), do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto].

Mediante proposta do Serviço de Auditoria Interna, foi aprovado por deliberação do Conselho de Administração em 25 de março de 2015, o Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades da ULSCB.

⁶Acompanhada de menção à legislação aplicável.

⁷Para efeitos desta informação, o conceito de rede é o decorrente do Regime Jurídico da Supervisão de Auditoria, aprovado pelo artigo 2.º da Lei n.º 148/2015, de 9 de setembro, na sua redação atual.

A alteração mais recente ao Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades foi aprovada pelo Conselho de Administração em 25 de novembro de 2022, nos termos do artigo 87.º, n.º 4 do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

O mesmo estabelece um conjunto de regras e procedimentos internos para a receção, registo e tratamento das comunicações de irregularidades recebidas pela ULSCB, criando, deste modo, mais condições para fomentar uma cultura de maior transparência e responsabilização.

No período de 2024, o Serviço de Auditoria Interna não recebeu comunicações de irregularidades.

De acordo com o preconizado no novo Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades (versão revista em 2022), qualquer comunicação deverá ser efetuada por escrito, através de e-mail (irregularidade@ulscb.min-saude.pt) ou carta dirigida ao Serviço de Auditoria Interna, verbalmente ou de ambas as formas.

O presente Regulamento encontra-se publicado no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Regulamento-de-Comunicacao-Interna-de-Irregularidades-ULSCB-2022.pdf>

3.Indicação das políticas antifraude adotadas e identificação de ferramentas existentes com vista à mitigação e prevenção de fraude organizacional.

No âmbito das políticas antifraude adotadas e identificação de ferramentas existentes com vista à mitigação e prevenção de fraude organizacional, a ULSCB deu cumprimento às recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) procedendo à elaboração do seu Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que constitui o instrumento base de identificação dos riscos, nomeadamente conflito de interesses, e contém a enumeração das medidas adequadas a reduzir a probabilidade da sua ocorrência.

Em alinhamento com os objetivos gerais traçados para a ULSCB, elaborou-se, em 2021, uma nova versão do Plano, que acolheu as orientações emanadas nas Recomendações do CPC e passou a designar-se de Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas (PPRG), tendo sido aprovado pelo Conselho de Administração no dia 29 de julho de 2021.

Tendo como objetivo avaliar a execução das medidas de melhoria (preventivas/corretivas) referentes aos riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas das áreas de atividade do PPRG da ULSCB, o Serviço de Auditoria Interna (SAI) elaborou o Relatório de Execução do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, relativo ao ano de 2024, contando com a participação dos responsáveis de todas as áreas envolvidas, em conformidade com o disposto no artigo 86.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, diploma que contém os Estatutos das ULS, e com o artigo 6.º, n.º 4, alínea b), do Regime Geral da Prevenção da Corrupção (RGPC), aprovado pelo Decreto-Lei 109-E/2021, de 9 de dezembro.

Foi também elaborado o Relatório de Avaliação Intercalar de 2024, nos termos do artigo 6.º, n.º 4, alínea a), do RGPC. Este relatório visa avaliar as situações identificadas de risco elevado ou máximo, que na nomenclatura adotado pelo PPRG da ULSCB corresponde a “alto”.

Com vista à prossecução da sua missão, a ULSCB possui um Código de Ética, revisto e com uma nova versão aprovada a 22 de março de 2024 pelo Conselho de Administração da ULSCB, e que se encontra publicado no seu sítio de internet. O Código de Ética da ULSCB é um instrumento que apresenta a visão e missão de todos os serviços e profissionais da instituição, concretiza padrões de atuação e contribui para a interiorização de valores éticos na prossecução do interesse público e direito à proteção da saúde dos utentes.

Além da alteração do diploma que contém os Estatutos das ULS, salienta-se que, em matéria da prevenção da corrupção, foi aprovado o Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, que criou o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e estabeleceu o regime geral de prevenção da corrupção (RGPC), tendo, igualmente, revogado a Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, que havia criado o Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC).

No âmbito do referido RGPC, dois dos mecanismos mencionados dentro do programa de cumprimento normativo que as entidades abrangidas devem adotar e implementar (artigo 5.º, n.º 1) são o Plano de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas (artigo 6.º) e o Código de conduta (artigo 7.º).

A ULSCB tem um Manual de Procedimentos e Boas Práticas na Área da Contratação Pública, na esteira do Despacho n.º 851-A/2017, de 16 de janeiro, do Ministro da Saúde.

De igual modo, a ULSCB tem também um Regulamento de Compras, aprovado pelo Conselho de Administração a 12 de abril de 2012.

Ambos os documentos seguem os princípios e diplomas do direito administrativo e, em especial, o Código dos Contratos Públicos (aprovado, em anexo, pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, e com várias alterações posteriores).

Por fim, e contendo as regras gerais de toda a atividade da instituição, ao nível da caracterização, missão, visão, valores e competências dos vários órgãos, gabinetes e serviços, temos o Regulamento Interno da ULSCB, de novembro de 2017, homologado pelo Conselho Diretivo da A.R.S. do Centro, I.P. a 7 de dezembro de 2017 e pela Secretária de Estado da Saúde a 22 de fevereiro de 2018.

B. Controlo Interno e Gestão de Riscos⁸

1. Informação sobre a existência de um Sistema de Controlo Interno (SCI) compatível com a dimensão e complexidade da empresa, de modo a proteger os investimentos e os seus ativos (este deve abarcar todos os riscos relevantes para a empresa).

A ULSCB dispõe de um sistema de controlo interno, competindo ao Conselho de Administração a sua implementação e manutenção, cuja avaliação é da responsabilidade do auditor interno, de acordo com o estipulado no artigo 87.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

Dos vários mecanismos e instrumentos que são parte integrante do sistema de controlo interno implementado na ULSCB, podemos destacar:

- Regulamento Interno;
- Código de Conduta Ética;
- Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas;
- Regulamento de Comunicação Interna de Irregularidades;
- Regulamento Geral de Proteção de Dados;
- Política de gestão conflito de interesses e de acumulação de funções;
- Segregação de funções;
- Manuais de procedimentos administrativos e contabilísticos;
- Para avaliação da gestão do risco clínico e não clínico, a Comissão de Qualidade e Segurança da ULSCB, realiza periodicamente, auditorias da qualidade;
- Na ótica do Programa Nacional de Acreditação em Saúde, enquadrado pela Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde, a ULSCB é detentora de certificação da qualidade em sete serviços: Nefrologia, Gastroenterologia, Pediatria, Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente, Medicina Interna, Urologia e Serviço Farmacêutico. O processo de acreditação do Hospital Amato Lusitano encontra-se, atualmente, concluído, tendo sido concedida a Acreditação Global do mesmo a 18 de abril de 2024.

O controlo financeiro da ULSCB é exercido, nos termos da lei, pelo Tribunal de Contas e pela Inspeção-Geral de Finanças.

2. Identificação de pessoas, órgãos ou comissões responsáveis pela auditoria interna e/ou pela implementação de sistema de prevenção e controlo de risco que permita antecipar e minimizar os riscos inerentes à atividade desenvolvida.

O Conselho de Administração é o órgão máximo com responsabilidades no sistema de controlo interno e o sistema de comunicação interna de irregularidades, competindo assegurar a sua implementação e manutenção.

Compete aos diretores e responsáveis dos serviços e unidades a responsabilidade pela organização, aplicação e acompanhamento do sistema de controlo interno, incluindo o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, na parte respetiva às suas áreas de atuação.

⁸Querendo, a empresa poderá incluir síntese ou extrato(s) de Manual ou Código que satisfaça(m) o requerido. Tal formato de prestação da informação implica que o texto seja acompanhado das adequadas referências que permitam identificar as partes da síntese ou extrato(s) que satisfazem cada uma das alíneas.

O Serviço de Auditoria Interna apoia os serviços na conceção da gestão de riscos como instrumento de apoio ao processo de gestão, monitoriza o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão e elabora o Relatório Anual de Execução e o Relatório de Avaliação Intercalar.

Ao Serviço de Auditoria Interna compete, nos termos do artigo 86.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, a avaliação e melhoria da eficácia dos processos de gestão de risco, controlo e governação, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, o que compreende:

- Fornecer ao Conselho de Administração análises e recomendações sobre as atividades revistas para a melhoria do funcionamento dos serviços e propor a realização das auditorias por entidades terceiras;
- Receber as comunicações de irregularidades sobre a organização e funcionamento da ULSCB, apresentadas pelos trabalhadores, colaboradores, utentes e cidadãos em geral;
- A avaliação dos processos de controlo interno e de gestão de risco, nos domínios contabilístico, financeiro, operacional, informático e de recursos humanos, contribuindo para o seu aperfeiçoamento contínuo;
- Elaborar o plano de prevenção de riscos de gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas e respetivos relatórios anuais de execução;
- Elaborar, anualmente, um relatório sobre a atividade desenvolvida em que se refiram os controlos efetuados, as anomalias detetadas e as medidas corretivas a adotar;
- A elaboração de um plano anual de auditoria.

Conforme disposto no artigo 86.º do já referido Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que consagra os Estatutos das ULS, esta Instituição dispõe de um Auditor Interno, designado pelo Conselho de Administração a 04/02/2022, com efeitos a partir de 06/02/2022, em regime de Comissão de Serviço, ao abrigo do artigo 161.º do Código do Trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, com a categoria de Técnico Superior e licenciado em Economia, na sequência de procedimento concursal interno, aberto para efeitos de recrutamento de um Auditor Interno para o Serviço de Auditoria Interna desta ULS.

O Serviço de Auditoria Interna dispõe, ainda, de um Assistente Técnico, desde junho de 2023, com Contrato Individual de Trabalho Sem Termo, celebrado na sequência de um procedimento concursal, aberto pelo aviso n.º 15978/2022, publicado no Diário da República, 2.ª série, n.º 155, de 11 de agosto.

3. Em caso de existência de um plano estratégico e de política de risco da empresa, transcrição da definição de níveis de risco considerados aceitáveis e identificação das principais medidas adotadas.

Ao nível do sistema de gestão de risco, foi aprovado o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão com base nas Recomendações aprovadas pelo Conselho de Prevenção da Corrupção, que estabelece que riscos devem ser classificados em concordância com uma escala de risco alto, médio e baixo. O grau de risco é definido em função de duas variáveis, a probabilidade de ocorrência das situações que comportam o risco e o impacto previsto, ou seja, a gravidade das consequências das infrações que pode suscitar.

Foram identificados e constam no PPRG as principais áreas de risco, bem como, as potenciais situações que possam originar conflitos e a implementação de mecanismos e medidas de controlo interno adequadas (preventivas/corretivas) com a finalidade de mitigação dos riscos de gestão, de corrupção e infrações conexas, tais como:

- Elaboração e implementação de Manual de Procedimentos e Boas Práticas;
- A obrigatoriedade de obtenção de declaração de compromisso de inexistência de conflito de interesse em processos que possam de alguma forma colocar em causa a sua isenção/idoneidade.
- A ULSCB dispõe de um meio de comunicação de irregularidades: irregularidade@ulscb.min-saude.pt, conforme o seu Regulamento de comunicação interna de irregularidades, aprovado nos termos do artigo 87.º, nº 4, do Estatutos das ULS (Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto).

No âmbito do conflito de interesses, o Serviço de Gestão de Recursos Humanos (SRH) tem um importante contributo no combate à acumulação indevida de funções e no controlo da aplicação do regime jurídico aplicável às incompatibilidades e impedimentos, uma vez que é por este serviço que passam os pedidos de acumulação de funções para serem, ou não, autorizados. O regime regra previsto na Lei Geral do Trabalho em Funções Públicas, publicada, em anexo, pela Lei n.º 35/2014, de 20 de junho é o da exclusividade de funções públicas-públicas e públicas-privadas. Requerida a acumulação de funções, por parte dos trabalhadores interessados, compete ao SRH pronunciar-se acerca da legalidade do pedido, emitindo parecer de suporte à tomada de decisão.

Os procedimentos a adotar nesta matéria foram previstos e divulgados na Intranet no Manual de Procedimentos Administrativos e Remunerações da ULSCB, tendo, igualmente, sido publicadas várias circulares internas quanto à matéria, sendo a última a Circular Normativa N.º 11, de 9 de setembro de 2021, do Conselho de Administração da ULSCB.

Na área da contratação pública destaca-se a adoção das seguintes medidas mitigadoras de riscos de corrupção:

- A elaboração de Manual de Procedimentos e Boas Práticas;
- A obrigatoriedade de obtenção de declarações de compromisso de inexistência de conflito de interesses em processos que possam de alguma forma colocar em causa a sua isenção/idoneidade;
- Devem ser designados um ou mais gestores dos contratos, com a função de acompanhar permanentemente a execução destes.

4. Explicitação, ainda que por inclusão de organograma, das relações de dependência hierárquica e/ou funcional face a outros órgãos ou comissões da empresa.

O Serviço de Auditoria Interna depende, em termos orgânicos, do Presidente do Conselho de Administração, nos termos do art.º 86.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

5. Indicação da existência de outras áreas funcionais com competências no controlo de riscos.

No que respeita às áreas funcionais com competências no controlo de risco existem a Comissão de Controlo das Infecções Nosocomial, Comissão de Qualidade e Segurança e Comissão de Emergência, Segurança e Saúde no Trabalho.

6. Identificação e descrição dos principais tipos de riscos (económicos, financeiros, operacionais e jurídicos) a que a empresa se expõe no exercício da atividade.

De acordo com as áreas consideradas de risco previstas no Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, destacam-se:

- Riscos comuns aos diferentes serviços da ULSCB: delegação de competências; relações de hierarquia; conflito de interesses; ofertas; dever de sigilo; favorecimento; estrutura organizacional.
- Riscos por área, quantificação da sua frequência e medidas preventivas: gestão de compras; recursos humanos; gestão financeira; sistemas de informação.

7. Descrição do processo de identificação, avaliação, acompanhamento, controlo, prevenção e mitigação de riscos.

Os processos de identificação, avaliação, acompanhamento, controlo, prevenção e mitigação de riscos estão descritos no Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, disponível para consulta de todos os colaboradores na intranet da ULSCB, bem como na Internet, em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-infracoes-conexas-2022.pdf>

Identificados os riscos de forma global e genérica, os mesmos são identificados por áreas mais sensíveis, além dos Riscos Comuns à ULSCB, avaliando-se o grau de risco, com vista a criar mecanismos de prevenção e defesa.

Nas áreas identificadas, foram indicados os órgãos de gestão e Serviços responsáveis pela aplicação e monitorização das medidas preventivas elencadas para cada risco no referido Plano, e que correspondem a: Conselho de Administração; Conselho Coordenador de Avaliação; Gabinete Jurídico e de Contencioso; Serviço de Auditoria Interna; Serviço de Compras e Logística; Serviço Farmacêutico; Serviço de Gestão de Doentes; Serviço de Gestão Financeira; Serviço de Gestão de Recursos Humanos; Serviço de Gestão de Transportes; Serviço de Informação e Comunicações; e Serviço de Instalações e Equipamentos.

O risco é graduado em função da probabilidade de ocorrência e impacto previsto, e avaliado quanto a risco inerente (alto, médio ou baixo), ou seja, o risco existente sem ter em conta as ações que podem ser efetuadas para diminuir a probabilidade de ocorrência ou o impacto, e risco residual, isto é, o risco remanescente após a definição de respostas ao risco.

Em colaboração com os responsáveis dos serviços de cada uma das áreas identificadas no Plano, procedeu-se à identificação e avaliação dos riscos inerentes, relativamente aos quais foram elencadas medidas de controlo interno para a sua mitigação. A responsabilidade da implementação, execução e monitorização das medidas previstas no plano compete aos responsáveis dos serviços nele indicados.

Igualmente, os mesmos responsáveis devem também aferir periodicamente a adequabilidade e eficácia das diferentes medidas preventivas definidas no plano, visando o seu aperfeiçoamento.

Na sequência desta reavaliação, os responsáveis dos serviços elaboram um relatório anual, ou sempre que necessário, se eventos novos forem de considerar, fazendo nele constar a informação sobre o ponto de situação resultante da implementação das medidas definidas no plano e identificando as necessidades da sua atualização.

O controlo periódico do plano, no sentido de verificar a sua implementação e aplicação é da responsabilidade do Serviço de Auditoria Interna. Segundo o Regime Geral de Prevenção da Corrupção, aprovado em anexo pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, o Plano deve ser revisto a cada três anos ou sempre que se opere uma alteração, nos termos do seu artigo 6.º, n.º 5.

8. Identificação dos principais elementos do SCI e de gestão de risco implementados na empresa relativamente ao processo de divulgação de informação financeira.

A ULSCB envia para a Tutela, mensalmente e atempadamente, informação económico-financeira e divulga na internet os relatórios de desempenho económico-financeiro trimestrais e anuais.

C. Regulamentos e Códigos

1. Referência sumária aos regulamentos internos aplicáveis e regulamentos externos a que a empresa está legalmente obrigada, com apresentação dos aspetos mais relevantes e de maior importância.

A ULSCB rege-se pelo diploma da sua criação como entidade pública empresarial e respetiva legislação enquadradora, pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, diploma que aprovou o Estatuto do SNS e onde se incluem os Estatutos das ULS, pelo seu Regulamento Interno, revisto e reformulado na sequência da publicação do referido Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, e homologado pela Senhora Secretária de Estado da Saúde em 22/02/2018, pelo regime jurídico do Setor Empresarial do Estado, pelas normas em vigor para o SNS que não contrariam os dispositivos do diploma criador, pelas demais normas legais de gestão hospitalar em vigor e ainda por todas as normas gerais e especiais que, por força da sua natureza jurídica, lhe sejam aplicáveis.

Em matéria de aquisições de bens e serviços, a ULSCB rege-se pelo Código dos Contratos Públicos, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, com sucessivas alterações.

A ULSCB encontra-se abrangida pela Lei dos Compromissos e dos Pagamentos em Atraso (Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro) que estabelece as regras aplicáveis à assunção de compromissos e aos pagamentos em atraso das entidades públicas e cujo princípio fundamental reside no facto de a execução orçamental não poder conduzir à acumulação de dívidas.

O Regulamento interno homologado encontra-se divulgado e acessível no sítio da internet da ULSCB.

2. Código de Ética:

a) Referência à existência de um código de ética que contemple exigentes comportamentos éticos e deontológicos, indicando a data da última atualização e a forma como é efetuada a sua divulgação junto dos seus colaboradores, clientes e fornecedores;

b) Menção relativa ao cumprimento da legislação e da regulamentação em vigor sobre medidas vigentes tendo em vista garantir um tratamento equitativo junto dos seus clientes e fornecedores e demais titulares de interesses legítimos, designadamente colaboradores da empresa, ou outros credores que não fornecedores ou, de um modo geral, qualquer empresa que estabeleça alguma relação jurídica com a empresa (vide artigo 47.º do RJSPE).

Com vista à prossecução da sua missão, a ULSCB possui um Código de Ética elaborado de acordo com as normas portuguesas, cuja última revisão foi aprovada pelo Conselho de Administração da ULSCB a 22 de março de 2024.

O código em apreço define, por um lado, normas e princípios gerais de atuação pelos quais a ULS, através dos seus colaboradores, regerá a sua conduta no seu relacionamento com terceiros e, por outro, prevê normas de boas práticas a que os profissionais estão obrigados por inerência do exercício das suas funções ou da sua profissão.

De igual modo, a ULSCB tem em funcionamento uma Comissão de Ética, criada no âmbito do Decreto-Lei n.º 97/95, de 10 de maio, diploma que foi revogado pelo Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro. Já no âmbito deste último Decreto-Lei, foi designada a atual Comissão de Ética da ULSCB, conforme se pode constatar na Circular Informativa do Conselho de Administração n.º 61 de 7 de julho de 2023, divulgada na Intranet da ULSCB. Existe, neste âmbito, um Regulamento de Funcionamento da Comissão de Ética para a Saúde, de 27 de março de 2024.

As informações relativas à Comissão de Ética, incluindo a sua composição, encontram-se no sítio de Internet da ULSCB (<https://www.ulscb.min-saude.pt/category/servicos/comissoes-internas/>).

A Comissão de Ética “tem como principal incumbência proceder à análise e reflexão sobre questões relacionadas com a ética e bioética” e é um órgão dotado “de independência técnica e científica, de natureza consultiva” (artigos 1.º, n.º 3, e 2.º, n.º 1, do Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de outubro). De acordo com o artigo 7.º, n.º 1, do referido Decreto-Lei, o mandato é de quatro anos, renovável uma única vez, por igual período.

Acresce que a ULSCB cumpre ainda com os princípios constantes da Carta Ética da Administração Pública, a que se associa o respeito pela deontologia profissional dos diferentes grupos profissionais organizados em ordens profissionais, com códigos de ética próprios.

3. Regime Geral da Prevenção da Corrupção⁹ (RGPC: anexo do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro¹⁰:

⁹ O RGPC é aplicável “aos serviços e às pessoas coletivas da administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais e do setor público empresarial que empreguem 50 ou mais trabalhadores (...)” (n.º 2 do artigo 2.º do RGPC). “Os serviços e as pessoas coletivas da administração direta e indireta do Estado, das regiões autónomas, das autarquias locais e do setor público empresarial que não sejam considerados empresas abrangidas adotam instrumentos de prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas adequados à sua dimensão e natureza, incluindo os que promovam a transparência administrativa e a prevenção de conflitos de interesses” (n.º 5 do artigo 2.º do RGPC).

¹⁰ O Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, cria o Mecanismo Nacional Anticorrupção (MENAC) e estabelece o regime geral da prevenção da corrupção (RGPC). Entrou em vigor 180 dias após a sua publicação (artigo 29.º), tendo revogado a Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro (artigo 27.º), com efeitos a 6 de junho de 2023 (n.º 3 do artigo 28.º, que remete para o artigo 3.º da Portaria n.º 155-B/2023, de 6 de junho, que declara a instalação definitiva do MENAC).

- a) Referência à existência do Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR, vd. artigo 6.º do RGPC);**
- b) Referência à elaboração de relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo (vd. alínea a) do n.º 4 do artigo 6.º do RGPC);**
- c) Referência à elaboração de relatório de avaliação anual (vd. alínea b) do n.º 4 do artigo 6.º do RGPC e n.º 1 do artigo 46.º do RJSPE, que remete para a alínea a) do n.º 1 do artigo 2.º da Lei n.º 54/2008, de 4 de setembro, a que corresponde a atual alínea g) do n.º 3 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro);**
- d) Referência à existência de um código de conduta, por parte das entidades abrangidas, nos termos e de acordo com o disposto no artigo 7.º do RGPC.**

Conforme referido, a ULSCB tem um Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas que constitui o instrumento base de identificação dos riscos, nomeadamente conflito de interesses, e contém a enumeração das medidas adequadas a reduzir a probabilidade da sua ocorrência, tendo sido aprovada a sua revisão pelo Conselho de Administração no dia 29 de julho de 2021. Os serviços são responsáveis por identificar e sistematizar os eventos de risco e pela implementação e monitorização das medidas de prevenção adequadas à mitigação dos riscos identificados nas suas áreas de atuação.

O relatório anual de execução do Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, nos termos do artigo 86.º, n.º 2, alínea e), do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, que aprovou o Estatuto do SNS e onde constam os Estatutos das Unidades Locais de Saúde, relativo ao exercício de 2024, foi elaborado pelo Serviço de Auditoria Interna, aprovado pelo Conselho de Administração a 2 de maio de 2025, e encontra-se publicado no seu sítio da internet. A sua elaboração também respeita o preceituado no já mencionado artigo 6.º, n.º 4, alínea b), do RGPC.

<https://www.ulsab.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Execucao-do-Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-Infracoes-conexas-de-2024.pdf>

O relatório referente ao período de 2024 recomenda, nomeadamente:

- Continuar a divulgação do PPRG, de forma a sensibilizar e promover a participação de todos os funcionários da ULSCB, para a importância das medidas/procedimentos previstos, de modo a evitar eventuais situações desfavoráveis no seio da organização, bem como de proceder à melhoria ou correção das mesmas sempre que se verifique que os controlos não são eficientes, suficientes ou atuais (atendendo à dinâmica da instituição e à produção legislativa) para mitigar os riscos identificados.
- Incidir especial atenção à área de inventariação e gestão dos bens físicos da ULSCB, de forma a concluir-se o processo de inventariação e implementar totalmente as medidas de controlo interno relacionado com o controlo físico, a responsabilização e a verificação física.
- Assegurar: o funcionamento da Comissão de Património e Abate, ou, em alternativa, equacionar a criação de um Serviço ou Unidade de Património com recursos humanos próprios, que manteria uma ligação, para efeitos de consulta, com o SGF, o SCL e o SIE; o funcionamento da aplicação de gestão de património.
- Apostar no desenvolvimento e proteção dos Sistemas de Informação e implementar as medidas e orientações no âmbito da Cibersegurança ou segurança do Ciberespaço, conforme a Lei n.º 46/2018, de 13 de agosto, Decreto-Lei n.º 65/2021, de 30 de julho, Regulamento n.º 183/2022 e Recomendação do CPC sobre “Boas Práticas de Cibersegurança”.
- Elaborar um procedimento interno relativo à partilha de senhas de acesso a plataformas externas que atribuem apenas um acesso por instituição.
- Atualizar os manuais de procedimentos dos Serviços envolvidos, visto ser um dos instrumentos de trabalho com as linhas orientadoras necessárias para a prevenção da ocorrência de riscos.

- Criar um link, na página web da ULSCB, destinado a receber sugestões sobre a temática da prevenção da corrupção.

No que diz respeito ao Relatório de Avaliação Intercalar de 2024, nos termos do artigo 6.º, nº4, alínea a), do RGPC, o mesmo foi elaborado tendo em vista a avaliação da execução das medidas de melhoria (preventivas/corretivas) relativas às situações cujo risco inerente, em função da probabilidade de ocorrência e do impacto, foi avaliado com “alto” (correspondente ao elevado ou máximo na letra da lei).

As recomendações foram na linha dos últimos Relatórios de Execução e de acordo com o referido supra para o Relatório de Execução/Avaliação Anual de 2023, com o acréscimo, no seguimento da recomendação relativa à inventariação e gestão de bem físicos da ULSCB, da recomendação de assegurar: o funcionamento da Comissão de Património e Abate, ou, em alternativa, equacionar a criação de um Serviço ou Unidade de Património com recursos humanos próprios, que manteria uma ligação, para efeitos de consulta, com o SGF, o SCL e o SIE; o funcionamento da aplicação de gestão de património.

O Relatório de Avaliação Intercalar de 2024 foi aprovado pelo Conselho de Administração a 18 de outubro de 2024 e encontra-se publicado no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Avaliacao-Intercalar-Plano-Prevencao-Riscos-Gestao-Riscos-Corrupcao-e-infracoes-Conexas-2024-2.pdf>

Com vista à prossecução da sua missão, a ULSCB possui um Código de Ética elaborado de acordo com as normas portuguesas, nomeadamente, do artigo 7.º do RGPC, cuja última revisão foi aprovada pelo Conselho de Administração da ULSCB a 22 de março de 2024.

O código em apreço define, por um lado, normas e princípios gerais de atuação pelos quais a ULS, através dos seus colaboradores, regerá a sua conduta no seu relacionamento com terceiros e, por outro, prevê normas de boas práticas a que os profissionais estão obrigados por inerência do exercício das suas funções ou da sua profissão.

D. Deveres Especiais de Informação

1. Indicação da plataforma utilizada para cumprimento dos deveres de informação a que a empresa se encontra sujeita, nomeadamente os relativos ao reporte de informação económica e financeira (vide alíneas d) a i) do n.º 1 do artigo 44.º do RJSPE), a saber:

a) Prestação de garantias financeiras ou assunção de dívidas ou passivos de outras empresas, mesmo nos casos em que assumam organização de grupo;

Não aplicável, dado não terem sido prestadas garantias financeiras ou assumidas dívidas.

b) Grau de execução dos objetivos fixados, justificação dos desvios verificados e indicação de medidas de correção aplicadas ou a aplicar;

Informação reportada periodicamente através do SICA (ACSS) e anualmente no relatório e contas publicado no sítio da ULSCB em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

c) Planos de atividades e orçamento, anuais e plurianuais, incluindo os planos de investimento e as fontes de financiamento;

Esta informação é reportada através das plataformas SICA (ACSS) e SiRIEF (DGTF), e divulgada no sítio de internet da ULSCB em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/orcamentos-contratos-programa-e-planos-de-desempenho/>

d) Orçamento anual e plurianual;

Esta informação é reportada através das plataformas SICA (ACSS) e SIGO (DGO), e divulgada no sítio de internet da ULSCB em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/orcamentos-contratos-programa-e-planos-de-desempenho/>

e) Documentos anuais de prestação de contas;

Esta informação é reportada através das plataformas do Tribunal de Contas, UOGF (ACSS) e SiRIEF (DGTF), e divulgada no sítio de internet da ULSCB em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

f) Relatórios trimestrais de execução orçamental acompanhados dos relatórios do órgão de fiscalização.

Esta informação é reportada através da plataforma SiRIEF (DGTF) e divulgada no sítio de internet da ULSCB em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorios-trimestrais-de-execucao-orcamental/>

E. Sítio na Internet

1. Indicação da hiperligação para acesso direto ao sítio na internet da empresa onde se encontram divulgados os seguintes elementos (vide artigo 53.º do RJSPE):

a) Sede e, caso aplicável, demais elementos mencionados no artigo 171.º do CSC;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/contactos/>

b) Estatutos e regulamentos de funcionamento dos órgãos e/ou comissões;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/institucional/missao/>

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

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/servicos/comissoes-internas/>

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/organograma/>

c) Titulares dos órgãos sociais e outros órgãos estatutários e respetivos elementos curriculares, bem como as respetivas remunerações e outros benefícios;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/institucional/orgaos-sociais/>

Os elementos curriculares atualizados, bem como as respetivas remunerações, encontram-se divulgados nos relatórios de gestão, nomeadamente no presente relatório de governo societário que é publicado em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

d) Documentos de prestação de contas anuais e, caso aplicável, semestrais;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

e) Obrigações de serviço público a que a empresa está sujeita e os termos contratuais da prestação de serviço público;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/institucional/missao/>

f) Modelo de financiamento subjacente e apoios financeiros recebidos do Estado nos últimos três exercícios.

<http://www.ulscb.min-saude.pt/category/institucional/missao/>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/orcamentos-contratos-programa-e-planos-de-desempenho/>

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/ficha-sintese-e-esforco-financeiro-publico/>

2. Indicação da hiperligação para acesso direto ao sítio na internet da empresa onde se encontram publicitados os seguintes elementos¹¹:

a) Regulamentos internos aplicáveis e regulamentos externos a que a empresa está legalmente obrigada;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/11/Regulamento-interno-ULSCB-7.12.2018-1.pdf>

<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/52-2022-187049881>

<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/18-2017-106434234>

<https://dre.pt/dre/detalhe/lei/8-2012-542996>

<https://dre.pt/dre/detalhe/decreto-lei/18-2008-248178>

b) Código de Ética;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Codigo-de-Conduta-Etica-da-ULSCB-2.pdf>

c) Plano de Prevenção de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas (PPR);

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-infracoes-conexas-2022.pdf>

d) Relatório de avaliação intercalar nas situações identificadas de risco elevado ou máximo;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Avaliacao-Intercalar-Plano-Prevencao-Riscos-Gestao-Riscos-Corrupcao-e-infracoes-Conexas-2024-2.pdf>

e) Relatório de avaliação anual no âmbito da execução do PPR;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Execucao-do-Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-Infracoes-conexas-de-2024.pdf>

¹¹ Todos os documentos devem estar devidamente assinados e datados e, nos casos aplicáveis, incluir também referência ao ato de aprovação pelo órgão de administração e respetiva data.

f) Código de Conduta;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Codigo-de-Conduta-Etica-da-ULSCB-2.pdf>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2018/05/RGPD-PI.01.01-codigo-de-conduta2.pdf>

g) Relatório sobre remunerações por género;

O relatório de remunerações pagas a homens e mulheres data de 2023, encontrando-se em fase de elaboração o relatório de 2024 (disponibilizado no site logo que possível), o qual se encontra disponível no site da ULSCB no endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Relatorio-remuneracoes-pagas-a-homens-e-mulheres-2023.pdf>

h) Informação anual do modo como foi prosseguida a missão da empresa, do grau de cumprimento dos seus objetivos, da forma como foi cumprida a política de responsabilidade social, de desenvolvimento sustentável e os termos de prestação do serviço público, e em que medida foi salvaguardada a sua competitividade, designadamente pela via da investigação, do desenvolvimento, da inovação e da integração de novas tecnologias no processo produtivo (vd. artigo 45.º do RJSPE);

Esta informação consta do RGS que está publicado no seguinte endereço:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

3. Quando aplicável, indicação das hiperligações para acesso direto ao sítio na internet da empresa onde se encontram publicitados os documentos objeto de remissão no RGS:

Foram inseridas as hiperligações no próprio RGS.

4. No caso de entidades abrangidas, nos termos do artigo 2.º do RGPC, indicação das hiperligações para acesso direto aos elementos listados no n.º 1 do artigo 12.º do RGPC.

a) Lei orgânica e outros diplomas habilitantes, órgãos de direção e fiscalização, estrutura orgânica e organograma;

Ver Capítulo E – Sítio da Internet.

b) Documentos de enquadramento estratégico e operacional e elenco dos principais serviços prestados ao público na área de missão;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/06/carteira1.pdf>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/category/servicos/exames/>

c) Plano de atividades, orçamento e contas, relatório de atividades e balanço social;

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/relatorio-e-contas-clc-e-relatorio-do-governo-societario/>

<http://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/orcamentos-contratos-programa-e-planos-de-desempenho/>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Balanco-Social-ULSC-2024-01.04.2025.pdf>

d) Documentos de enquadramento legal ou que comportem interpretação do direito vigente relativos às áreas de missão;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/category/institucional/missao/>

e) Informação básica sobre direitos e obrigações dos cidadãos e sobre os procedimentos a observar na relação destes com a Administração Pública;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/cidadao/guia-de-utente/>

f) Guias descritivos dos mais relevantes procedimentos administrativos relativos aos bens ou serviços prestados;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/cidadao/>

g) Tabelas atualizadas dos preços dos bens ou serviços prestados;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/cidadao/taxas-moderadoras/>

<https://www.acss.min-saude.pt/2016/09/15/taxas-moderadoras/>

h) Compromissos plurianuais e pagamentos e recebimentos em atraso;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/institucional/divulgacao-lei-dos-compromissos-e-pagamentos-em-atraso/>

i) Relação dos benefícios e subvenções concedidos, com indicação do respetivo valor;

A ULSCB não atribuiu quaisquer benefícios ou subvenções, conforme mencionado no Relatório e Contas anualmente no Anexo às Demonstrações Orçamentais, ponto 6.

j) Relação de doações, heranças, ofertas ou donativos recebidos, com indicação do respetivo valor;

Apenas são divulgados os donativos, no Anexo às Demonstrações Orçamentais, ponto 6.

As ofertas e doações não têm sido objeto de divulgação, apenas são autorizadas e aceites pelo Conselho de Administração, de acordo com o regulamento existente.

k) Avisos sobre o recrutamento de dirigentes e trabalhadores, bem como os despachos de designação dos dirigentes;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/category/profissional/concursos/>

l) Avisos sobre os procedimentos pré-contratuais mais relevantes;

A ULSCB faz todas as publicações exigidas pelo Código dos Contratos Públicos (CCP), nomeadamente através do portal dos contratos públicos, acessível através do endereço:

<https://www.base.gov.pt/base4>

m) Contactos para interação com o cidadão e as empresas, incluindo formulário para reclamações e sugestões;

<https://www.ulscb.min-saude.pt/category/contactos/>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/contactos/formulario-de-contacto/>

<https://www.ulscb.min-saude.pt/cidadao/gabinete-do-cidadao/>

n) Informação sobre sistemas procedimentais ou de gestão acreditados pelo Instituto Português de Acreditação, I. P., se aplicável

Não aplicável. As acreditações existentes na ULSCB são pela ACSA/DGS.

F. Prestação de Serviço Público ou de Interesse Geral (caso aplicável)

1. Referência ao contrato celebrado com a empresa pública em que lhe tenha sido confiada a prestação de um serviço público ou de interesse geral, respeitante à remuneração dessa atividade (vide n.º 3 do artigo 48.º do RJSPE).

A ULSCB tem como principal missão a prestação de cuidados de saúde primários e secundários à população residente na sua área de abrangência.

As obrigações de Serviço Público no setor da Saúde decorrem da legislação aplicável, sendo as mais relevantes a Constituição da República Portuguesa e a Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro).

O processo de contratualização implementado no SNS estabelece o relacionamento entre financiadores/compradores e prestadores de cuidados de saúde, encontrando-se vertido num contrato-programa trienal, atualizado anualmente por um Acordo Modificativo através do qual se explicitam os resultados a alcançar. Este processo de contratualização baseia-se na responsabilidade de todas as entidades envolvidas, nomeadamente: Tutela (Ministério da Saúde e Ministério das Finanças), Direção Executiva do SNS, ACSS e ULS.

O contrato-programa define, nomeadamente:

- Os objetivos de produção;
- A garantia de acesso das populações;
- O modelo de financiamento, a remuneração da produção contratada, os objetivos de qualidade e eficiência e as penalizações associadas ao incumprimento;
- A avaliação e monitorização do desempenho;
- Os princípios de gestão e de utilização dos recursos;
- A política de qualidade e de direitos dos utentes e de avaliação da sua satisfação.

O contrato, relativo ao triénio 2024-2026, encontra-se publicitado no sítio de internet da ULSCB em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/12/Contrato-Programa-2024-2026-ULS-de-Castelo-Branco-EPE.pdf>

Tal como mencionado no Capítulo II, al. a), o Acordo Modificativo relativo ao ano de 2024 ainda não foi celebrado até à presente data.

2. Caso não tenha contrato celebrado ou, tendo, caso haja apresentado nova proposta, referência às propostas de contratualização da prestação de serviço público apresentadas ao titular da função acionista e ao membro do governo responsável pelo respetivo setor de atividade (vd. n.os 1, 2 e 4 do artigo 48.º do RJSPE). A empresa deve apresentar declaração¹² do seguinte:

¹² Esta declaração, no próprio RGS, pode apenas mencionar que foi cumprido o disposto no n.º 1 do artigo 48.º do RJSPE.

- a) que elaborou uma proposta de contratualização da prestação de serviço público;**
b) que essa proposta foi apresentada ao titular da função acionista e ao membro do Governo responsável pelo respetivo setor de atividade; e
c) que a proposta cumpre com todos os requisitos legais definidos no n.º 1 do artigo 48.º do RJSPE.

Foi apresentada em fevereiro do corrente ano a última proposta de Acordo Modificativo para 2024, mas ainda não foi formalizado o documento final.

VII. Remunerações

A. Competência para a Determinação

1. Indicação quanto à competência para a determinação da remuneração dos órgãos sociais, dos membros da comissão executiva ou administrador-delegado e dos dirigentes da empresa.

Remuneração do Conselho de Administração	RCM n.º 16/2012, RCM n.º 18/2012, RCM n.º 36/2012
Remuneração do Conselho Fiscal	Despacho Conjunto Finanças e Saúde de 20.04.2018 e 26/04/2018
Remuneração do ROC	Despacho n.º 11655/2021 de 12/11/2021 do SET e 17/11/2021 do SES, sob proposta do Conselho Fiscal

2. Identificação dos mecanismos¹³ adotados para prevenir a existência de conflitos de interesses, atuais ou potenciais, entre os membros de órgãos ou comissões societárias e a empresa, designadamente na aprovação de despesas por si realizadas (vide artigo 51.º do RJSPE).

Para a identificação e prevenção de riscos relacionados com a existência de conflito de interesses, a ULSCB adotou como mecanismos o Código de Ética, bem como o Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e de Infrações Conexas.

De acordo com o Código de Ética da instituição [4.º, 4.4., c), i)], “Os profissionais e colaboradores devem pautar a sua atividade por critérios de honestidade pessoal e integridade de carácter, devendo sempre atuar pautados por um quadro de rigor, boa-fé e transparência, agindo com correção e retidão, abstendo-se em cada momento de criar situações irregulares ou manter situações de favor, de forma a contribuir para a prevenção de riscos de corrupção e infrações conexas”.

De igual modo, “Os profissionais e colaboradores devem abster-se de tomar decisões quando estejam em situação de impedimento, conflito de interesses ou em situação que possa constituir fundamento de escusa ou de suspeição” [4.º, 4.4., c), ii)].

Já o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas procede à identificação de riscos de existência de conflitos de interesses comuns aos diferentes serviços da ULSCB e especificamente na área de realização de despesa (contratação pública). Aí se refere a necessidade de prevenção da existência de conflito de interesses e/ou situações de impedimento na composição de órgãos de decisão de despesa ou júris de procedimento.

¹³ Mecanismos diversos dos inerentes à evidenciação ou menção a que se refere o ponto 3 seguinte.

3. Dar conhecimento do cumprimento por parte dos membros do órgão de administração do que dispõe o artigo 51.º do RJSPE, isto é, de que se abstêm de intervir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Como forma de mitigação dos riscos identificados, o Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os Riscos de Corrupção e Infrações Conexas prevê, ao nível do conflito de interesses, a aplicação do “regime legal de incompatibilidades”, bem como a “obrigatoriedade de obtenção de declaração de compromisso de inexistência de conflito de interesse em processos que possam de alguma forma colocar em causa a sua isenção/idade”.

Esta obrigatoriedade está também elencada como medida preventiva no risco específico de “existência de conflito de interesses e/ou situações de impedimento na composição dos júris de procedimento”.

Mediante a apresentação da Declaração em anexo a este relatório, resulta inequívoco o cumprimento por parte dos membros do Conselho de Administração da ULSCB do que dispõe o artigo 51.º. do RJSPE, isto é, de que se abstêm de interferir nas decisões que envolvam os seus próprios interesses, designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

B. Comissão de Fixação de Remunerações

Composição da comissão de fixação de remunerações, incluindo identificação das pessoas singulares ou coletivas contratadas para lhe prestar apoio.

Não aplicável.

C. Estrutura das Remunerações

1. Descrição da política de remuneração dos órgãos de administração e de fiscalização.

A remuneração dos membros do Conselho de Administração nomeado pelo Despacho 2710/2021 de 15.02 (DR. 2ª. Série, 49 de 11.03) obedece ao denunciado neste diploma: “a remuneração dos membros do conselho de administração desta entidade pública empresarial obedece ao disposto no n.º 5 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2012, de 21 de fevereiro, e à classificação atribuída pela Resolução do Conselho de Ministros n.º 36/2012, de 26 de março, na sua redação atual.” a saber - empresa do Grupo B.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO de 01/01/2024 até 11/11/2024

Presidente:

- Remuneração base mensal de 3.839,70 euros, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.551,29 euros, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento do lugar de origem, tendo auferido no ano de 2023 o vencimento mensal ilíquido de 3.839,70 euros e o abono mensal ilíquido para despesas de representação de 1.551,29 euros.

Vogais Executivos:

Vogal Executiva com funções de Diretora Clínica para a área dos cuidados de saúde hospitalares:

A anterior titular do cargo findou o seu mandato em 31/12/2023 deixando de existir Vogal executivo para a área hospitalar até 12/11/2024.

Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários:

- Remuneração base mensal de 3.561,11 euros, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.241,03 euros, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP) o Gestor optou pelo vencimento do lugar de origem, tendo auferido no ano de 2023 o vencimento mensal ilíquido de 3.561,11 euros e o abono mensal ilíquido para despesas de representação de 1.241,03 euros.

Vogal Executivo com funções de Enfermeiro Diretor

- Remuneração base mensal de 3.507,42 euros, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.241,03 euros, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento do lugar de origem, tendo auferido no ano de 2023 o vencimento mensal ilíquido de 3.507,42 euros e o abono mensal ilíquido para despesas de representação de 1.241,03 euros.

Vogal Executiva

- Remuneração base mensal de 3.102,57 euros, 14 vezes por ano;
- Despesas de representação de 1.241,03 euros, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), a Gestora optou pelo vencimento do lugar de origem, tendo auferido no ano de 2023 o vencimento mensal ilíquido de 3.102,57 euros e o abono mensal ilíquido para despesas de representação de 1.241,03 euros.

(a)– Opção pelo vencimento de origem.

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO de 12/11/2024 até 31/12/2024

Presidente:

- Remuneração base mensal de 3.994,56€, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.597,82€, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento do cargo de Presidente.

Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde hospitalares

- Remuneração base mensal de 3.778,53€, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.278,26€, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento de origem.

Vogal Executivo com funções de Diretor Clínico para a área dos cuidados de saúde primários

- Remuneração base mensal de 3.999,72€, 14 vezes por ano; (a)
- Remuneração mensal associada IDE-USF: 1.744,60€, 14 vezes por ano.
- Remuneração mensal associada á atividade médica de natureza assistencial: 1.479,21€ - sempre que é efetuada no máximo de 12 vezes ano.
- Despesas de representação de 1.278,26€, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento de origem.

Vogal Executiva designada para a área financeira

- Remuneração base mensal de 3.195,65€, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.278,26€, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento atribuído ao cargo de Vogal Executivo.

Vogal Executivo com funções de Diretor de Enfermagem

- Remuneração base mensal de 3.195,65€, 14 vezes por ano; (a)
- Despesas de representação de 1.278,26€, 12 vezes por ano.

De acordo com o Estatuto do Gestor Público (EGP), o Gestor optou pelo vencimento pelo vencimento do cargo de Vogal Executivo

ÓRGÃO DE FISCALIZAÇÃO

Através de despacho do SET e SES de 26/04/2018 foi nomeado o **Conselho Fiscal** da ULSCB para o triénio 2018-2020, fixando a remuneração dos seus membros da seguinte forma:

- Presidente: 716,06 euros, a pagar 14 vezes ao ano;
- Vogal: 537,04 euros, a pagar 14 vezes ao ano.

Como até à data não foram renomeados, nem foram nomeados novos elementos, mantêm-se em funções conforme já mencionado no capítulo V - D.

Quanto ao **Revisor Oficial de Contas**, foi nomeado para o triénio 2021-2023, através do Despacho n.º 11655/2021 de 12/11/2021 do SET e 17/11/2021 do SES, sob proposta do Conselho Fiscal, e os honorários a pagar ascendem a 14.000 euros anuais sem o IVA, aos quais acrescem as despesas com as deslocações (transporte, alojamento ou outras realizadas no exercício das suas funções).

2. Informação sobre o modo como a remuneração é estruturada de forma a permitir o alinhamento dos objetivos dos membros do órgão de administração com os objetivos de longo prazo da empresa.

Ver ponto 1.

3. Referência, se aplicável, à existência de uma componente variável da remuneração, critérios de atribuição e informação sobre eventual impacto da avaliação de desempenho nesta componente.

Embora os contratos de gestão dos membros do Conselho de Administração refiram a existência de uma componente variável da remuneração, determinada em função do valor do Indicador Global de Desempenho, a mesma não tem sido paga.

4. Explicação do diferimento do pagamento da componente variável da remuneração, com menção do período de diferimento.

Não existente.

5. Caracterização dos parâmetros e fundamentos definidos no contrato de gestão para efeitos de atribuição de prémio.

Os membros do conselho de administração não assinaram contratos de gestão.

Durante o ano de 2024, o conselho de administração não retribuiu com qualquer prémio de gestão os seus órgãos de administração ou outros órgãos estatutários.

6. Referência a regimes complementares de pensões ou de reforma antecipada para os administradores e data em que foram aprovados em assembleia geral, em termos individuais.

Não existem, na ULSCB, regimes complementares de pensões ou de reforma antecipada para administradores.

D. Divulgação das Remunerações

1. Indicação do montante anual da remuneração auferida, de forma agregada e individual, pelos membros do órgão de administração da empresa, proveniente da empresa, incluindo remuneração fixa e variável e, relativamente a esta, menção às diferentes componentes que lhe deram origem, podendo ser feita remissão para ponto do relatório onde já conste esta informação. A apresentar segundo os formatos seguintes:

Conselho de Administração

De 01/01/2024 a 11/11/2024

Membro do CA (Nome)	REMUNERAÇÃO MENSAL FIXA - EGP - 2024			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
José Nunes	N	B	3.954,92 €	1.597,82 €
Júlio Almeida Ramos	N	B	4.228,69 €	1.278,26 €
Carlos Manuel Rosa Almeida	N	B	3.612,64 €	1.278,26 €
Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro	S	B	3.195,65 €	1.278,26 €

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual (€) - 2024 (até 11.11.2024)					Observações
	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)	
José Nunes	77.738,36 €	0,00 €	77.738,36 €	0,00 €	77.738,36 €	Abonos processados de 01.01.2024 a 11.11.2024
Júlio Almeida Ramos	77.097,30 €	0,00 €	77.097,30 €	0,00 €	77.097,30 €	Abonos processados de 01.01.2024 a 11.11.2024 (*) Atv. Méd = 17.406,28€
Carlos Manuel Rosa Almeida	68.472,60 €	0,00 €	68.472,60 €	0,00 €	68.472,60 €	Abonos processados de 01.01.2024 a 11.11.2024
Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro	62.634,74 €	0,00 €	62.634,74 €	0,00 €	62.634,74 €	Abonos processados de 01.01.2024 a 11.11.2024
TOTAL	285.943,00 €	0,00 €	285.943,00 €	0,00 €	285.943,00 €	

(1) O valor da remuneração fixa corresponde ao vencimento+desp. Representação (sem reduções)

(2) Prémios de gestão

(4) Redução prevista no art. 12º da Lei 12-A/2010 de 30.06

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€) - 2024							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros (IRS / ADSE)	
	Valor / Dia (*)	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
José Nunes	6,00 €	1.254,00 €	CGA	8.360,00 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	18.733,04 €
Júlio Almeida Ramos	6,00 €	1.200,00 €	CGA	9.450,52 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	25.791,03 €
Carlos Manuel Rosa Almeida	6,00 €	1.182,00 €	CGA	6.851,39 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	12.273,81 €
Tânia Filipa Antunes Gonçalves Pedro	6,00 €	1.302,00 €	Seg. Social	6.045,21 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	15.629,85 €
TOTAL	24,00 €	4.938,00 €	n/a	30.707,12 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	53.694,69 €

Conselho de Administração

De 12/11/2024 a 31/12/2024

Membro do CA (Nome)	REMUNERAÇÃO MENSAL FIXA - EGP - 2024 (após 12.11.2024)			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
Rui Manuel Amaro Alves	S	B	3.994,56 €	1.597,82 €
Rui Tiago Fonseca Rainho	N	B	3.977,62 €	1.278,26 €
Júlio Almeida Ramos	N	B	5.744,32 €	1.278,26 €
João Carlos Lourenço Nunes	S	B	3.195,65 €	1.278,26 €
Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	S	B	3.195,65 €	1.278,26 €

Membro do CA (Nome)	Remuneração Anual (€) - 2024					Observações
	Fixa (1)	Variável (2)	Valor Bruto (3)=(1)+(2)	Reduções Remuneratórias (4)	Valor Bruto Final (5) = (3)-(4)	
Rui Manuel Amaro Alves	8.388,57 €	0,00 €	8.388,57 €	326,23 €	8.062,34 €	Abonos processados de 12.11.2024 a 31.12.2024
Rui Tiago Fonseca Rainho	7.883,82 €	0,00 €	7.883,82 €	270,80 €	7.613,02 €	Abonos processados de 18.11.2024 a 31.12.2024
Júlio Almeida Ramos	10.533,87 €	0,00 €	10.533,87 €	326,65 €	10.207,22 €	Abonos processados de 12.11.2024 a 31.12.2024
João Carlos Lourenço Nunes	6.710,87 €	0,00 €	6.710,87 €	260,97 €	6.449,90 €	Abonos processados de 12.11.2024 a 31.12.2024
Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	6.710,87 €	0,00 €	6.710,87 €	229,03 €	6.481,84 €	Abonos processados de 18.11.2024 a 31.12.2024
TOTAL	40.227,99 €	0,00 €	40.227,99 €	1.413,68 €	38.814,31 €	

(1) O valor da remuneração fixa corresponde ao vencimento+desp. Representação (sem reduções)

(2) Prémios de gestão

(4) Redução prevista no art. 12º da Lei 12-A/2010 de 30.06

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€) - 2024							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros (IRS / ADSE)	
	Valor / Dia (*)	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
Rui Manuel Amaro Alves	6,00 €	198,00 €	CGA	954,51 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	256,39 €
Rui Tiago Fonseca Rainho	6,00 €	168,00 €	SS	1.523,68 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	4.340,58 €
Júlio Almeida Ramos	6,00 €	198,00 €	CGA	1.799,18 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	6.504,40 €
João Carlos Lourenço Nunes	6,00 €	198,00 €	CGA	776,24 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	2.090,03 €
Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	6,00 €	178,00 €	CGA	670,15 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	1.563,31 €
TOTAL	30,00 €	940,00 €	n/a	5.723,76 €	0,00 €	0,00 €	IRS/ADSE	14.498,32 €

2. Indicação dos montantes pagos, por outras empresas em relação de domínio ou de grupo ou que se encontrem sujeitas a um domínio comum.

Não existente, pelo que não foram pagos quaisquer montantes neste âmbito.

3. Indicação da remuneração paga sob a forma de participação nos lucros e/ou de pagamento de prémios e explanação dos motivos por que tais prémios e/ou participação nos lucros foram concedidos.

A ULSCB não atribuiu qualquer prémio de gestão aos seus órgãos de administração e outros órgãos estatutários.

4. Referência a indemnizações pagas ou devidas a ex-administradores executivos relativamente à cessação das suas funções durante o exercício.

Não foi paga qualquer indemnização a ex-administradores neste exercício.

5. Indicação do montante anual da remuneração auferida, de forma agregada e individual, pelos membros do órgão de fiscalização da empresa, podendo ser feita remissão para ponto do relatório onde já conste esta informação.

No que respeita ao Conselho Fiscal, as remunerações pagas em 2024 foram as seguintes:

Nome	Remuneração Anual (€) - 2024
	Bruto (1)
Dário Alexandre André Falcão	10.024,84 €
Luisa Maria Teixeira Pisco	7.518,56 €
Eduardo José Santos Clemente	7.518,56 €
TOTAL	25.061,96 €

(1) Inclui Subs. Férias e Natal

Quanto ao ROC, poderá ser consultada a informação constante do capítulo V – Órgãos Sociais e Comissões, E - ROC, ponto 3.

6. Indicação da remuneração no ano de referência dos membros da mesa da assembleia geral.

Não aplicável por não existir este órgão.

VIII. Transações com Partes Relacionadas e Outras

1. Apresentação de mecanismos implementados pela empresa para efeitos de controlo de transações com partes relacionadas¹⁴ e indicação das transações que foram sujeitas a controlo no ano de referência.

No que respeita à aquisição de bens e serviços e à contratação de empreitadas, a ULSCB rege-se pelo Código dos Contratos Públicos (CCP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro, na sua redação atual.

Os Manuais de Controlo Interno existentes garantem o cumprimento rigoroso dos princípios gerais da livre concorrência, transparência e boa gestão.

Em adição à subscrição da declaração de inexistência de conflitos de interesses (DICI), que já ocorria na ULSCB, em cumprimento do estabelecido no n.º 5 do art.º 67.º do CCP, e no âmbito das situações passível de configurar um conflito de interesses dos intervenientes dos beneficiários do PPR, que foram identificadas pela Estrutura de Missão EMRP, na sua Orientação Técnica (OT) N.º 12/2023 – Mitigação do risco de Conflito de Interesses – Beneficiários do PPR, de 28 de julho, no âmbito dos procedimentos de contratação pública objeto de financiamento PRR, procedeu-se à implementação adicional da subscrição da DICI, conforme o modelo contante no anexo I à OT supra referida.

Quanto às transações sujeitas a controlo no ano em referência, não existiu nenhum contrato sujeito a visto concomitante do Tribunal de Contas.

2. Informação sobre outras transações:

a) Procedimentos adotados em matéria de aquisição de bens e serviços;

Os referidos no número anterior, bem como no Relatório e Contas da ULSCB referente ao ano de 2024, no ponto 13 – Normas de Contratação Pública aplicadas em 2023, do Capítulo “Cumprimento das orientações e disposições legais”.

b) Identificação das transações que não tenham ocorrido em condições de mercado;

Neste âmbito enquadram-se as transações realizadas com entidades pertencentes ao Serviço Nacional de Saúde e/ou que integram o perímetro do Orçamento de Estado, bem como todas as abrangidas pelo art.º 5.º (contratação excluída) do Decreto-Lei n.º 18/2008, de 29 de janeiro (Código dos Contratos Públicos) e sucessivas atualizações.

c) Lista de fornecedores com transações com a empresa que representem mais de 5% dos fornecimentos e serviços externos (no caso de ultrapassar 1 milhão de euros).

- Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), no âmbito de diversos protocolos nas áreas de alimentação, lavandaria, energia, assistência técnica, recursos humanos, resíduos hospitalares e outros trabalhos especializados (2.773.135 euros).
- Nefropinhal - Clínica Privada da Sertã, Lda. (2.246.234 euros), no âmbito dos tratamentos de hemodiálise a utentes da área de influência desta ULS;
- Hemobiolab – Laboratório de Análises Clínicas, Lda. (1.868.381 euros), entidade convencionada no âmbito dos exames prescritos a doentes da área de influência desta ULS;
- Duarte, João & Jorge, Unipessoal Lda. (1.787.917 euros), entidade convencionada no âmbito dos exames prescritos a doentes da área de influência desta ULS;
- Siemens Healthcare Diagnostics Unipessoal Lda. (1.150.089 euros), no âmbito da aquisição de produtos farmacêuticos;
- Medipeople, Soluções de Recursos Humanos Saúde, Lda. (1.104.794 euros), no âmbito da contratação de serviços médicos;

¹⁴ Para efeitos do conceito de parte relacionada tenha-se em conta o que se encontra definido na NCRF 5 (Norma contabilística e de relato financeiro 5. Divulgações de Partes Relacionadas), e também no n.º 4 do artigo 63.º do CIRC (Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas).

- Vitlaire, S.A. (1.000.618 euros), entidade convencionada no âmbito dos cuidados respiratórios domiciliários.

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

Caracterização dos elementos seguidamente explicitados, podendo ser feita remissão para ponto do relatório onde já conste esta informação¹⁵:

1. Estratégias adotadas e grau de cumprimento das metas fixadas.

Esta matéria consta da Demonstração Não Financeira (DNF) em anexo.

2. Políticas prosseguidas com vista a garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental e a salvaguardar normas de qualidade.

As políticas adotadas visam garantir a eficiência económica, financeira, social e ambiental e salvaguardar normas de qualidade, num contexto de constrangimento económico marcado pelos seguintes principais fatores condicionantes:

- Crise geopolítica dos últimos três anos que tem levado ao inflacionamento dos preços em diversas áreas;
- Financiamento ainda desajustado face aos gastos reais, o que tem levado à injeção de verbas adicionais ao previsto no contrato-programa, para não acumularmos pagamento em atraso no final do exercício;
- Falta de receitas próprias, para além do financiamento da atividade por via do contrato-programa, já que a maioria das taxas moderadoras deixaram de ser cobradas no acesso à prestação de cuidados primários e alguns hospitalares;
- Escassez de recursos humanos qualificados (médicos), o que nos obriga a recorrer à contratação de profissionais através da prestação de serviços;

A gestão da ULSCB deverá permitir gerar ganhos de produtividade e eficiência através da reorganização de serviços, de uma gestão de recursos humanos adequada, e de uma prestação de cuidados mais eficiente, fazendo mais e melhor utilizando os recursos atuais, tendo em conta o novo paradigma mundial, com probabilidades de situações de crise sanitárias/pandémicas cada vez mais frequentes.

Esta sustentabilidade terá de assentar na rentabilização da capacidade instalada ao nível de MCDT, na abertura da prestação de alguns serviços ao exterior de forma competitiva face à concorrência existente na região, e no aumento da sua eficiência através da diminuição dos gastos de funcionamento, nomeadamente no que respeita aos gastos com pessoal, reduzindo as horas extraordinárias sempre que possível (embora dependa da contratação de pessoal, permitindo assim que se diminua o recurso a esta modalidade de trabalho) e racionalizando a utilização de recursos humanos através do desenvolvimento da mobilidade interna, e ainda renegociando as condições contratuais com prestadores.

O aumento da receita da ULSCB terá de advir do crescimento da produção para o exterior, para além do registo integral de toda a atividade assistencial que possa ser faturável e de uma cobrança às seguradoras e aos subsistemas de saúde mais eficiente, melhorando e desenvolvendo as boas práticas já existentes.

Quanto à diminuição dos gastos, a estratégia passa pela negociação de preços mais vantajosos com os fornecedores de bens e serviços recorrendo, sempre que possível, a contratos plurianuais que permitem, regra geral, essa melhoria de preços, para além de uma contenção ao nível dos consumos (em particular de medicamentos e de consumos clínico) com o recurso aos armazéns avançados e ao combate ao desperdício.

¹⁵Querendo, a empresa poderá incluir síntese ou extrato(s) do seu Relatório de Sustentabilidade que satisfaça(m) o requerido. Tal formato de prestação da informação, implica que o texto seja acompanhado das adequadas referências que permitam identificar as partes da síntese ou extrato(s) que satisfazem cada uma das alíneas.

Ao nível dos serviços requisitados ao exterior também terá de existir um controlo mais apertado sobre os pedidos por forma a evitarmos duplicações e exames desnecessários. Quanto aos gastos com pessoal e serviços técnicos de recursos humanos, o controlo, através do registo biométrico, sobre o trabalho extraordinário e sobre a prestação de serviços, deverá ser melhorado por forma a existir um controlo mais rigoroso sobre essas modalidades de trabalho.

Contudo, atendendo à realidade atual de constrangimentos orçamentais, é necessário um esforço redobrado no sentido de alcançarmos anualmente o equilíbrio económico-financeiro, única via possível para garantir a sustentabilidade da instituição.

Para alcançarmos esse desiderato, a ULSCB desenvolve modelos organizacionais assentes numa política de gestão integrada e orientada para o doente, conforme consta da DNF em anexo.

3. Forma de cumprimento dos princípios inerentes a uma adequada gestão empresarial:

a) Definição de uma política de responsabilidade social e de desenvolvimento sustentável e dos termos do serviço público prestado, designadamente no âmbito da proteção dos consumidores (vide artigo 49.º do RJSPE);

Esta matéria consta da Demonstração Não Financeira (DNF) em anexo.

b) Definição de políticas adotadas para a promoção da proteção ambiental e do respeito por princípios de legalidade e ética empresarial, assim como as regras implementadas tendo em vista o desenvolvimento sustentável (vide artigo 49.º do RJSPE);

Esta matéria consta da DNF no ponto sobre Sustentabilidade / Eficiência Ambiental.

c) Adoção de planos de igualdade tendentes a alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar discriminações e a permitir a conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional (vide n.º 2 do artigo 50.º do RJSPE);

Esta matéria consta da DNF no ponto sobre Política de Recursos Humanos e da Igualdade.

d) Referência a medidas concretas no que respeita ao Princípio da Igualdade do Género, conforme estabelecido no n.º 1 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 19/2012, de 23 de fevereiro e à elaboração do relatório a que se refere o n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março;

Esta matéria consta da DNF no ponto sobre Política de Recursos Humanos e da Igualdade.

Para defesa e garantia destes princípios, a ULSCB elaborou no ano de 2023 um Plano para a Igualdade e Não Discriminação, que se encontra publicado na página de internet da ULSCB em: <https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/11/PG.17.03-Plano-Igualdade-Genero.pdf>

e cuja atualização para o ano de 2024 está em curso.

Entre os princípios fundamentais defendidos pela ULSCB estão os princípios da **Humanização - Respeito pelo Ser Humano** e pela dignidade individual de cada pessoa, e o da **Igualdade de Género e não Discriminação** entre homens e mulheres.

Em toda a sua atividade, atendimento, procedimentos concursais, avaliação do desempenho, fixação de remunerações e salários, tratamento nas diferentes multidisciplinaridades, nomeações e designação de chefias e cargos, a ULSCB pugna sempre pela total igualdade de género, mesmo tendo em conta que o grupo profissional de trabalhadores é constituído maioritariamente por mulheres.

Na ULSCB existem diferentes denominações que abrangem as funções de responsabilidade. A multiplicidade de denominações inclui cargos dirigentes, chefias associadas às respetivas carreiras, coordenadores, diretores de serviço e responsáveis de serviço.

Num total de 97 lugares de responsabilidade, verifica-se em termos absolutos uma supremacia das mulheres (56 – 57,73%) face aos homens (41– 42,27%), embora em termos relativos se verifique, face ao número existente de homens e mulheres, maior representação de lugares de chefia ocupados por homens. Tal não significa que possa retirar-se interpretativamente que houve desigualdade nas designações ou nomeações, já que como se expressou, a igualdade de oportunidade e tratamento é sempre e em todo o momento salvaguardada.

Trabalhadores com Cargos de Responsabilidade	ANÁLISE				
	MASCULINO	FEMININO	TOTAL		DIFERENÇA
Total de trabalhadores	362	1.096	1458		734
Total de cargos de responsabilidade	41	56	97		15
% de Incidência sobre o total-Trabalhadores	2,81%	3,84%	6,65%		
% de incidência sobre o género	11,33%	5,11%	26,80%	8,85%	
% de incidência do género MASCULINO sobre o total dos cargos de responsabilidade					42,27%
% de incidência do género FEMININO sobre o total dos cargos de responsabilidade					57,73%

Para efeitos do disposto na RCM 18/2014, de 07 de março, a ULSCB garante que nenhuma situação de discriminação existe no domínio de remunerações pagas entre homens e mulheres.

e) Identificação das políticas de recursos humanos definidas pela empresa, as quais devem ser orientadas para a valorização do indivíduo, para o fortalecimento da motivação e para o estímulo do aumento da produtividade, tratando com respeito e integridade os seus trabalhadores e contribuindo ativamente para a sua valorização profissional (vide n.º 1 do artigo 50.º do RJSPE);

Ao nível da valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço nos últimos anos no sentido de dotar o Departamento de Formação com os meios humanos e técnicos adequados à promoção de ações de carácter geral e específicas, incluindo a possibilidade de ações à distância, demonstrando a preocupação com a gestão adequada do capital humano da empresa, com a motivação individual dos colaboradores.

f) Informação sobre a política de responsabilidade económica, com referência aos moldes em que foi salvaguardada a competitividade da empresa, designadamente pela via de investigação, inovação, desenvolvimento e da integração de novas tecnologias no processo produtivo (vide n.º 1 do artigo 45.º do RJSPE). Referência ao plano de ação para o futuro e a medidas de criação de valor para o acionista (aumento da produtividade, orientação para o cliente, redução da exposição a riscos decorrentes dos impactes ambientais, económicos e sociais das atividades, etc.).

No período em análise, os investimentos realizados ascenderam a 3.091.674 euros, isto é mais 9,55% (+269 mil euros) face ao verificado em 2023 (2.822.176 euros), tendo incidido essencialmente em edifícios e outras construções (997 mil€), equipamento básico (764 mil€) e equipamento de transporte (502 mil€). A maior fatia destes investimentos prende-se com projetos que se encontram a decorrer no âmbito do PRR, para além da Requalificação do Bloco de Partos que foi financiada ainda em 2023 através de um subsídio para investimento incluído no contrato-programa.

Estes investimentos visaram permitir melhorar as condições oferecidas tanto a utentes, como a profissionais, encontrando-se os mais relevantes descritos no Relatório e Contas de 2024, no ponto 1 sobre os “Objetivos de gestão” do capítulo sobre o “Cumprimento das obrigações e disposições legais”.

O Serviço de Investigação, Formação e Ensino (SIFE), é o órgão responsável pela formação contínua de todos quantos prestam serviço na ULSCB, pela coordenação das atividades de investigação e pela normalização das relações institucionais com entidades que proporcionam formação. Tem assumido e continua a assumir um papel importante na promoção de ações específicas de formação que proporcionem competências técnicas e científicas a todos os funcionários e agentes de saúde, em consonância com a satisfação das necessidades formativas, conducentes à realização dos objetivos definidos para a ULSCB nos seus planos de Ação Anuais.

Os objetivos estratégicos que nos propomos atingir nos próximos anos passam pela melhoria da qualidade global, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação; pelo aumento da eficiência operacional, promovendo a articulação efetiva entre os serviços do Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam redução de custos e maior eficiência na prestação de cuidados; e pela melhoria da eficiência económico-financeira, contribuindo para o equilíbrio da instituição e a sustentabilidade das ações implementadas.

X. Avaliação do Governo Societário

1. Menção à disponibilização em SISEE ou SiRIEF da ata da reunião da Assembleia Geral, Deliberação Unânime por Escrito ou Despacho que contemple a aprovação dos documentos de prestação de contas (aí se incluindo o Relatório e Contas e o RGS) relativos ao exercício de 2022 por parte dos titulares da função acionista ou, caso não se tenha ainda verificado a sua aprovação, menção específica desse facto.

Ainda não foram aprovados, pelo titular da função acionista, os Relatórios e Contas e os RGS respeitantes aos exercícios de 2017 em diante.

2. Verificação do cumprimento das recomendações recebidas¹⁶ relativamente à estrutura e prática de governo societário (vide artigo 54.º do RJSPE), através da identificação das medidas tomadas no âmbito dessas orientações. Para cada recomendação¹⁷ deverá ser incluída:

a) Informação que permita aferir o cumprimento da recomendação ou remissão para o ponto do relatório onde a questão é desenvolvida (capítulo, subcapítulo, secção e página);

b) Em caso de não cumprimento ou cumprimento parcial, justificação para essa ocorrência e identificação de eventual mecanismo alternativo adotado pela empresa para efeitos de prossecução do mesmo objetivo da recomendação.

O parecer do órgão de fiscalização, datado de 30/07/2024, sobre o relatório de boas práticas de governo societário da ULSCB referente ao exercício de 2023, refere que o mesmo continha “*informação atual e completa sobre as matérias reguladas no Capítulo II do RJSPE e obedece, na generalidade, ao modelo definido para 2023 pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização da Setor Público Empresarial (UTAM)*”.

¹⁶ Reporta-se também às recomendações que possam ter sido veiculadas a coberto de relatórios de análise da UTAM incidindo sobre Relatório de Governo Societário do exercício anterior.

¹⁷ A informação poderá ser apresentada sob a forma de tabela com um mínimo de quatro colunas: “Referência”; “Recomendação”; “Aferição do Cumprimento”; e “Justificação e mecanismos alternativos”.

Contudo, o relatório de análise da UTAM n.º 218/2024, datado de 19 de agosto, veio solicitar a publicitação do relatório a que se refere o n.º 2 da RCM n.º 18/2014, de 7 de março, relativo às remunerações pagas a mulheres e homens. Na sequência desta solicitação, a ULSCB apresentou nova versão do RGS 2023 assinada em reunião do CA datada de 07/10/2024 e carregada em SiRIEF no mesmo dia.

3. Outras informações: a empresa deverá fornecer quaisquer elementos ou informações adicionais que, não se encontrando vertidas nos pontos anteriores, sejam relevantes para a compreensão do modelo e das práticas de governo adotadas.

Nenhuma informação a apresentar que seja relevante e não conste dos pontos anteriores.

XI. Anexos do RGS

Como anexos ao relatório da empresa deverão ser incluídos pelo menos os seguintes documentos:

1. Relatório do órgão de fiscalização a que se refere o n.º 2 do artigo 54.º do RJSPE.
2. Demonstração não financeira relativa ao exercício de 2024¹⁸.
3. Ata da reunião do Conselho de Administração de aprovação do RGS 2024.
4. Declarações a que se refere o artigo 52.º do RJSPE e comprovativo de entrega do formulário junto da IGF por cada membro do órgão de gestão.

Castelo Branco, 24 de julho de 2025

O Conselho de Administração

 Presidente: Rui Manuel Amaro Alves	Assinado por: Rui Manuel Amaro Alves Num. de Identificação: 07026257 Data: 2025.07.24 10:50:11+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Presidente do Conselho de Administração - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 
 Vogal - Diretor Clínico para a Área de Cuidados de Saúde Hospitalares: Rui Tiago Fonseca Rainho	Assinado por: RUI TIAGO FONSECA RAINHO Data: 2025.07.24 11:32:57+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Diretor Clínico para a área dos Cuidados de Saúde Hospitalares - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 
 Vogal - Diretor Clínico para a Área de Cuidados de Saúde Primários: Júlio Almeida Ramos	Assinado por: JÚLIO ALMEIDA RAMOS Num. de Identificação: 04010045 Data: 2025.07.24 12:33:00+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Diretor Clínico Cuidados Saúde Primários - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 

¹⁸O n.º 8 do artigo 66.º-B do CSC dispõe que “uma empresa que elabore um relatório separado do relatório de gestão, correspondente ao mesmo exercício anual, que inclua as informações exigidas para a demonstração não financeira previstas no n.º 2 e seja elaborado nos termos previstos nos n.ºs 3 a 6, fica isenta da obrigação de elaborar a demonstração não financeira prevista no n.º 1”. Assim, caso a empresa pretenda ser dispensada da apresentação da demonstração não financeira, deve atestar que o RGS inclui toda a informação e cumpre todas as formalidades exigidas pela lei.

 Vogal Executiva: Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso	Assinado por: SANDRA SOFIA AZINHEIRA MORAIS LOURENÇO MANSO Data: 2025.07.24 11:08:36+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Vogal executiva - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 
 Vogal - Enfermeiro Diretor: João Carlos Lourenço Nunes	Assinado por: JOÃO CARLOS LOURENÇO NUNES Num. de Identificação: 08666579 Data: 2025.07.24 11:44:13+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Enfermeiro Diretor - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 

ANEXO 1 - Relatório do órgão de fiscalização a que se refere o n.º 2 do artigo 54.º do RJSPE

**PARECER DO CONSELHO FISCAL
SOBRE O RELATÓRIO DE GOVERNO SOCIETÁRIO DE 2024**

1. INTRODUÇÃO

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE (ULSCB) foi criada através do Decreto-Lei n.º 318/2009, de 2 de novembro, tendo integrado o Hospital Amato Lusitano com os agrupamentos de centros de saúde da Beira Interior Sul e do Pinhal Interior Sul e iniciado a sua atividade em janeiro de 2010.

A ULSCB rege-se pelos Estatutos das Unidades Locais de Saúde aprovados pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, pelo Regime Jurídico do Setor Público Empresarial (RJSPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, bem como por todas as normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde e outras que, por força da sua natureza jurídica, lhe sejam aplicáveis.

2. ENQUADRAMENTO

Em cumprimento do disposto no artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro do RJSPE, as empresas do setor empresarial devem apresentar anualmente um relatório de boas práticas de governo societário, do qual deve constar informação atual e completa sobre as matérias reguladas no capítulo II do citado diploma (Princípios de Governo Societário), competindo aos órgãos de fiscalização aferir, no respetivo relatório, o cumprimento daquela exigência.

A ULSCB é uma entidade pública empresarial e tem como estrutura de governo societário um Conselho de Administração e um órgão de fiscalização, constituído pelo Conselho Fiscal e por um Revisor Oficial de Contas (ROC) não integrado no Conselho Fiscal.

O Conselho Fiscal da ULSCB foi nomeado por despacho conjunto do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e da Senhora Secretária de Estado da Saúde, de 26/04/2018, tendo o ROC sido designado pelo Despacho n.º 11655/2021, do Senhor Secretário de Estado do Tesouro e do Senhor Secretário da Saúde, publicado no D. R., 2.ª série, n.º 229, Parte C, de 25/11/2021, após proposta fundamentada do Conselho Fiscal, conforme previsto no n.º 4 do artigo 15.º¹ dos Estatutos da ULSCB, então em vigor.

O Relatório de Governo Societário apresentado pelo Conselho de Administração ao Conselho Fiscal para emissão de parecer, foi aprovado em reunião daquele órgão de 24 de julho de 2024.

3. PRINCIPAIS CONSIDERAÇÕES

Para a emissão do respetivo Parecer, o Conselho Fiscal teve por base a análise efetuada ao Relatório de Governo Societário de 2024. A ULSCB seguiu o modelo de Relatório disponibilizado pela Unidade Técnica de Acompanhamento e Monitorização do Setor Público Empresarial (UTAM) e as instruções aí contidas.

¹ Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro.

CONSELHO FISCAL

O relatório apresenta, conforme estabelecido, designadamente a missão, os objetivos e políticas da ULSCB, a estrutura de capital, assim como as participações sociais e obrigações detidas. Identifica os órgãos sociais, o respetivo estatuto remuneratório e as remunerações auferidas, divulga a sua organização interna e faz menção que não ocorreram transações com partes relacionadas.

Em anexo ao Relatório de Governo Societário consta ainda a Demonstração Não Financeira, relativa ao exercício de 2024, com informação referente, designadamente ao desempenho e evolução da empresa quanto a questões ambientais, sociais e relativas aos trabalhadores, igualdade do género, não discriminação, respeito pelos direitos humanos, combate à corrupção, conforme previsto no artigo 66.º-B do Código das Sociedades Comerciais.

4. PARECER

Em cumprimento do estabelecido no n.º 2 do artigo 54.º do RJSPE o Conselho Fiscal, no âmbito das suas competências e considerando o acima exposto, é de parecer que o relatório de boas práticas de governo societário, adotadas em 2024 pela ULSCB, inclui informação atual e completa sobre todas as matérias reguladas no Capítulo II do RJSPE e obedece, na generalidade, ao modelo definido para 2024 pela UTAM.

Em 28 julho de 2025.

O CONSELHO FISCAL

O Presidente

A Vogal

Assinado por: **Dário Alexandre André Falcão**
Num. de Identificação: 10113272
Data: 2025.07.28 12:14:07+01'00'

Assinado por: **Luísa Maria Teixeira Pisco**
Num. de Identificação: 06619984
Data: 2025.07.28 12:09:29+01'00'

ANEXO 2 - Demonstração não financeira relativa ao exercício de 2024



REPÚBLICA
PORTUGUESA

SAÚDE



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
CASTELO BRANCO

DEMONSTRAÇÃO NÃO FINANCEIRA

(Art.º 66º-B do Código das Sociedades Comerciais)

ANO 2024

Sede: Av. Pedro Álvares Cabral, 6000-084 Castelo Branco ♦♦♦ Capital Estatutário: € 20.687.241 ♦♦♦ NIPC 509 309 844

Matriculada na Conservatória do Registo Comercial de Castelo Branco, com o número 509309844

INDICE

DESCRIÇÃO DO MODELO EMPRESARIAL	3
POLÍTICAS IMPLEMENTADAS, RESULTADOS E AÇÕES	
DESENVOLVIDAS EM 2024	4
INDICADORES-CHAVE DE DESEMPENHO RELEVANTES PARA A SUA	
ATIVIDADE ESPECÍFICA	7
IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOTADOS COM VISTA À	
PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES E PREVENÇÃO DA	
CORRUPÇÃO (Art.º 46.º) DE ACORDO COM O DL N.º 133/2013.....	7
POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS E DA IGUALDADE (ART.º 50.º DO DL	
133/2013 DE 03/10 E LEI N.º 62/2017 DE 01/08).....	9
SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA ECONÓMICA E FINANCEIRA	15
SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA SOCIAL	16
SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA AMBIENTAL	18
PRINCIPAIS DIFICULDADES IDENTIFICADAS DA EMPRESA	22
PLANOS DE AÇÃO PARA O FUTURO	28

DESCRIÇÃO DO MODELO EMPRESARIAL

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E., adiante designada por ULSCB, é uma pessoa coletiva de direito público, de natureza empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, criada nos termos dos respetivos estatutos, aprovados pelo Decreto-Lei (DL) n.º 318/2009, de 2 de novembro e regulada pelo Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto.

A ULSCB tem como **missão** a promoção da saúde, a prevenção e tratamento da doença, assim como a prestação de cuidados de saúde diferenciados/especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respetivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respetiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais.

Tem ainda como missão participar na formação de novos profissionais de saúde, atualizar os conhecimentos daqueles que se encontram em funções nas várias instituições e serviços, com vista a motivar os colaboradores, assim como, desenvolver direta ou indiretamente projetos de investigação clínica e científica.

A ULSCB tem como **visão** a criação de comunidades saudáveis, num ambiente saudável, sustentadas através de ações preventivas e curativas de excelência.

Para alcançar este desiderato, a atuação da ULSCB deve estar sustentada e alicerçada em **valores** e padrões de comportamento considerados fundamentais no desenvolvimento da sua atividade, devendo ser reconhecidos entre muitos outros, como principais:

- A Imparcialidade.
- A Legalidade.
- A Eficiência e qualidade no atendimento e tratamento.
- A Transparência.
- A Responsabilidade.
- A Igualdade de tratamento e a equidade no tratamento.
- A Ética na atuação e comportamento.
- O Espírito de colaboração.
- A Boa-fé.
- O Compromisso ambiental.

Decorre deste enquadramento a obrigação de apresentar demonstração não financeira anual.

A demonstração não financeira responde ao art.º 66.º-B, do Código das Sociedades Comerciais (CSC), que consagra:

1. *As grandes empresas que sejam entidades de interesse público, que à data de encerramento do seu balanço excedam um número médio de 500 trabalhadores durante o exercício anual, devem incluir no seu relatório de gestão uma demonstração não financeira, nos termos do presente artigo.*
2. *A demonstração não financeira a que se refere o número anterior deve conter as informações bastantes para uma compreensão da evolução, do desempenho, da posição e do impacto das suas atividades, referentes, no mínimo, às questões ambientais, sociais e relativas aos trabalhadores, à igualdade entre mulheres e homens, à não discriminação, ao respeito dos direitos humanos, ao combate à corrupção e às tentativas de suborno, incluindo:*
 - a) Uma breve descrição do modelo empresarial da empresa;*
 - b) Uma descrição das políticas seguidas pela empresa em relação a essas questões, incluindo os processos de diligência devida aplicados;*
 - c) Os resultados dessas políticas;*
 - d) Os principais riscos associados a essas questões, ligados às atividades da empresa, incluindo, se relevante e proporcionado, as suas relações empresariais, os seus produtos ou serviços suscetíveis de ter impactos negativos nesses domínios e a forma como esses riscos são geridos pela empresa;*
 - e) Indicadores-chave de desempenho relevantes para a sua atividade específica.”*

POLÍTICAS IMPLEMENTADAS, RESULTADOS E AÇÕES DESENVOLVIDAS EM 2024

Nesta área, a ULSCB tem direcionado a sua atuação nas seguintes vertentes:

1. Aposta na Qualidade:

Transformar os cuidados prestados nos diversos serviços/unidades em cuidados de excelência, através de processos de certificação e acreditação.

O Modelo de Acreditação do Ministério da Saúde visa reconhecer a qualidade das organizações prestadoras de cuidados de saúde e promover o seu empenho voluntário na melhoria contínua, consolidando a cultura de qualidade e segurança que se deve generalizar a todo o Serviço Nacional de Saúde.

O Programa Nacional de Acreditação em Saúde, criado pelo Despacho n.º 69/2009, de 31 de agosto, aprovou o modelo ACSA¹ como modelo de certificação para as Instituições do Serviço Nacional de Saúde.

Este processo de certificação é conduzido pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde, tendo como marco de referência a Estratégia Nacional para a Qualidade na Saúde (Despacho n.º 5613/2015, de 24 de junho) e os procedimentos documentados em vigor no DQS.

A ULSCB tem transformado os seus Serviços em cuidados de excelência e, por isso, tem apostado na Acreditação pela Norma ACSA da Andaluzia, adotada e orientada pela Direção-Geral da Saúde.

Neste sentido, no ano de 2023, eram 7 os serviços acreditados com classificação final de BOM:

- Serviços de Gastrenterologia - 24/01/2014
- Serviços de Nefrologia - 24/01/2014
- Serviço de Pediatria - 24/01/2014
- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente – 24/01/2014
- Serviço Farmacêutico – 18/04/2017
- Serviço de Medicina Interna – CRIMI – 18/04/2017
- Serviço de Urologia – 18/04/2017

Em junho de 2022, iniciou-se a Acreditação Total do Hospital Amato Lusitano (HAL), garantindo que os cuidados/serviços prestados se pautam por critérios de excelência, reconhecida por uma entidade externa.

¹ Modelo da Agencia Calidad Sanitaria de Andalucia

A avaliação externa, realizada pelo Departamento da Qualidade da DGS, realizou-se nos dias 19 e 20 de setembro de 2023, tendo o Hospital adquirido a classificação final de BOM, em abril de 2024.

Todos os Serviços do HAL são alvo de auditorias externas realizadas pela DGS e encontram-se neste momento em processo de acompanhamento.

Com a acreditação total do HAL da ULSCB pretende-se:

- Melhorar a qualidade dos cuidados prestados;
- Melhorar os processos instituídos na organização;
- Aumentar a credibilidade das várias instituições pertencentes à ULS;
- Aumentar a responsabilização dos profissionais;
- Aumentar a segurança para os cidadãos e melhorar os índices de confiabilidade;
- Estimular e melhorar a integração e gestão dos serviços de saúde;
- Melhorar a eficiência e eficácia internas;
- Processo de certificação total do Hospital, que sendo uma certificação internacional, permite a possibilidade de candidatura a Instituição de Ensino Universitário.

Efetivamente e tendo por objetivo apostar na Qualidade, será necessário desenvolver:

- Políticas de gestão do risco, através da identificação e controlo das incertezas e ameaças que podem condicionar os objetivos da ULSCB, nomeadamente nas áreas da Farmácia e Internamento;
- Políticas de gestão do uso dos antibióticos em articulação com Grupo de Coordenação Local do Programa de prevenção e Controlo de Infecções e de resistência aos antimicrobianos – GCL-PPCIRA., através da implementação do Programa de Apoio à Implementação Antibiótica (PAPA).

2- Dar seguimento ao trabalho de reestruturação organizacional:

Implementar um modelo que assenta na partilha de responsabilidades no âmbito das especificidades da prestação de cuidados, tendo o doente/utente como centro da organização e da sua gestão.

Assim, ao invés de se adotar um modelo simplista que apenas congrega um conjunto de estruturas de saúde geridas sob uma mesma coordenação, a ULSCB pretende ser uma única estrutura de saúde, disseminada pela sua área de influência, organizada para as necessidades de saúde da sua população, num modelo partilhado de gestão da saúde e da doença.

- 3- Desde a pandemia, muitas das políticas anteriormente aplicadas na área da qualidade, foram alteradas, incrementadas e sujeitas a auditorias e supervisão, de modo a cumprir as normas e garantir a segurança dos profissionais e utentes/doentes.
- 4- Manter e reforçar a articulação com todos os Municípios de abrangência da ULSCB.

INDICADORES-CHAVE DE DESEMPENHO RELEVANTES PARA A SUA ATIVIDADE ESPECÍFICA

Estes indicadores podem ser encontrados no Capítulo II, n.º 2, alínea b, do Relatório de Governo Societário.

IDENTIFICAÇÃO DOS MECANISMOS ADOTADOS COM VISTA À PREVENÇÃO DE CONFLITOS DE INTERESSES E PREVENÇÃO DA CORRUPÇÃO (Art.º 46.º) DE ACORDO COM O DL N.º 133/2013

No âmbito das políticas antifraude adotadas e das ferramentas existentes com vista à mitigação e prevenção de fraude organizacional, a ULSCB deu cumprimento às recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção (CPC) procedendo à elaboração do seu Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas.

O Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas, que constitui o instrumento base de identificação dos riscos, nomeadamente conflito de interesses, e contém a enumeração das medidas adequadas a reduzir a probabilidade da sua ocorrência.

Em alinhamento com os objetivos gerais traçados para a ULSCB, elaborou-se, em 2021, uma nova versão do Plano, que acolhe as orientações emanadas nas Recomendações do CPC e passou a designar-se de Plano de Prevenção de Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas (PPRG), tendo sido aprovado pelo Conselho de Administração no dia 29 de julho de 2021, e está disponível para consulta de todos os colaboradores na intranet da ULSCB, bem como na internet, em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-infracoes-conexas-2022.pdf>

Tendo como objetivo avaliar a execução das medidas de melhoria (preventivas/corretivas) referentes aos riscos de gestão, incluindo os corrupção e infrações conexas das áreas de

atividade do PPRG da ULSCB, o Serviço de Auditoria Interna (SAI) elaborou o Relatório de Execução do Plano de Prevenção dos Riscos de Gestão, incluindo os riscos de corrupção e infrações conexas, relativo ao ano de 2024, contando com a participação dos responsáveis de todas as áreas envolvidas, em conformidade com o disposto no artigo 86.º, n.º 2, alínea e) dos Estatutos das ULS (que constam do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de Agosto, que aprovou o Estatuto do SNS e também os Estatutos das ULS), e no artigo 6.º, n.º 4, alínea b), do regime geral da prevenção da corrupção (aprovado, em anexo, pelo Decreto-Lei n.º 109-E/2021, de 9 de dezembro, diploma que criou o MENAC – Mecanismo Nacional Anticorrupção), e encontra-se publicado no seu sítio da internet em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Execucao-do-Plano-de-Prevencao-de-Riscos-de-Gestao-incluindo-os-riscos-de-corrupcao-e-Infracoes-conexas-de-2024.pdf>

No âmbito do conflito de interesses, foram identificadas e constam no PPRG as potenciais situações que possam originar este tipo de conflito e a implementação de mecanismos e medidas de controlo interno adequadas (preventivas/corretivas) com a finalidade da sua mitigação, tais como:

- Elaboração e implementação de Manual de Procedimentos e Boas Práticas;
- A obrigatoriedade de obtenção de declaração de compromisso de inexistência de conflito de interesse em processos que possam de alguma forma colocar em causa a sua isenção/idoneidade.
- A ULSCB dispõe de um meio de comunicação de irregularidades: irregularidade@ulscb.min-saude.pt, conforme o seu Regulamento de comunicação interna de irregularidades, aprovado pelo Conselho de Administração, na sua nova versão, em 25 de novembro de 2022, nos termos do artigo 87.º, nº 4, do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto, e que se encontra divulgado no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Regulamento-de-Comunicacao-Interna-de-Irregularidades-ULSCB-2022.pdf>

A execução do PPRG prevê também a elaboração de um relatório de avaliação intercalar, no mês de outubro, para as situações identificadas de risco elevado ou máximo, para além do já mencionado relatório de avaliação/execução anual, em abril do ano seguinte a que respeita a execução, conforme preceituado no artigo 6.º, n.º 4, alíneas a) e b), respetivamente, do RGPC. O Relatório de Avaliação Intercalar de 2024 foi aprovado pelo Conselho de Administração a 18 de outubro de 2024 e encontra-se publicado no seguinte endereço:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2017/01/Relatorio-de-Avaliacao-Intercalar-Plano-Prevencao-Riscos-Gestao-Riscos-Corrupcao-e-infracoes-Conexas-2024-2.pdf>

Com vista à prossecução da sua missão, a ULSCB possui um Código de Ética elaborado de acordo com as normas portuguesas, revisto em 22/03/2024, e que se encontra publicado no seu sítio da internet em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Codigo-de-Conducta-Etica-da-ULSCB-2.pdf>

O código em apreço define, por um lado, normas e princípios gerais de atuação pelos quais a ULSCB, através dos seus colaboradores, regerá a sua conduta no seu relacionamento com terceiros e, por outro, prevê normas de boas práticas a que os profissionais estão obrigados por inerência do exercício das suas funções ou da sua profissão.

POLÍTICA DE RECURSOS HUMANOS E DA IGUALDADE (ART.º 50.º DO DL 133/2013 DE 03/10 E LEI N.º 62/2017 DE 01/08)

“As empresas públicas implementam políticas de recursos humanos orientadas para a valorização do indivíduo, para o fortalecimento da motivação e para o estímulo do aumento da produtividade, tratando com respeito e integridade os seus trabalhadores e contribuindo ativamente para a sua valorização profissional.

Para o efeito, as empresas públicas adotam planos de igualdade tendentes a alcançar uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, a eliminar discriminações e a permitir a conciliação entre a vida pessoal, familiar e profissional.” art.º 50º do DL n.º 133/2013, de 03/10

A presença equilibrada entre mulheres e homens nos postos de decisão, política e económica, é reconhecida como um requisito da democracia e como um contributo para a própria sustentabilidade do desenvolvimento, gerando um melhor aproveitamento das qualificações e competências quer de mulheres, quer de homens.

O sector empresarial representa complementarmente uma parte importante da vida económica, tendo o bom governo das empresas um valor económico e social fundamental, quer para as próprias empresas, quer para a economia em que se inserem (RCM 19/2012 de 08/03).

A Igualdade entre mulheres e homens é uma questão de justiça social e cultural, sendo igualmente um requisito necessário e fundamental para a igualdade e para o desenvolvimento. É imperativo que nas sociedades modernas a Igualdade de género esteja devidamente refletida na paridade entre homens e mulheres, e que esta se traduza em igualdade de oportunidades, condições, rendimentos, direitos e obrigações.

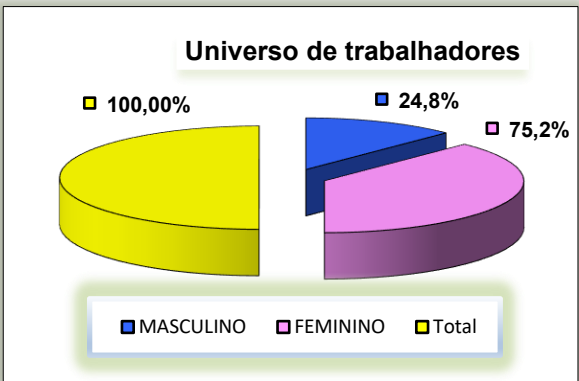
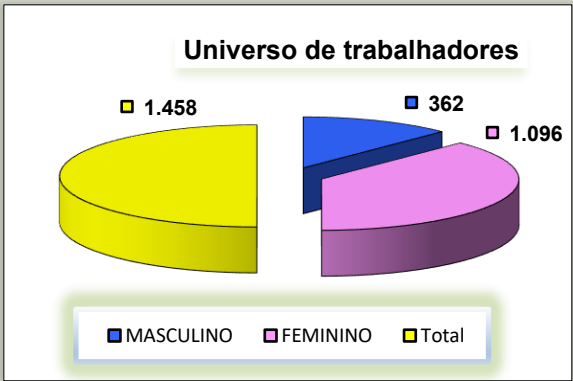
São exemplo da igualdade e da não discriminação: Igualdade no acesso ao trabalho; Igualdade nas condições de trabalho; Igualdade remuneratória; Proteção na parentalidade e Conciliação da atividade profissional com a vida familiar e pessoal, entre outras.

Na esteira do preconizado pela Lei n.º 62/2017 de 01/08, que aprovou o regime da representação equilibrada entre mulheres e homens nos órgãos de administração e de fiscalização das entidades do setor público empresarial, deve caminhar-se para uma aproximação de igualdade de rácio entre géneros.

A ULSCB sempre se apresentou como uma entidade que fomenta a efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre mulheres e homens, levando a cabo uma política alicerçada na paridade de género, com o intuito de potenciar a motivação de todos os profissionais tratando-os todos com igual dignidade, respeito e equidade.

Nos quadros seguintes e com referência a 31.12.2024 é possível observar a grande diferença entre o universo de homens e mulheres, representando estas já mais de ¾ dos profissionais existentes na ULSCB.

(considerada a totalidade de trabalhadores em exercício na ULSCB e aqueles que pertencentes ao seu mapa de pessoal exercem funções noutras entidades).

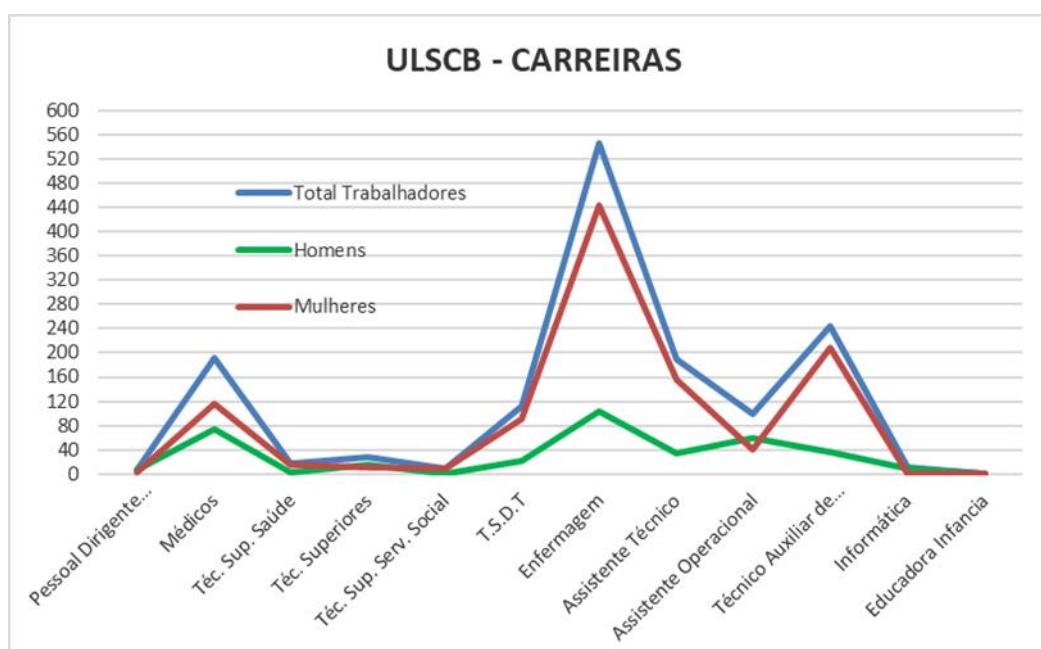


SEXO	Total Geral		Mapa		Além Mapa	
MASCULINO	362	24,8%	332	24,1%	30	38,0%
FEMININO	1.096	75,2%	1.047	75,9%	49	62,0%
Total	1.458	100,00%	1.379	100,00%	79	100,00%

Por grupo profissional e sua representatividade por sexo no universo total

ULSCB						
GRUPOS SÓCIO-PROFISSIONAIS	Total Trabalhadores	Homens	%-Total. Trab	Mulheres	%-Total. Trab	% - TOTAL
Pessoal Dirigente (***)	8	6	0,4%	2	0,1%	0,55%
Médicos	191	74	5,1%	117	8,0%	13,10%
Téc. Sup. Saúde	18	2	0,1%	16	1,1%	1,23%
Téc. Superiores	27	15	1,0%	12	0,8%	1,85%
Téc. Sup. Serv. Social	10	1	0,1%	9	0,6%	0,69%
T.S.D.T	111	21	1,4%	90	6,2%	7,61%
Enfermagem	546	103	7,1%	443	30,4%	37,45%
Assistente Técnico	190	35	2,4%	155	10,6%	13,03%
Assistente Operacional	100	59	4,0%	41	2,8%	6,86%
Técnico Auxiliar de Saúde	245	36	2,5%	209	14,3%	16,80%
Informática	11	10	0,7%	1	0,1%	0,75%
Educadora Infância	1	0	0,0%	1	0,1%	0,07%
TOTAL	1.458	362	24,8%	1.096	75,2%	100,0%

(***) Pessoal com carreira específica no mapa de pessoal da ULSCB não contabilizado na própria carreira.



Cargos de Responsabilidade por gênero

Chefias	MASCULINO	%	FEMININO	%	Total	%
Cons-Administração	4	0,27%	1	0,07%	5	0,34%
Adm. Hospitalares	1	0,07%	0	0,00%	1	0,07%
Médicos	13	0,89%	22	1,51%	35	2,40%
Enfermagem	8	0,55%	21	1,44%	29	1,99%
TSDT	4	0,27%	3	0,21%	7	0,48%
Téc. Superior	5	0,34%	2	0,14%	7	0,48%
Téc. Informática	1	0,07%	0	0,00%	1	0,07%
TSSaúde	1	0,07%	2	0,14%	3	0,21%
Assist. Técnico	1	0,07%	5	0,34%	6	0,41%
Técnico Auxiliar de Saúde	1	0,07%	0	0,00%	1	0,07%
Assist. Operacional	2	0,14%	0	0,00%	2	0,14%
Total	41	2,81%	56	3,84%	97	6,65%
Representação	42,27%		57,73%			

Trabalhadores com Cargos de Responsabilidade	ANÁLISE				
	MASCULINO	FEMININO	TOTAL		DIFERENÇA
Total de trabalhadores	362	1.096	1458		734
Total de cargos de responsabilidade	41	56	97		15
% de Incidência sobre o total-Trabalhadores	2,81%	3,84%	6,65%		
% de incidência sobre o gênero	11,33%	5,11%	26,80%	8,85%	
% de incidência do gênero MASCULINO sobre o total dos cargos de responsabilidade					42,27%
% de incidência do gênero FEMININO sobre o total dos cargos de responsabilidade					57,73%

Por grupo etário

Percentagens representam o grupo no universo do total de trabalhadores						
Estrutura Etária	Total Geral		Total Global Mapa			
			Masculino		Feminino	
de 18 a 24	2	0,14%	1	0,07%	1	0,07%
de 25 a 29	84	5,76%	32	2,19%	52	3,57%
de 30 a 34	123	8,44%	32	2,19%	91	6,24%
de 35 a 39	174	11,93%	48	3,29%	126	8,64%
de 40 a 44	202	13,85%	43	2,95%	159	10,91%
de 45 a 49	210	14,40%	58	3,98%	152	10,43%
de 50 a 54	182	12,48%	33	2,26%	149	10,22%
de 55 a 59	214	14,68%	39	2,67%	175	12,00%
de 60 a 64	182	12,48%	43	2,95%	139	9,53%
de 65 a 69	76	5,21%	29	1,99%	47	3,22%
>=70	9	0,62%	4	0,27%	5	0,34%
TOTAIS	1458	100,00%	362	24,83%	1096	75,17%

Por nível de escolaridade

Habilitações Literárias	Trabalhadores		
	Homens	Mulheres	Total
Doutoramento	4	6	10
Mestrado	52	127	179
Licenciatura	162	507	669
Bacharelato	19	97	116
12º. Ano escolaridade	66	223	289
11º. Ano Escolaridade	7	33	40
10º. Ano Escolaridade	2	4	6
9º. Ano Escolaridade	37	64	101
8º. Ano Escolaridade	1	3	4
7º. Ano Escolaridade	1	1	2
6º. Ano Escolaridade	4	17	21
5º. Ano Escolaridade	0	3	3
4º. Ano Escolaridade	7	10	17
Sem Habilitações	0	1	1
Total efectivos	362	1.096	1.458



Para defesa e garantia destes princípios, a ULSCB elaborou no ano de 2023 um Plano para a Igualdade e Não Discriminação, que se encontra publicado na página de internet da ULSCB em:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/11/PG.17.03-Plano-Igualdade-Genero.pdf>

e cuja atualização para o ano de 2025 está em curso.

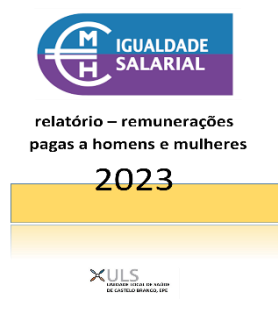
A Igualdade entre mulheres e homens é uma questão de direitos humanos e uma condição de justiça social, sendo igualmente um requisito necessário e fundamental para a igualdade e para o desenvolvimento. A Igualdade de género obriga e exige a que homens e mulheres gozem das mesmas oportunidades, condições, rendimentos, direitos e obrigações em todas as áreas.



Complementarmente a ULSCB elaborou para o triénio 2023-2025 um plano para a prevenção e combate ao assédio no trabalho, valorizando a intervenção quer sobre o **assédio moral** quer sobre o **assédio sexual** e, que está divulgado no site da ULSCB no seguinte link:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2016/11/PG.44.01-Combate-assedio.pdf>

Neste domínio, é importante ter presente que os comportamentos afetam as pessoas e os trabalhadores, pelo que se considera que são inadmissíveis e indesejáveis quaisquer comportamentos que afetem a dignidade da mulher e do homem no trabalho ou que de alguma força criem stress, pressionem ou façam sentir ameaça ou constrangimento no exercício funcional.



A presença equilibrada de mulheres e de homens nos postos de decisão, política e económica, é reconhecida como um requisito da democracia e como um contributo para a própria sustentabilidade do desenvolvimento, gerando um melhor aproveitamento das qualificações e competências quer de mulheres, quer de homens.

A Igualdade entre mulheres e homens é uma questão de direitos humanos e uma condição de justiça social, sendo igualmente um requisito necessário e fundamental para a igualdade e para o desenvolvimento. A Igualdade obriga e exige a que homens e mulheres gozem das mesmas oportunidades, condições, rendimentos, direitos e obrigações em todas as áreas.

A ULSCB no âmbito da sua política salarial não faz qualquer discriminação ou diferenciação entre homens e mulheres, trabalhadores mais novos e mais velhos, tratando todos sem exceção, com absoluta igualdade quando em presença de uma situação idêntica, quer em termos de carreira, categoria profissional e com o

mesmo tempo de serviço legalmente reconhecido. Aliás nem poderia ser de outra forma a tenta a legislação específica e o quadro de remunerações fixado na Administração Pública.

O relatório de remunerações pagas a homens e mulheres data de 2023, encontrando-se em fase de elaboração o relatório de 2024 (disponibilizado no site logo que possível) o qual se encontra disponível no site da ULSCB, no link:

<https://www.ulscb.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/9/2023/05/Relatorio-remuneracoes-pagas-a-homens-e-mulheres-2023.pdf>

SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA ECONÓMICA E FINANCEIRA

A gestão da ULSCB, que integra o Hospital Amato Lusitano e os Agrupamentos de Centros de Saúde (Beira Interior Sul e Pinhal Interior Sul), deverá permitir gerar ganhos de produtividade e eficiência através da reorganização de serviços, de uma gestão de recursos humanos adequada, e de uma prestação de cuidados mais eficiente, fazendo mais e melhor, utilizando os recursos necessários e imprescindíveis para a percurssão dos objetivos da ULSCB, com equilíbrio financeiro, com um plano de investimentos adequado às suas necessidades, e uma progressiva melhoria dos seus resultados operacionais.

Os ganhos entretanto alcançados assentam na rentabilização possível ao nível da capacidade instalada de MCDT e na disponibilização da prestação de alguns serviços ao exterior, de forma competitiva face à concorrência existente na região. Apesar de se preconizar a diminuição dos gastos de funcionamento, nomeadamente ao nível da prescrição de MCDT, de transportes de doentes, do consumo de medicamentos, o aumento dos gastos com pessoal decorrente das atualizações salariais e de carreiras não nos tem permitido obter o impacto desejado em termos de contenção e mesmo de redução por via da estabilização dos gastos com horas extraordinárias, de uma maior racionalização na utilização de recursos humanos e através do desenvolvimento da mobilidade interna, por exemplo.

Atendendo à realidade atual e apesar dos constrangimentos orçamentais, é necessário continuar o esforço no sentido de alcançarmos anualmente o equilíbrio económico-financeiro, única via possível para garantir a sustentabilidade da instituição. Para tal, terá de ser revisto o financiamento por forma a ajustá-lo aos gastos, em virtude de dependermos em larga escala do subsídio estatal e da restante receita própria ser cada vez mais diminuta (ausência de taxas moderadoras cobradas nos cuidados primários e nalgumas áreas hospitalares). Se assim não for,

e se não arranjarmos soluções que nos possibilitem a redução de encargos com pessoal e prestações de serviços, o défice poderá continuar a agravar-se no próximo ano.

SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA SOCIAL

A ULSCB continua, na área hospitalar, condicionada pelas inúmeras situações sociais que impedem que as altas médicas correspondam a saídas efetivas e imediatas dos utentes para o seu domicílio, situação que tem vindo a ser minimizada com o desenvolvimento em curso da Rede Nacional de Cuidados Continuados. No entanto, o incremento da atividade da Unidade de Hospitalização domiciliária e a prestação de cuidados realizados pelos profissionais do Hospital nas ERPI(s), minimizaram esse impacto, permitindo ter camas livres no internamento.

Existe a preocupação da procura sistemática de *feedback* dos utentes, internos e externos, considerando as suas opiniões/sugestões/reclamações como um instrumento fundamental para uma análise das situações que possibilitam aumentar significativamente essa participação e desenvolver simultaneamente ações que contribuam para a melhoria da qualidade dos serviços que presta, tarefa cumprida com a participação ativa do Gabinete da Qualidade e Gabinete do Cidadão.

Encontram-se disponíveis ao utente todas as informações de como manifestar a sua opinião em:

<http://www.ulscb.min-saude.pt/cidadao/gabinete-do-cidadao/>

assim como também está acessível o contacto direto com a instituição através do formulário disponível em: <http://www.ulscb.min-saude.pt/contactos/formulario-de-contacto/>

A Comissão de Humanização, a Liga dos Amigos e a Casa do Pessoal, para além da dinamização das respetivas áreas, têm vindo igualmente a promover várias iniciativas com o envolvimento dos profissionais do Hospital e, especificamente através da organização de debates, convívio e promoção de exposições de peças de arte realizadas pelos profissionais da ULSCB ou de entidades externas. Dos principais projetos e atividades implementadas ao longo do ano destacamos as seguintes:

1. Disponibilizar acesso à Internet (WIFI) aos doentes internados, visitantes, acompanhantes, familiares dos doentes internados no HAL e profissionais da ULSCB.
2. Providenciar a existência de uma equipa de voluntários que recebem os utentes que chegam ao hospital para serem atendidos. A sua função é auxiliar os utentes que chegam ao hospital tendo em vista o seu devido encaminhamento bem como o atendimento mais rápido.

3. Assegurar o serviço de Apoio Psicossocial ao profissional de saúde (constituída por uma equipa multidisciplinar no serviço de psiquiatria e saúde mental).
4. Assegurar a realização de sessões de relaxamento para profissionais (ex, retoma das sessões de relaxamento) e outras atividades de ajuda na gestão do stress.

A ULSCB promove uma efetiva igualdade de tratamento e de oportunidades entre homens e mulheres, eliminando as discriminações e permitindo sempre que possível a conciliação da vida pessoal, familiar e profissional.

No que concerne ao cumprimento dos princípios dominantes a uma adequada gestão empresarial, a ULSCB tem promovido a igualdade de oportunidades, respeito pelos direitos humanos de não discriminação, no cumprimento da legislação em vigor nesta matéria, nomeadamente, no que respeita à política de contratações, de remunerações e de atribuição de todos os direitos e regalias previstos na legislação.

Ao nível da promoção e valorização individual dos recursos humanos, foi feito um esforço no sentido de dotar o Serviço de Formação, Investigação e Ensino com os meios humanos e técnicos adequados à promoção de ações de carácter ou função específicos ou de carácter geral, demonstrando a preocupação com a gestão adequada do capital humano da empresa, com promoção da valorização individual dos recursos humanos e instituição de sistemas que fomentem o bem-estar e que premeiem o mérito dos trabalhadores.

A ULSCB no desenvolvimento da sua atividade, recorre em articulação com o IEFP, aos programas de ocupação de desempregados CEI e CEI+, bem como, dinamiza o alargamento da sua influência profissional através de protocolos com outras entidades, nomeadamente, Universidades, Institutos Politécnicos e outras Escolas Superiores, através da oferta de estágios académicos. Refira-se também que a ULSCB proporciona estágios profissionais e estágios voluntários, dos quais podem resultar acréscimos de empregabilidade de quem os frequenta.

No âmbito da articulação com o IEFP ao abrigo dos programas CEI e CEI+ em 2024 exerceram funções 64 trabalhadores, mantendo-se no final do ano 19 trabalhadores.

CEI(s) - 2024 (Presentes, Entrados e saídos)					CEI(s) - 2024 (Presentes em 31.12.2024)			
	CEI		CEI+		CEI		CEI+	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Téc. Superior	0	1	0	0	0	1	0	0
Assistente Técnico	2	23	2	1	1	6	0	0
Assistente Operacional	9	25	1	0	3	8	0	0
Outros	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	11	49	3	1	4	15	0	0
	64				19			

Quanto ao balanço social, constitui, nas empresas, simultaneamente um meio de informação e um instrumento de planeamento e gestão nas áreas sociais e de recursos humanos. Nesse sentido, de acordo com o disposto no DL n.º 190/96, de 09/10, e de acordo com as orientações da Tutela, a ULSCB elabora anualmente, com referência ao ano anterior, o balanço social, que divulga e remete nos termos legais para as instâncias e organizações superiores.

Tendo em conta que o balanço social reflete a realidade das instituições, o mesmo assume de imediato relevante interesse público, nomeadamente, para as áreas de gestão e para os profissionais, que dele podem retirar e extrair importante contributo para o desenvolvimento da atividade, serviços e instituição, pelo que além da sua divulgação conforme referido, é inteiramente disponibilizado a todos para consulta nos serviços apropriados, uma vez que não é possível a sua publicitação no sítio da ULSCB, dadas as características do seu suporte informático.

SUSTENTABILIDADE / EFICIÊNCIA AMBIENTAL

A ULSCB, como Instituição virada para o século XXI, tem a sustentabilidade e a eficiência ambiental como pedras basilares.

Tendo como os principais destaques:

Mobilidade elétrica

Em julho de 2024, a ULSCB adquiriu 14 viaturas elétricas (investimento de 502 mil€ via PRR) para apoio aos cuidados domiciliários e reforço das equipas comunitárias (saúde mental, paliativos, cuidados continuados) nos centros de saúde da região.

Impacto ambiental: redução do consumo de combustível fóssil e das emissões de CO₂, especialmente relevante num território de baixa densidade.

Eficiência energética em infraestruturas

- Em 2019, o Hospital Amato Lusitano recebeu um investimento de cerca de 1,6 M€ para melhorias como substituição de vidros simples por vidros duplos, instalação de iluminação LED, painéis solares, sistemas de regeneração de calor e melhoria de HVAC — tudo dentro do programa POSEUR.
- Em 2023–2024, a ULSCB iniciou a requalificação do Centro de Saúde da Sertã (1,07 M€ via PRR) numa atuação pautada pela eficiência energética e sustentabilidade ambiental.

Desmaterialização e transição digital

- No final de 2023, foi implementado um sistema de gestão documental (iPortalDoc), com assinatura digital e automação (RPA), reduzindo uso de papel e transportes internos. O investimento foi de aproximadamente 435 mil€ financiado pelo Portugal 2020.
- Em 2023, a ULSCB instalou quiosques self-service para senhas, autenticações e pagamentos, o que melhora o atendimento, diminui o tempo de espera e incrementa a eficiência operacional.

Resumo

Estes projetos refletem três pilares estratégicos da ULSCB:

Pilar	Iniciativas	Benefícios
Mobilidade Verde	Frota elétrica	Menor pegada carbónica, apoio a cuidados ao domicílio
Edifícios Sustentáveis	Reabilitação térmica e energética	Redução no consumo energético e custos operacionais
Digitalização	Gestão documental e serviço automático	Economia de papel, eficiência nos processos e nos cuidados

A instituição cumpriu com todas as obrigações legais, entre elas o preenchimento obrigatório do registo eletrónico de resíduos (SILIAMB), sob a tutela da APA (Agência Portuguesa de Ambiente).

A ULSCB segue boas práticas na gestão de resíduos, cumprindo o disposto na legislação em vigor, em termos de triagem, acondicionamento e encaminhamento para destino final, nomeadamente o Despacho da Ministra da Saúde n.º 242/96, de 13 de agosto, específico de resíduos hospitalares, mas igualmente toda a legislação ambiental.

A ULSCB continua a promover a redução de produção de resíduos, bem como de recolha seletiva em todos os fluxos e fileiras possíveis, onde se incluem resíduos elétricos e eletrónicos, *tonners*, pilhas, lâmpadas fluorescentes, vários tipos de líquidos perigosos, absorventes contaminados e embalagens contaminadas de área oficial, mistura de metais e resíduos de soldadura, embalagens sob pressão.

A produção e gestão de resíduos é uma área relevante quer em termos financeiros quer em termos de impactos ambientais com repercussões diretas na saúde das populações e no ambiente.

No domínio ambiental, a ULSCB tem primado pela adoção das melhores técnicas e práticas disponíveis, instalando equipamentos, definindo procedimentos e formando os seus profissionais, para que a sua atividade resulte, nomeadamente, numa acrescida sustentabilidade ambiental.

Foi implementada a melhoria das condições de iluminação das instalações/postos de trabalho, com equipamento que simultaneamente permitiu uma redução dos gastos energéticos, bem como a instalação de equipamento mais eficiente no sistema de climatização.

Ainda neste âmbito e tendo em conta a Estratégia Nacional para as Compras Ecológicas, a ULSCB tem adotado os seguintes princípios:

- Aquisição de equipamento informático eficiente;
- Aquisição de equipamentos elétricos e eletrónicos a empresas licenciadas com alvará, respeitando o triângulo de segurança, qualidade e ambiente;
- Triagem de resíduos valorizáveis e a promoção da sua separação logo na produção;
- Alargamento a toda a ULSCB de aplicações informáticas *paper free* de Gestão Documental e Controlo de Assiduidade (em execução), e implementação de sistema de *printing* com cedência de consumíveis para redução de consumos;
- Aquisição de produtos de higiene e limpeza biodegradáveis: os mesmos são adquiridos por duas vias, via armazém e via empresa de prestação de limpeza, sendo que na adjudicação do contrato, temos em conta as certificações dos mesmos.

A ULSCB incrementou a eficiência energética dos seus edifícios.

Nesse contexto, em 2024 apresentou e validou o relatório final de encerramento do projeto do POSEUR para *“Eficiência Energética no Hospital Amato Lusitano”* que tinha como objetivo principal o incremento da eficiência energética do Hospital.

A relevância estratégica deste desígnio foi fomentar a poupança de energia e a utilização racional de recursos, nas instalações do Estado como definido no PNAEE e ECO.AP, seguindo a lógica expressa em várias diretivas europeias, em que o Estado deve ser o motor de aceleração das boas práticas de eficiência energética.

O projeto em apreço era composto por sete (7) medidas, nomeadamente as medidas MM1 – Substituição de Lâmpadas atuais e/ou instalação de LED's para iluminação; MM2 – AVAC – Recuperação de calor; MM3 – Instalação de sistema solar térmico coletivo totalmente centralizado; MM4 – Instalação de sistema solar fotovoltaico autónomo sem apoio; MM5 – Retrofit de FanCoils; MM6 – Recuperação de calor nas UTA's e MM7 – Caixilhos com vidro duplo.

A área de gestão e tratamento de roupa enquadra-se nas áreas de apoio aos diversos serviços clínicos e não clínicos, e visa assegurar a gestão da roupa e sua operacionalização de acordo com o caderno de encargos em vigor.

No Ano de 2024 tivemos uma redução no consumo de roupa de 2,49%, ou seja, menos 10.214 kgs que no período homólogo. Com a atualização anual do preço do Kg de roupa suja de 1,76€ para 1,83€, IVA incluído, o custo total anual teve um aumento de 1,40%, mais 10.096€ que no ano anterior.

As medidas que temos implementado visam a sensibilização dos funcionários para execução de boas práticas na utilização dos recursos e materiais, nomeadamente:

- Evitar sempre que possível a higiene dos doentes na cama, reduzindo desta forma o consumo de roupa;
- Utilização de roupa que já se encontra fora do circuito limpo para estancar inundações;
- A utilização de equipamentos de proteção individual nas situações em que houver risco de contaminação com sangue, fluidos corporais ou outros líquidos, o que evita nalguns casos várias mudas de fardas;
- O mesmo se aplica aos Enfermeiros e Auxiliares em contacto com produtos que podem danificar os fardamentos.
- Melhor uso e rotatividade do fardamento, não acumulando fardas nos armários.

Para uma Gestão mais eficaz do fardamento, a ULSCB vai proceder à instalação dos armários eletrónicos dispensadores de fardamento até ao final do ano de 2025.

PRINCIPAIS DIFICULDADES IDENTIFICADAS DA EMPRESA

As principais dificuldades identificadas na instituição e, que determinam ou podem vir a refletir-se sobre a solvência futura sustentável da ULSCB, assentam principalmente nas seguintes vertentes:

- **Financeira** – orçamento institucional construído com total dependência do valor apurado com base na “capita”, cuja dotação se tem revelado insuficiente face à realidade objetiva e limita fortemente a capacidade de intervenção e ação da Instituição. Esta situação deficitária conjugada, em muitas áreas estratégicas, com a falta de autonomia real efetiva e a falta de disponibilidade de instrumentos válidos para uma decisão ágil e em tempo útil, aliada a imposições legais várias (*ex. Lei dos compromissos e dos pagamentos em atraso*), compromete seriamente a necessária renovação de equipamentos e instalações, obrigando muitas vezes à sua dilação temporal, determinando por este facto dificuldades de gestão prática e exequível;

- **Recursos Humanos** - a ULSCB relativamente ao seu mapa de pessoal apresenta uma estrutura etária com alguma idade, uma vez que a média de idades considerando todos os colaboradores se situa em 47,6 anos, mas em que uma parte significativa (663 – 45,47%) tem mais de 50 anos, rondando a média de 58,20 anos de idade (médicos aposentados incluídos).

Tem particular interesse destacar a área médica cuja idade média se fixa em 47,7 anos de idade, excetuando o pessoal médico interno em regime de formação geral (AC). Se apenas forem considerados os médicos especialistas a média de idade sobe para os 50,8 anos.

Estrutura Etária	TOTAL ULSCB							
	TOTAL (Dentro e fora)							
	Nº.	Masculino		Média	Nº.	Feminino		Média
de 18 a 24	1	24	46,9	24,0	1	22	47,9	22,0
de 25 a 29	32	874		27,3	52	1437		27,6
de 30 a 34	32	1015		31,7	91	2917		32,1
de 35 a 39	48	1769		36,9	126	4674		37,1
de 40 a 44	43	1810		42,1	159	6641		41,8
de 45 a 49	58	2718		46,9	152	7134		46,9
de 50 a 54	33	1709		51,8	149	7724		51,8
de 55 a 59	39	2204		56,5	175	9937		56,8
de 60 a 64	43	2651		61,7	139	8527		61,3
de 65 a 69	29	1935		66,7	47	3083		65,6
>=70	4	285		71,3	5	351		70,2
TOTAIS	362	16.994	46,9		1096	52.447	47,9	
	1458				47,6			

	Efetivos			Idades			Média		
	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total
TOTAL HAL	284	785	1069	13.265	37.238	50.503	46,7	47,4	47,2
TOTAL ACES	69	293	362	3.409	14.449	17.858	49,4	49,3	49,3
TOTAL ULSCB	353	1078	1431	16.674	51.687	68.361	47,2	47,9	47,8
	1.431								
IIM-AC (Internos Internato Médico - Ano comum (Não contabilizados)					9				
Não contabilizados o strab. vinculados a exercer funções fora da ULSCB					18				

TOTAL ULSCB				
Carreira	M	F	TOTAL	Média Idade
Pessoal Dirigente	5	1	6	58,8
Médicos Especialistas	57	81	138	50,0
IIM. Especialidades	13	31	44	31,6
Enfermagem	101	436	537	46,1
TSDT	20	89	109	43,6
Técnico Superior	15	11	26	48,1
Técnico Superior Saúde	2	15	17	49,9
Pessoal Informática	10	1	11	43,7
Técnico Serviço Social	1	9	10	45,2
Pessoal Docente	0	1	1	40,0
Assistente Técnico	35	154	189	51,2
Técnico Auxiliar de Saúde	36	209	245	50,7
Assistente Operacional	58	40	98	51,3
TOTAL	353	1078	1431	47,8
Médicos Im - AC			9	
1440				
Contabilizados apenas os trabalhadores em exercício de funções na ULSCB				

A tudo acresce a difícil e diária realidade com que a instituição se debate ao nível da dificuldade de obter o contributo e fixar novos profissionais médicos, com particular incidência em algumas especialidades extremamente carenciadas, cuja situação de carência se repete ano após ano, nomeadamente: Cardiologia, Ginecologia/Obstetrícia, Urologia, Neurologia, Medicina Interna, Medicina Intensiva, Pedopsiquiatria, Dermatologia, Oftalmologia e Medicina Geral e Familiar. Embora nos últimos anos se tenha procedido à abertura de procedimentos conducentes à ocupação de vagas em regime de contrato de trabalho sem termo, a sua ocupação ficou sempre muito aquém das necessidades e expetativas (concursos desertos, desistência de candidaturas e/ou declinação de ocupação de lugar) condição que limita o melhor compromisso assistencial devido aos utentes.

Importa referir que dos médicos colocados na instituição, uma parte substantiva requer horário parcial, o que compromete ainda mais os recursos disponíveis e a cobertura de escalas.

SALVAGUARDA DA COMPETITIVIDADE DA EMPRESA PELA VIA DA INVESTIGAÇÃO, INOVAÇÃO, DESENVOLVIMENTO E INTEGRAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS

No que diz respeito às TIC, durante o ano 2024 as principais atividades foram realizadas nas seguintes áreas:

- Continuação do desenvolvimento do SCCM (*System Center Configuration Manager*, atualmente conhecido como *Microsoft Configuration Manager – ConfigMgr*). A ULS dispõe de um elevado conjunto de equipamentos (dispersos pelo Hospital, 9 Centros de Saúde e polos de saúde). O continuo desenvolvimento do SCCM, em conjunto com os controladores de domínio, permite definir um conjunto de instalações, configurações e atualizações disponibilizando-as centralmente e permitindo assim que os computadores possam executar as tarefas de uma forma automática, reduzindo o número de intervenções e deslocações dos elementos do Serviço de Informática.
- Continuação do desenvolvimento de plataforma de integração AIDA, integrando novos processos relativos a pedidos de exames e visualização de resultados em toda a ULSCB. Este processo continuo permitiu em 2022 uma melhor integração dos pedidos de imunohemoterapia e cardiologia/pneumologia. Em paralelo, a continuação da desmaterialização de processos em vários serviços clínicos.
- Instalação e configuração de 200 desktop e portáteis para o processo continuo de renovação de postos de trabalho, tanto no Hospital como nos CSP.
- Continuação da criação e implementação de várias novas unidades dos CSP (Cuidados de Saúde Primários), nomeadamente criação das UCSP em falta.
- Renovação dos equipamentos ativos de rede (*switchs*) que permitem o aumento da velocidade de ligação aos vários sistemas da ULS bem como aos sistemas centrais do Ministério da Saúde, bem como implementação de novas funcionalidades de segurança por forma a garantir uma melhor segurança na comunicação da informação.
- Troca progressiva dos APs (*Access Points*) mais antigos e integração dos mesmos com o software de gestão da rede e segurança Extreme Cloud IQ.
- Início da migração do software Syngo Workflow para o bHealth na Imagiologia.
- Início da implementação do projeto de Gestão Documental - iPortalDoc .
- Implementação do canal de denúncias.

-O HEPIC (*Hospital Epidemiologic Control*) é um software que permite monitorizar e controlar todo o processo de Vigilância Epidemiológica de Infecções Associadas aos Cuidados de Saúde (IACS)

Já na área da Investigação, o Serviço de Investigação, Formação e Ensino (SIFE), é o órgão responsável pela formação contínua de todos quantos prestam serviço na ULSCB, pela coordenação das atividades de investigação e pela normalização das relações institucionais com entidades que proporcionam formação. Continua a assumir um papel importante na promoção de ações específicas de formação que proporcionem competências técnicas e científicas a todos os funcionários e agentes de saúde, em consonância com a satisfação das necessidades formativas, conducentes à realização dos objetivos definidos para a Unidade Local de Saúde nos seus planos de Ação Anuais.

Assim, enumeram-se as principais atividades do SIFE no ano de 2024:

- 51 projetos de Investigação submetidos à Comissão de Ética da Instituição;
- Formação em Serviço realizada num total de 262 ações com presença de 2944 formandos;
- 23 sessões clínicas e *journal club* – medicina interna;
- 13 ações de formação externa;
- Portal da Intranet ULSCB – apoio;
- Certificação Profissional Técnico Administrativo – Nível 4;
- Certificação da Profissão de Técnico Auxiliar de Saúde – Nível 4;
- Apoio Biblioteca (Plataformas e Base de dados on-line), sendo uma ferramenta de apoio e decisão clínica e, simultaneamente, importante nas componentes de ensino e investigação. Esta plataforma permite o acesso grátis à Biblioteca *Clinicalkey* (recurso de apoio à decisão clínica) através de iPod /ou iPads;
- Revista BMJ;
- Comissão de feridas da ULSCB – apoio;
- Apoio na realização de Eventos (VMER/SU, NEMC);

Outros Eventos apoiados pelo SIFE

- 2º Encontro dos TSDT da ULSCB
- 10º Congresso Médico da Beira Interior
- III Jornadas da Medicina Interna da ULSCB

- 6º Evento Científico da VMER/SU da ULSCB
- Atividades do Internato Médico
- Instalação e manutenção de sistemas informáticos - IPCB
- Escritório eletrónico - IPCB
- Folha de Cálculo Básico – IEFP
- Folha de Cálculo Avançado – IEFP
- Curso Técnico Auxiliar de Saúde - IEFP
- Processador de texto - Word - IEFP
- Caminhada pela amamentação – Comemorações da semana mundial do aleitamento materno

ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ÂMBITO DA SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO E SEGURANÇA E RISCO GERAL:

Neste âmbito, têm sido efetuados diversos trabalhos no âmbito da Segurança e Higiene no trabalho e segurança e risco geral, dado tratar-se de uma área da maior importância para a Instituição temos:

- Substituição/ alteração de iluminação e sinalética de emergência por iluminação LED em vários serviços;
- Manutenção periódica dos extintores, carretéis, sistemas de deteção de incêndio e sistemas automáticos de extinção existentes na ULSCB;
- Manutenção do sistema de detenção de gás das hots da cozinha;
- Manutenção das centrais de deteção de incêndios dos centros de saúde;
- Substituição da sinalética de emergência em alguns serviços;
- Reformulação de sinalética informativa no Hospital;
- Manutenção/ substituição de portas corta-fogo danificadas;
- Formação na área de combate a incêndios e evacuação;
- Formação na área de Segurança e Higiene no Trabalho para vários serviços;
- Coordenação e gestão da equipa de segurança;
- Coordenação e segurança em obra, no serviço do Bloco de Partos (hospital Amato Lusitano) e Centro de Saúde de Vila Velha de Ródão, Centro de Saúde de S. Tiago e Centro de Saúde de Oleiros;
- Substituição e manutenção das barras antipânico de algumas portas de emergência;
- Reformulação /adaptação de novos postos de segurança;
- Levantamento e proposta de substituição de equipamentos ergonómicos em vários locais;

- Realização de vários estudos prévios para alterações de layouts de trabalho ou ampliações de espaços e serviços;
- Atualização de Medidas de Autoproteção;
- Avaliações de Risco e Medidas Preventivas por Serviço e categoria profissional em vários serviços;
- Avaliação de Acidentes de Trabalho;
- Relatório de Acidentes de Trabalho;
- Realização da consulta aos trabalhadores em matéria de SHT;
- Reformulação do plano de ações acerca da “Violência contra os Trabalhadores”;
- Recolha e realização de dados para o balanço social;
- Recolha e realização de dados para o Relatório Único;
- Pedido para reforço/aumento do número de câmaras do sistema de videovigilância dos Centro de Saúde;
- Consultadoria nas intervenções em vários serviços do hospital e centros de saúde;
- Organização do serviço de medicina do trabalho.

PLANOS DE AÇÃO PARA O FUTURO

Os objetivos estratégicos que nos propomos atingir em 2025 e nos próximos anos, passam pela melhoria da qualidade global, implementando políticas centradas no utente, geradoras de um nível de acessibilidade acrescida, maior conveniência e acesso à informação; pelo aumento da eficiência operacional, promovendo a articulação efetiva entre o Hospital e Centros de Saúde, através de medidas que permitam a redução de custos e uma maior eficiência na prestação de cuidados; maior colaboração entre os vários serviços, assim como o incremento de atividades de proximidade (consultas de especialidade, MCDT nos Cuidados de Saúde Primários) e pela melhoria da eficiência económico-financeira, contribuindo para o equilíbrio da instituição e a sua sustentabilidade pelas ações implementadas.

Castelo Branco, 24 de julho de 2025

O Conselho de Administração

 Presidente: Rui Manuel Amaro Alves	Assinado por: Rui Manuel Amaro Alves Num. de Identificação: 07026257 Data: 2025.07.24 10:48:43+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Presidente do Conselho de Administração - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 
 Vogal - Diretor Clínico para a Área de Cuidados de Saúde Hospitalares: Rui Tiago Fonseca Rainho	Assinado por: RUI TIAGO FONSECA RAINHO Data: 2025.07.24 11:27:48+01'00' Certificado por: Diário da República Atributos certificados: Diretor Clínico para a área dos Cuidados de Saúde Hospitalares - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E. 



Vogal - Diretor Clínico para a Área de Cuidados de Saúde Primários: Júlio Almeida Ramos

Assinado por: **Júlio Almeida Ramos**
Num. de Identificação: 04010045
Data: 2025.07.24 12:25:16+01'00'
Certificado por: **Diário da República**
Atributos certificados: **Diretor Clínico Cuidados Saúde Primários - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E.**



Vogal Executiva: Sandra Sofia Azinheira Lourenço Manso

Assinado por: **Sandra Sofia Azinheira Lourenço Manso**
Data: 2025.07.24 11:02:30+01'00'
Certificado por: **Diário da República**
Atributos certificados: **Vogal executiva - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E.**



Vogal - Enfermeiro Diretor: João Carlos Lourenço Nunes

Assinado por: **JOÃO CARLOS LOURENÇO NUNES**
Num. de Identificação: 08666579
Data: 2025.07.24 11:39:53+01'00'
Certificado por: **Diário da República**
Atributos certificados: **Enfermeiro Diretor - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E. P. E.**



ANEXO 3 - Ata da reunião do Conselho de Administração de aprovação do RGS 2024



[Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'fz', '1/2', and 'funes']

ATA EXTRAORDINÁRIA NÚMERO TRINTA E TRÊS

Aos vinte e quatro dias do mês de julho de 2025, reuniu o Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, estando presentes os Vogais do Conselho de Administração: Prof. Doutor Rui Manuel Amaro Alves, Presidente do Conselho de Administração, Dr. Rui Tiago Fonseca Rainho, Vogal Executivo/Diretor Clínico Área Hospitalar, Dr. Júlio Almeida Ramos, Vogal Executivo/Diretor Clínico da Área de Cuidados de Saúde Primários, Prof. Doutora Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso, Vogal Executiva e o Enf. João Carlos Lourenço Nunes, Vogal Executivo/Enfermeiro Diretor -----

O Conselho analisou e deliberou sobre os seguintes pontos: -----

01 – Relatório e Contas do ano 2024 da ULSCB, E.P.E.-----

O Conselho de Administração analisou, aprovou e homologou todos os documentos presentes referentes ao Relatório e Contas do período de 01/01/2024 a 31/12/2024, nos termos do artigo 65.º do Código das Sociedades Comerciais, evidenciando o seguinte:-

O Balanço apresenta um ativo no montante de 81.387.258,18 euros, um património líquido total no montante de 20.445.172,84 euros e um passivo no montante de 60.942.085,34 euros.-----

A Demonstração dos Resultados apresenta rendimentos no montante de 118.856.413,65 euros e gastos no montante de 130.901.324,60 euros. -----

O Resultado Líquido do exercício é no montante de -12.134.247,71 euros. -----

A Demonstração dos Fluxos de Caixa apresenta recebimentos no montante de 122.221.212 euros e pagamentos no montante de 122.187.315 euros. O saldo de Caixa e seus equivalentes no fim do período é no montante de 49.714,10 euros, valor que inclui operações de tesouraria no montante de 15.816,65 euros. -----

A Demonstração de Desempenho Orçamental apresenta recebimentos no montante de 122.221.212 euros e pagamentos no montante de 122.187.315 euros, sendo os saldos iniciais e finais de desempenho orçamental referentes a operações orçamentais de 580.533,08 euros e 33.897,45 euros respetivamente, e em relação a operações de



tesouraria o saldo inicial é de 412,19 euros e o final no montante de 15.816,65 euros. --
Ainda nos termos da competência estatutária, o conselho de Administração deliberou
que o resultado líquido negativo apurado no exercício, no valor de -12.134.247,71 euros,
seja transferido para resultados transitados -----

02 – Relatório de Governo Societário de 2024 da ULSCB, E.P.E.

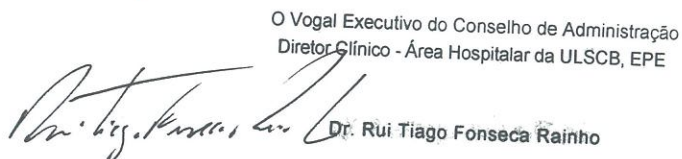
O Conselho de Administração analisou, aprovou e homologou o Relatório do Governo Societário do período de 01/01/2024 a 31/12/2024, nos termos previstos no art.º 54º do Decreto-Lei nº 133/2013, de 3 de outubro.

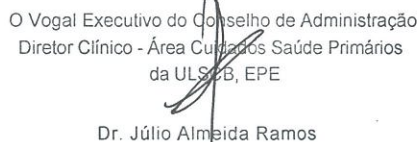
E nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião, da qual se lavrou a presente ata, que depois de lida e corrigida vai ser assinada. -----

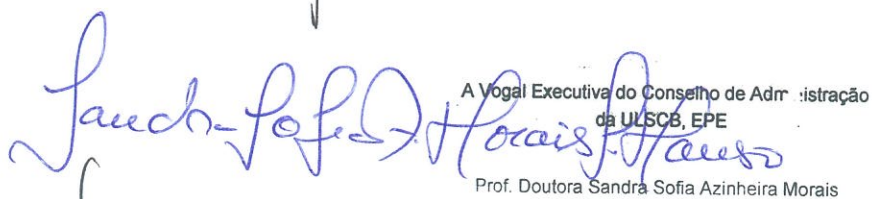
O Conselho de Administração

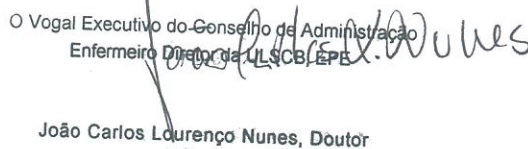
O Presidente do Conselho de Administração
da ULSCB, EPE

Prof. Doutor Rui Amaro Alves

O Vogal Executivo do Conselho de Administração
Diretor Clínico - Área Hospitalar da ULSCB, EPE

Dr. Rui Tiago Fonseca Rainho

O Vogal Executivo do Conselho de Administração
Diretor Clínico - Área Cuidados Saúde Primários
da ULSCB, EPE

Dr. Júlio Almeida Ramos

A Vogal Executiva do Conselho de Administração
da ULSCB, EPE

Prof. Doutora Sandra Sofia Azinheira Moraes

O Vogal Executivo do Conselho de Administração
Enfermeiro Chefe da ULSCB, EPE

João Carlos Lourenço Nunes, Doutor

**ANEXO 4 - Declarações a que se
refere o artigo 52.º do RJSPE e
comprovativo de entrega do
formulário junto da IGF por cada
membro do órgão de gestão**



REPÚBLICA
PORTUGUESA
SAÚDE



SNS
SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



UNIDADE LOCAL DE SAÚDE
CASTELO BRANCO

DECLARAÇÃO

Rui Manuel Amaro Alves, Presidente do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE, portador do Cartão de Cidadão n.º 07026257, válido até 05.01.2031, dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 133/2013 de 03.10, artigo n.ºs 51 e 52, subsecção III, declara por sua honra que não tem relações comerciais com nenhum dos membros da Administração, nem com a Instituição, bem como não detém participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exerce funções de natureza incompatível noutra empresa.

De igual modo, age de forma isenta e não intervém nas decisões que impliquem interesse próprio designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Castelo Branco, 26 de dezembro de 2024

O Presidente do Conselho de Administração da ULSCB, EPE



Prof. Doutor Rui Manuel Amaro Alves

DECLARAÇÃO

Rui Tiago Fonseca Rainho, Vogal Executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE/Diretor Clínico Hospitalar, portador do Cartão de Cidadão n.º 12581198, válido até 26.09.2028, dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 133/2013 de 03.10, artigo n.ºs 51 e 52, subsecção III, declara por sua honra que não tem relações comerciais com nenhum dos membros da Administração, nem com a Instituição, bem como não detém participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exerce funções de natureza incompatível noutra empresa.

De igual modo, age de forma isenta e não intervém nas decisões que impliquem interesse próprio designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Castelo Branco, 26 de dezembro de 2024

O Vogal Executivo do Conselho de Administração da ULSCB, EPE
Diretor Clínico Hospitalar



Dr. Rui Tiago Fonseca Rainho

DECLARAÇÃO

Júlio Almeida Ramos, Vogal Executivo do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE/Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Primários, portador do Cartão de Cidadão n.º 04010045, válido até 21.05.2028, dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 133/2013 de 03.10, artigo n.ºs 51 e 52, subsecção III, declara por sua honra que não tem relações comerciais com nenhum dos membros da Administração, nem com a Instituição, bem como não detém participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exerce funções de natureza incompatível noutra empresa.

De igual modo, age de forma isenta e não intervém nas decisões que impliquem interesse próprio designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Castelo Branco, 26 de dezembro de 2024

O Vogal Executivo do Conselho de Administração da ULSCB, EPE
Diretor Clínico dos Cuidados de Saúde Primários



Dr. Júlio Almeida Ramos

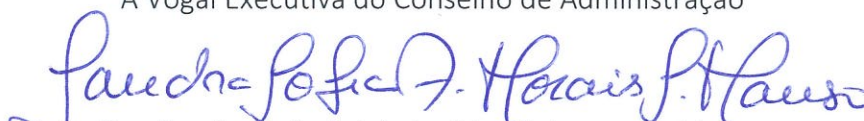
DECLARAÇÃO

Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso, Vogal Executiva do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE portadora do Cartão de Cidadão n.º 09640291, válido até 20.02.2031, dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 133/2013 de 03.10, artigo n.ºs 51 e 52, subsecção III, declara por sua honra que não tem relações comerciais com nenhum dos membros da Administração, nem com a Instituição, bem como não detém participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exerce funções de natureza incompatível noutra empresa.

De igual modo, age de forma isenta e não intervém nas decisões que impliquem interesse próprio designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Castelo Branco, 26 de dezembro de 2024

A Vogal Executiva do Conselho de Administração



Dra. Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso

DECLARAÇÃO

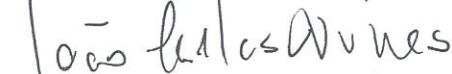
João Carlos Lourenço Nunes, Vogal Executivo do Conselho de Administração/Enfermeiro Diretor da Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, EPE portador do Cartão de Cidadão n.º 08666579, válido até 07.12.2027, dando cumprimento ao disposto no Decreto-Lei n.º 133/2013 de 03.10, artigo n.ºs 51 e 52, subsecção III, declara por sua honra que não tem relações comerciais com nenhum dos membros da Administração, nem com a Instituição, bem como não detém participações sociais noutras entidades de natureza associativa ou fundacional e não exerce funções de natureza incompatível noutra empresa.

De igual modo, age de forma isenta e não intervém nas decisões que impliquem interesse próprio designadamente na aprovação de despesas por si realizadas.

Castelo Branco, 26 de dezembro de 2024

O Vogal Executivo do Conselho de Administração

Enfermeiro Direto da ULSCB, EPE



João Carlos Lourenço Nunes, Dr.

De: IGF <autoridadeauditoria@igf.gov.pt> em nome de Inspeção-Geral de Finanças <no-reply@igf.gov.pt>
Enviado: 19 de dezembro de 2024 10:25
Para: Rui Manuel Amaro Alves <rui.alves@ulscb.min-saude.pt>; autoridadeauditoria@igf.gov.pt <autoridadeauditoria@igf.gov.pt>; gestorespublicossee@igf.gov.pt <gestorespublicossee@igf.gov.pt>
Assunto: Deveres de informação dos Gestores Públicos - Declaração submetida sob o n.º 1181/2024

Exmo/a Senhor/a RUI MANUEL AMARO ALVES

Acusamos a receção da sua Declaração submetida no cumprimento da obrigação legal referente aos Deveres de informação dos gestores públicos.

DETALHE DA DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO	
Título	GP-1181-2024
N.º da declaração	1181
Ano	2024
Data e hora de entrada	Ter, 2024-12-17 19:39

De: IGF <autoridadeauditoria@igf.gov.pt> em nome de Inspeção-Geral de Finanças <no-reply@igf.gov.pt>
Enviado: 5 de junho de 2025 10:23
Para: Rui Tiago Fonseca Rainho <rainho@ulscb.min-saude.pt>; gestorespublicossee@igf.gov.pt <gestorespublicossee@igf.gov.pt>; autoridadeauditoria@igf.gov.pt <autoridadeauditoria@igf.gov.pt>
Assunto: Deveres de informação dos Gestores Públicos - Declaração o n.º 1191/2025 finalizada

Exmo/a Senhor/a RUI TIAGO FONSECA RAINHO

Informamos que a sua Declaração, submetida no cumprimento da obrigação legal referente aos Deveres de informação dos gestores públicos, foi considerada Finalizada.

DETALHE DA DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO	
Título	GP-1191-2025
N.º da declaração	1191
Ano	2025
Data e hora de entrada	Qui, 2025-01-16 16:13

De: IGF <autoridadeauditoria@igf.gov.pt> em nome de Inspeção-Geral de Finanças <no-reply@igf.gov.pt>
Enviado: 11 de janeiro de 2025 17:38
Para: Julio Almeida Ramos <jramos@ulscb.min-saude.pt>; autoridadeauditoria@igf.gov.pt <autoridadeauditoria@igf.gov.pt>; gestorespublicossee@igf.gov.pt <gestorespublicossee@igf.gov.pt>
Assunto: Deveres de informação dos Gestores Públicos - Declaração submetida sob o n.º 1189/2025

Exmo/a Senhor/a Júlio Almeida Ramos

Acusamos a receção da sua Declaração submetida no cumprimento da obrigação legal referente aos Deveres de informação dos gestores públicos.

DETALHE DA DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO	
Título	GP-1189-2025
N.º da declaração	1189
Ano	2025
Data e hora de entrada	Sáb, 2025-01-11 17:27

De: IGF <autoridadeauditoria@igf.gov.pt> em nome de Inspeção-Geral de Finanças <no-reply@igf.gov.pt>
Enviado: 14 de dezembro de 2024 20:25
Para: Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso <sandra.manso@ulscb.min-saude.pt>; autoridadeauditoria@igf.gov.pt <autoridadeauditoria@igf.gov.pt>; gestorespublicossee@igf.gov.pt <gestorespublicossee@igf.gov.pt>
Assunto: Deveres de informação dos Gestores Públicos - Declaração submetida sob o n.º 1180/2024

Exmo/a Senhor/a Sandra Sofia Azinheira Morais Lourenço Manso

Acusamos a receção da sua Declaração submetida no cumprimento da obrigação legal referente aos Deveres de informação dos gestores públicos.

DETALHE DA DECLARAÇÃO

DECLARAÇÃO	
Título	GP-1180-2024
N.º da declaração	1180
Ano	2024
Data e hora de entrada	Sáb, 2024-12-14 19:35

-  **Dados de utilizador**
João Carlos
Lourenço Nunes
-  **Informação processual**
Área de gestão
-  **Gestores públicos**
Lista de registos
Novo processo
-  **Pedidos de acesso**
Lista de pedidos
Novo pedido

N.º da declaração	Data e hora de entrada	Ano
1182	2024-12-27 15:06	2024
Setor de Atividade		
Setor Empresarial do Estado / Setor Público Administrativo		
Gestor	Entidade	
João Carlos Lourenço Nunes	UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DE CASTELO BRANCO, E.P.E.	
► Detalhes	► Detalhes	