

RELATÓRIO E CONTAS

2022

Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E.



Conselho de Administração
Sessão N.º 631 Data 30/03/2023
Deliberação:

[Handwritten signatures and date]
30.3.23
[Signature]

Índice

01 MENSAGEM DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA ULSAM, E.P.E.....	5
02 BREVE APRESENTAÇÃO DA ULSAM, E.P.E.....	6
03 CONTEXTO GEODEMOGRÁFICO E SOCIOECONÓMICO.....	12
04 ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA ULSAM, E.P.E.	32
05 RECURSOS HUMANOS.....	35
06 ATIVIDADE ASSISTENCIAL	37
07 EVOLUÇÃO E UMA BREVE ANÁLISE DA SITUAÇÃO ECONÓMICO-FINANCEIRA	71
08 CUMPRIMENTO DAS ORIENTAÇÕES LEGAIS	78
09 ATIVIDADE PREVISTA PARA 2023	102
10 INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA O ANO DE 2023	103
11 PROPOSTA DE APLICAÇÃO DE RESULTADOS	114
12 DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS	115
1. ANEXO AO BALANÇO E DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADOS.....	121
2. DEMONSTRAÇÕES ORÇAMENTAIS DE RELATO.....	149
13 MENÇÕES OBRIGATÓRIAS	169
15 RELATÓRIO E PARECER DO CONSELHO FISCAL	178
16 CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS.....	179

Handwritten signatures and initials:
 [Signature]
 CP
 [Initials]

Índice de Quadros

Quadro 1 – População Residente: Portugal (PO), Região Norte (RN) e Alto Minho (AM)	14
Quadro 2 – Recursos humanos dezembro de 2022	35
Quadro 3 – Total de consultas médicas por programa de Saúde	39
Quadro 4 – Tempo médio por nível de prioridade	42
Quadro 5 – Episódios de urgência	44
Quadro 6 – Episódios de urgência com expurgo de internamento	45
Quadro 7 – Episódios segundo a triagem de Manchester	46
Quadro 8 – Sessões e Doentes tratados em Hospital Dia	47
Quadro 9 – N.º de sessões por especialidade	47
Quadro 10 – Indicadores internamentos	48
Quadro 11 – Top 10 GDH – Falecidos	50
Quadro 12 – GDH Internamento	50
Quadro 13 – Os 20 GDH's de internamento mais utilizados em 2022 (P)	51
Quadro 14 – Taxa de Ambulatorização	53
Quadro 15 – N.º de partos	54
Quadro 16 – Diagnostico pré-Natal	54
Quadro 17 – IVG	55
Quadro 18 – N.º de consultas de apoio à fertilidade	55
Quadro 19 – N.º de MCDT realizados internamente	60
Quadro 20 – N.º de MCDT realizados no exterior	61
Quadro 21 – CP Apêndice I – Objetivos de produção Cuidados de Saúde Hospitalares	67
Quadro 22 – CP Apêndice II – Cuidados secundários	69
Quadro 23 – Execução orçamental 2022	71
Quadro 24 – Proveitos	72
Quadro 25 – Evolução dos custos	73
Quadro 26 – Estrutura de Custos - em 1000 euros	73
Quadro 27 – Evolução da rubrica de consumos	74
Quadro 28 – Evolução do Fornecimento Serviços Externos	74
Quadro 29 – Variação da rubrica "subcontratos"	75
Quadro 30 – Evolução das rubricas de Fornecimentos e Serviços	76
Quadro 31 – Evolução dos custos com pessoal	77
Quadro 32 – Investimentos em curso	81
Quadro 33 – Evolução dos encargos financeiros	82
Quadro 34 – Evolução do passivo remunerado	83
Quadro 35 – Dívida vencida	83
Quadro 36 – IGCP / Banca Comercial	95
Quadro 37 – Investimentos previstos	103

Índice de Gráficos

Gráfico 1 – Recenseamento da população do Alto Minho (dados oficiais, em milhares), desde 1864 até 2011 (Censos 2011), sendo que a população residente estimada (Censos 2021) a 31 de dezembro de 2021 é de 231.266 indivíduos.....	15
Gráfico 2 – Taxa bruta de natalidade (1981-2019)	16
Gráfico 3 – Esperança média de vida à nascença (em anos)	17
Gráfico 4 – Índice de dependência de idosos	18
Gráfico 5 – Índice de envelhecimento no Alto Minho (2001-2019)	19
Gráfico 6 – Índice de envelhecimento (2001-2019) em Portugal, no Continente, no Norte e no Alto Minho (município a município)	19
Gráfico 7 – Taxa bruta de mortalidade (1960-2019)	20
Gráfico 8 – Projeções para a população residente em Portugal (1991-2080)	23
Gráfico 9- Projeções para a população residente, por Regiões, em Portugal (1991-2080).....	24
Gráfico 10- Projeção (proporção da população residente no Alto Minho - a 31 de dezembro de 2018, estimada em 230.954 – no conjunto da região Norte, estimada em 3.572.583 – aplicou-se às projeções do INE, revistas em 2018, para a região Norte) da população residente no Alto Minho, sem migrações, para 2020, 2030, 2040, 2050, 2060, 2070 e 2080 (em milhares).	25
Gráfico 11 – Peso dos grupos profissionais	36
Gráfico 12 – Distribuição dos colaboradores por formação académica	36
Gráfico 13 - Evolução dos inscritos no ACES.....	37
Gráfico 14 - Evolução da percentagem dos utentes inscritos nas USF'S do Alto Minho	38
Gráfico 15 - Evolução das Consultas Externas	40
Gráfico 16 - % Altas na consulta externa por departamento	40
Gráfico 17 - % Consultas atendidas dentro TMRG.....	41
Gráfico 18 - Evolução do tempo médio de resposta (ULSAM) e do total de Consultas realizadas	42
Gráfico 19 – Serviços domiciliários	43
Gráfico 20 - Evolução de doentes intervencionados.....	52
Gráfico 21 - Evolução de doentes intervencionados por tipo de cirurgia	53
Gráfico 22 - Evolução dos MCDT realizados internamente.....	59
Gráfico 23 - Evolução dos MCDT realizados no exterior	61



01 | Mensagem do Conselho de Administração da ULSAM, E.P.E.

“Não existe vento favorável a quem não sabe onde deseja ir”.

(Séneca)

O Relatório e Contas de 2022 da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., reflete a atividade e a situação económico-financeira do décimo quarto exercício de funcionamento da ULSAM, que iniciou sua atividade a 1 de outubro de 2008, e foi criada nos termos do Decreto-Lei n.º 183/2008, de 4 de setembro integrando o Centro Hospitalar do Alto Minho, E.P.E. e a Sub-Região de Saúde de Viana do Castelo.

Neste décimo quarto exercício de atividade desta jovem organização, apesar da contenção de custos em linha com orientações da Tutela, o Conselho de Administração e todos os colaboradores trabalharam para o aperfeiçoamento contínuo da empresa, com vista à excelência dos cuidados de saúde prestados à população residente no distrito de Viana do Castelo e a outra, que reside em contextos geográfico limítrofes, que por questões históricas, ou de proximidade, a nós recorrem.

Desde a sua fundação a ULSAM, configurou uma verdadeira integração de cuidados, que se pretenderam eficientes e em harmonia com a dimensão de competências de todos os intervenientes, onde o Médico de Família se tornou a porta principal da entrada na organização. Estes valores focados no doente constituem a verdadeira alma da ULSAM.

Em contexto de ACeS desenvolveram-se as USF, de um e outro modelo, onde também não faltaram as UCC, no sentido de reforçar e muscular a proximidade de quem mais de nós precisa.

A nível hospitalar, particularmente nas Consultas Externas, o crescimento exponenciou-se, focalizado nas primeiras consultas, no sentido de se garantir e melhorar o acesso aos nossos utentes, ficando em cada ano da nossa história, esta estratégia mais e melhor cimentada, como de resto nos testemunham os inúmeros relatórios e benchmarkings realizados.

Ainda em contexto de ambulatório, o Hospital Dia foi também neste percurso, crescendo na oferta de tratamentos e em custos, mas que acreditamos, mais eficazes.

A cirurgia de ambulatório é outra imagem de marca deste histórico crescimento. Hoje, apenas 1/3 das cirurgias recorre a procedimentos de bloco central, mais invasivos e com necessidade de internamento mais prolongado.

A nível do internamento hospitalar, os indicadores foram manifestando a nossa vontade expressa, de entregar os doentes aos seus familiares e cuidadores, o melhor e no menor espaço de tempo possíveis.

Noutras situações, optámos por uma intervenção em equipa, de forma integrada, acompanhando os doentes no seu domicílio, sempre que as condições o permitiram. Uma outra forma de olhar e abordar a pessoa doente, a dar os seus primeiros passos.

Noutras circunstâncias e na impossibilidade de o fazer na forma anteriormente referida, procurámos as sinergias e potencialidades da Rede Nacional de Cuidados Integrados, nas suas diferentes dimensões.

Não fizemos tudo, nem tudo bem feito, mas procurámos fazê-lo de acordo com as recomendações da tutela, em prol dos doentes e em harmonia com todos os parceiros.



02| Breve apresentação da ULSAM, E.P.E.

Constituição, natureza e regime jurídico

A Unidade Local de Saúde do Alto Minho, Entidade Pública Empresarial (doravante, ULSAM, E.P.E.), **constituiu-se** pelo Decreto-Lei 183/2008, de 04 de setembro, retificado pelo Decreto-Lei 12/2009, de 12 de janeiro.

A ULSAM, E.P.E. é uma pessoa coletiva de direito público de **natureza** empresarial, dotada de autonomia administrativa, financeira e patrimonial, à qual é aplicado o **regime jurídico** do setor empresarial do Estado e das empresas públicas previsto no Decreto-Lei nº 558/99, de 17 de dezembro, com as especificidades previstas no Decreto-lei nº 183/2008, de 4 de setembro, no seu regulamento interno e nas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde. A sua sede social localiza-se na Estrada de Santa Luzia, no concelho de Viana do Castelo.

Missão, visão e valores

A **missão** da ULSAM, E.P.E. assume um carácter compreensivo que vai desde a identificação das necessidades de saúde da população residente até à resposta integrada a essas necessidades, através dos serviços públicos, privados contratualizados, comunitários ou de solidariedade social, no respeito pela integridade e dignidade dos utentes, otimizando os recursos, garantindo a qualidade e efetividade da prestação de cuidados, com eficiência e eficácia, tendo em vista a excelência.

É **visão** da ULSAM, E.P.E., como organização otimizada e centrada na gestão integrada da saúde dos cidadãos do distrito de Viana do Castelo, elevar-se a modelo de referência para outros prestadores de cuidados de saúde.

No desenvolvimento da sua atividade, a ULSAM, E.P.E. e os seus colaboradores guiam-se pelos seguintes **valores**:

- Atitude centrada no cidadão e respeito pela dignidade humana;
- Cultura do conhecimento como um bem em si mesmo;
- Cultura da excelência técnica e do cuidar;
- Cultura interna de multidisciplinaridade e do bom relacionamento no trabalho.

Objetivos, atribuições e área de influência

De acordo com o seu Regulamento Interno (Artigo 5º), a ULSAM, E.P.E. norteia-se pelos seguintes **objetivos**:

- Obtenção de ganhos em saúde na área de influência pela progressiva integração, articulação e complementaridade dos vários níveis de cuidados;
- Prestação de cuidados de saúde de qualidade, acessíveis em tempo oportuno;
- Eficácia técnica e eficiência, num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
- Melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados e do modelo Unidade Local de Saúde no contexto do Serviço Nacional de Saúde.

Conforme o Estatuto das Unidades Locais de Saúde, E.P.E. (Capítulo IV, Decreto-Lei nº 52/2022, de 04 de agosto), as **atribuições** da ULSAM, E.P.E. constam dos seus regulamentos internos, sendo fixadas de acordo com a política de saúde a nível nacional e regional e com os planos estratégicos superiormente aprovados e são desenvolvidas através de contratos-programa, em articulação com as atribuições das demais instituições do sistema de saúde.

A **área de influência** da ULSAM, E.P.E. cobre a totalidade do distrito de Viana do Castelo (coincidente com a atual NUT III do Alto Minho), abrangendo os concelhos de Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Paredes de Coura, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira.

Unidades funcionais da ULSAM, E.P.E.

A prestação de Cuidados de Saúde Primários à população (à data de 31-12-2022) é garantida pelo **Agrupamento de Centros de Saúde do Alto Minho (ACES)**, constituído por **12 centros de saúde**, num total de **37 Unidades funcionais**:

- 7 Unidades de Saúde Familiares Modelo B;
- 9 Unidades de Saúde Familiares Modelo A;
- 8 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados;
- 12 Unidades de Cuidados na Comunidade;
- 1 Unidade de Saúde Pública.

As Unidades de Saúde acima referidas distribuem-se do seguinte modo pelo distrito:

Centro de Saúde de Arcos de Valdevez:

- USF Uarcos;
- USF Vale do Vez;
- USF Arcos Saúde;
- UCC Arcos de Valdevez.



Centro de Saúde de Barroselas:

- UCSP Barroselas;
- UCC Barroselas.

Centro de Saúde de Caminha:

- USF Vale do Âncora;
- USF Foz do Minho
- UCC Caminha.

Centro de Saúde de Darque:

- USF Arquis Nova;
- UCSP Darque;
- UCC Darque.

Centro de Saúde de Monção:

- USF Monção;
- UCSP Monção;
- UCC Deu La Deu.

Cento de Saúde de Melgaço:

- UCSP Melgaço;
- UCC Melgaço.

Centro de Saúde de Paredes de Coura:

- USF Paredes de Coura;
- UCC Paredes de Coura.

Centro de Saúde de Ponte da Barca:

- USF Terra da Nóbrega;
- UCC Ponte da Barca.

Centro de Saúde de Ponte de Lima:

- USF Lethes;
- USF Mais Saúde;
- USF Vale do Lima;
- USF Freixo Saúde;



- UCSP Refoios/Fontão;
- UCC Saúde Mais Perto.

Centro de Saúde de Valença:

- UCSP Valença
- UCC Valença.

Centro de Saúde de Viana do Castelo:

- USF Gil Eanes;
- USF Tiago de Almeida;
- USF Cuidarte;
- UCSP Viana do Castelo;
- UCC Viana do Castelo.

Centro de Saúde de Vila Nova de Cerveira:

- UCSP Vila Nova de Cerveira;
- UCC Saúde em Movimento

Unidade de Saúde Pública

Os **Hospitais de Santa Luzia e Conde de Bertiandos** prestam cuidados diferenciados e centram-se nas seguintes linhas de produção:

- Consulta Externa;
- Urgência;
- Internamento;
- Cirurgia Convencional (programada e urgente);
- Cirurgia Ambulatório;
- Hospital Dia;
- Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- Serviços Domiciliários;
- Hospitalização Domiciliária;
- Telemedicina/Telesaúde.

O **Internamento** dispõe de 392 camas e de 13 berços no Internamento de Obstetrícia.



O **Bloco Operatório** dispõe de um Bloco Central com 5 salas e um Bloco de Ambulatório com 3 salas, ambos dotados de equipamento para cirurgia convencional e laparoscópica.

O **Bloco de Partos** no serviço de Obstetrícia tem capacidade instalada para 6 salas de parto.

A **Consulta Externa** dispõe de 102 gabinetes de consulta médica e de enfermagem, sendo que 80 gabinetes são no Hospital de Santa Luzia (HSL) em Viana do Castelo e 22 no Hospital de Conde Bertandos (HCB) em Ponte de Lima. A Consulta Externa também dispõe de 3 salas de pequena cirurgia, 2 salas no HSL e 1 sala no HCB.

A área do **Hospital de Dia** está equipada com 12 cadeirões e 3 camas no HSL e 8 cadeirões e 2 camas no HCB, perfazendo um total de 20 cadeirões.

A **Rede de Urgência** dispõe de um serviço de Urgência Médico-Cirúrgica no Hospital de Santa Luzia e dois serviços de Urgência Básica (Ponte de Lima e Monção). Para os casos clínicos urgentes e emergentes o INEM disponibiliza 1 Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER), 4 ambulâncias de Suporte Imediato de Vida (SIV), 10 ambulâncias de socorro nos bombeiros e 1 ambulância do INEM sediada no Hospital de Santa Luzia. Quando necessário, todos estes meios são apoiados pelo helicóptero sediado em Macedo de Cavaleiros.

A prestação de **Cuidados Continuados Integrados** à população é garantida por 2 Unidades de Internamento (Unidades de Convalescença) e 10 Equipas Domiciliárias (ECCI).

A coordenação da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados é assegurada a nível local por 2 Equipas Coordenadoras Locais.

Sediada no Hospital de Santa Luzia, a **Equipa de Gestão de Altas** é responsável pela preparação e gestão de altas hospitalares em coordenação com os Serviços de Internamento para os doentes que requerem seguimento dos seus problemas de saúde e sociais, quer no domicílio quer em articulação com as unidades de convalescença e as unidades de média duração e reabilitação existentes na área de influência.

A ULSAM dispõe de uma **Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos** (EIHSCP), que presta apoio e consultoria a todos os serviços de internamento hospitalares da área de influência e uma **Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos** (ECSCP), que concede apoio e suporte, de modo direto, aos Serviços Hospitalares, às ECCI, às Equipas de Saúde Familiar e às Unidades de Internamento da RNCCI na área de abrangência da ULSAM.

A partir de 1 de setembro de 2017, e por deliberação do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE (ULSAM), nos termos do estipulado no artigo 18º, da Portaria n.º 147/2017, de 27 de abril, foi designada a composição da **Unidade Local de Gestão do Acesso (ULGA)**.

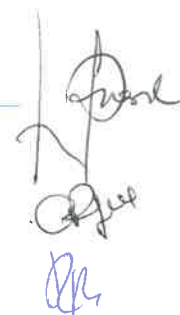


A ULGA é composta por uma equipa multidisciplinar, com competências nas vertentes da prestação dos cuidados de saúde que compõem o Sistema Integrado de Gestão do Acesso do Serviço Nacional de Saúde (SIGA SNS).

A ULGA tem como missão reorganizar o sistema em torno do cidadão, das suas necessidades e expectativas, promovendo a acessibilidade, a celeridade, a equidade e a humanização dos serviços, sem perder de vista a qualidade, a viabilidade e a sustentabilidade do SNS.

No dia 14 de dezembro de 2017, o Conselho de Administração nomeou o coordenador do **Centro de Telesaúde da ULSAM**.

No âmbito do **Regulamento Geral de Proteção de Dados** (RGPD), o Conselho de Administração da ULSAM, E.P.E. criou, em maio de 2018, o cargo de Encarregado de Proteção de Dados, tendo, em sessão do Conselho de Administração, de 16 de julho de 2020, sido deliberado nomear o novo/atual Encarregado da Proteção de Dados da ULSAM, E.P.E., com efeitos a partir daquela data.



03| Contexto Geodemográfico e Socioeconómico

“Pensar o passado para compreender o presente e idealizar o futuro”.

(Heródoto)

Sendo propósito deste documento apresentar a atividade e a situação económico-financeira do décimo quarto exercício de funcionamento da ULSAM, E.P.E., afigura-se conveniente começar por conhecer melhor o contexto em que a instituição se insere, nomeadamente a sua localização geográfica, as suas tendências demográficas (baseadas nos censos 2021) recentemente divulgados pelo INE, bem como outros indicadores socioeconómicos com impacto na área da saúde.

Contexto geodemográfico: Onde estamos? Quantos somos? Quem somos? Que escolhas fazemos? Quantos seremos? (Diagnóstico e projeção da população do Alto Minho)

Onde estamos? (Localização geográfica)

A ULSAM, E.P.E. abrange uma **área geográfica** de Portugal Continental, incluída na Região Norte, o distrito de Viana do Castelo (realidade física, demográfica, socioeconómica e cultural), que Alexandre Herculano apelidou (em 1846) de Alto Minho, no seu *I Tomo da História de Portugal* e que, quinze anos mais tarde (1861), Camilo Castelo Branco retomava em *Doze Casamentos Felizes*.

Situada entre a cidade de Braga e dois grandes centros urbanos (as Áreas Metropolitanas do Porto e de Vigo), a sub-região do Alto Minho (sub-região estatística NUT III, uma das subdivisões da NUT II Norte, limita a Norte e a Leste com a Galiza – Espanha – províncias de Ourense e Pontevedra -, a Sul com o distrito de Braga – NUT III do Cávado, no contexto da região Norte - e a Oeste com o Oceano Atlântico) apresenta-se como uma área demarcada de eleição no recanto do Noroeste Peninsular, que tem no seu património natural, cultural e humano as suas grandes potencialidades (Figura 1).

O Alto Minho está dividido em dez concelhos (Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Paredes de Coura, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira), tendo como capital a cidade de Viana do Castelo, apresentando especificidades muito próprias, quer do ponto de vista geográfico, quer nos setores económico, social e cultural. Sendo, também, *sui generis* a sua estratégica posição transfronteiriça de articulação com a vizinha Galiza, num contexto que se pretende de gradual cooperação nos vários setores, a que a área da saúde não deve ficar alheia.

Handwritten signature and initials in blue ink.

De acordo com os Censos 2021, o território abrangido pela ULSAM tem uma superfície de 2.219 Km². A população aí residente representa 2.26% da população de Portugal e, aproximadamente, 6.50% da população da Região Norte, estimando-se em 231.266 indivíduos. De acordo com a idade, 11.2% têm menos de 15 anos, 60.7% da população encontra-se em idade ativa (15 - 64 anos) e 28.1% têm idade igual ou superior a 65 anos. No Alto Minho habitam cerca de 104 indivíduos por km².

Figura 1- Mapa de localização do Alto Minho no contexto nacional e internacional



Fonte: www.altominho.pt

Quantos somos? (População residente: em Portugal, na Região Norte e no Alto Minho)

A existência dos Serviços de Saúde tem uma razão principal: as pessoas. Por outras palavras, há Serviços de Saúde porque há populações com problemas de saúde.

Para que se possa adequar a gestão dos serviços de saúde às reais necessidades em saúde das populações, urge a existência de informação rigorosa para produzir indicadores que permitam um melhor conhecimento dos problemas de saúde, a sua evolução e o impacto da prestação de cuidados de saúde. Ora, estes estudos só serão credíveis se se conhecer a nossa população: onde estamos, quantos somos, quem somos, que escolhas fazemos, quantos seremos, como vivemos, que saúde temos, etc.

As **questões demográficas**, nomeadamente os desequilíbrios demográficos e as políticas de natalidade e imigração, são, hoje – a par das alterações climáticas, das desigualdades sociais e territoriais, do repto das novas tecnologias, das guerras nucleares e de novas pandemias (como a que

vivemos atualmente) -, um dos maiores desafios que pairam no mundo, obrigando ao estabelecimento de novas prioridades no que à agenda do futuro diz respeito.

Socorrendo-nos da terminologia da Teoria dos Mundos, nos designados países de “primeiro mundo” encontramos taxas médias de crescimento abaixo do limiar da substituição de gerações (dois filhos por casal); nos países de “terceiro mundo” ou “em vias de desenvolvimento” encontramos taxas acima dos 3 filhos por casal (originando fenómenos de sobrepopulação).

Encontrar o equilíbrio demográfico é necessário, pois se o excesso se sobrepõe num lado, a escassez coloca forte pressão no outro, quer na base institucional e constitucional como no próprio sistema democrático. Neste último, todo o edifício do estado social, assente na ideia de permanente substituição de gerações como garantia de um modelo socioeconómico, afunda como um castelo de areia (Rosa e Chitas, 2010).

Os países ocidentais em geral, e **Portugal** em particular, sofrem da incapacidade de substituição de gerações. Portugal está, precisamente, na cauda dos países da OCDE.

A população residente no nosso país, desde o ano de 2010 (10.572.721 residentes), não para de decrescer, fixando-se, no final de 2021, nos 10.344.802 indivíduos (Quadro 1).

Quadro 1 – População Residente: Portugal (PO), Região Norte (RN) e Alto Minho (AM)

Ano	1981	2001	2011	2015	2021
PO	9.883.670	10.394.669	10.542.398	10.341.330	10.344.802
RN	3.435.810	3.696.330	3.687.224	3.603.778	3.587.074
AM	258.004	250.491	244.836	236.270	231.266

Fonte: Própria (baseada em dados do INE e da PORDATA, sobre estimativas a 31 de dezembro de cada ano, sendo que os dados referentes a 2021 provêm da divulgação dos “resultados provisórios” dos Censos 2021, divulgados pelo INE)

Para o declínio demográfico que se sente em Portugal contribuem várias causas, que resultam em múltiplas consequências, a saber: a baixa natalidade, o envelhecimento populacional, associado ao isolamento e ao despovoamento massificados, as altas taxas de emigração, o desemprego e a ausência de oportunidades profissionais, o défice no desenvolvimento económico, os impactos negativos na saúde e na educação, a insustentabilidade da Segurança Social e da Caixa Geral de Aposentações, o próprio défice democrático.

Em suma, no que a Portugal diz respeito, a população continua a decrescer, como consequência dos que emigram e dos que para cá não vêm, e por força dos que não nascem e dos muitos que vão morrendo (levando a que o saldo natural seja cada vez mais negativo), verificando-se,

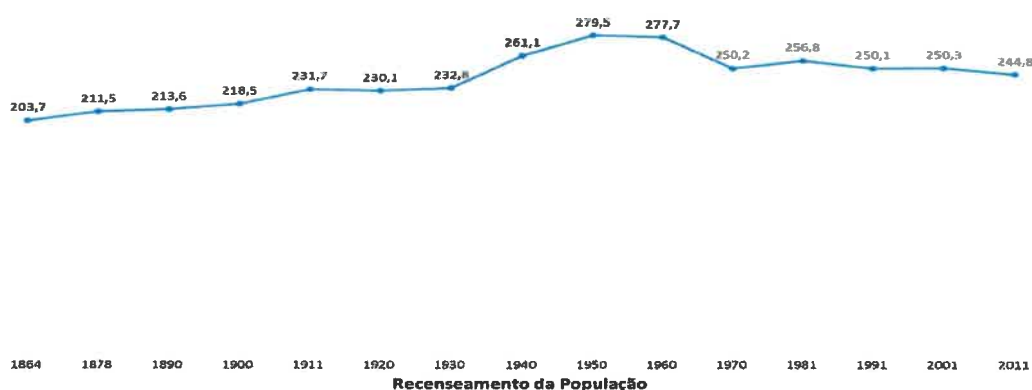
simultaneamente, um envelhecimento crescente da população residente, o avanço do despovoamento, uma crescente urbanização e o aumento, de ano para ano, da esperança de vida (esta última, uma importante conquista).

No decurso das últimas décadas, o envelhecimento populacional e os baixos níveis de fecundidade caracterizam as transformações demográficas, com óbvias implicações nas dinâmicas, bem como nas formas de organização de qualquer sociedade, a começar pela portuguesa em geral e pela sub-região Alto Minho em particular. Deste modo, o conhecimento aprofundado destas realidades demográficas assume particular importância sobre os caminhos de orientação e de ação para o seu futuro nos vários setores de atividade, nomeadamente na área da saúde.

O **Alto Minho** é uma sub-região muito afetada pelo fenómeno demográfico negativo. Saldo natural e saldo migratório negativos e tendências de mobilidade dos mais jovens para os centros a Sul (Braga, Porto e Lisboa, sobretudo), criam uma pressão permanente sobre a região. Por isso, é caracterizada por níveis de fecundidade baixos, uma população envelhecida, parca imigração e uma crescente emigração, tendo como corolário lógico uma descida continuada da população e o consequente despovoamento (Quadro 1).

A população residente no Alto Minho decresceu entre 2011 e 2021 de 244 836 para 231 266 (uma queda de 13 570 residentes). (Quadro 1 e Gráfico 1).

Gráfico 1 – Recenseamento da população do Alto Minho (dados oficiais, em milhares), desde 1864 até 2011 (Censos 2011), sendo que a população residente estimada (Censos 2021) a 31 de dezembro de 2021 é de 231.266 indivíduos.



Fonte: INE e PORDATA

É consabido, que a dinâmica populacional se apresenta como um recurso elementar para o desenvolvimento de qualquer região, importando, por isso, aferir as potencialidades e a capacidade do Alto Minho para renovar a sua população.

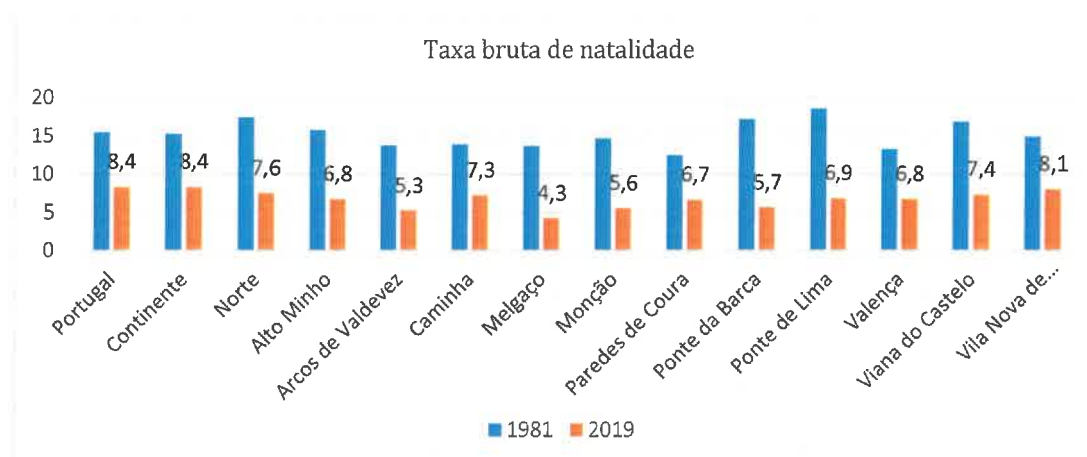
Handwritten notes and signatures in the top right corner.

Quem somos?

A **taxa bruta de natalidade** (n.º de bebés por 1000 residentes), no Alto Minho, apresenta uma tendência decrescente superior à da Região Norte e à de Portugal. Em 2020, enquanto em Portugal a taxa foi de 8,2 e na Região Norte 7,5, no Alto Minho ficou-se pelos 6,5, verificando-se, nesta sub-região, apenas, 1490 nascimentos (num total de 84426 registados em Portugal, naquele ano).

Para realçar a enorme queda da taxa bruta de natalidade, ao longo dos últimos anos (nas três ordens de grandeza: Alto Minho, Região Norte e Portugal), basta recordar que em 2011 o Alto Minho registava uma taxa de 7,1, a Região Norte 8,5 e Portugal 9,2. Se recuarmos a 1981, os números ainda são mais reveladores: o Alto Minho registava uma taxa de 15,8, a Região Norte 17,5 e Portugal 15,5. (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Taxa bruta de natalidade (1981-2019)



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

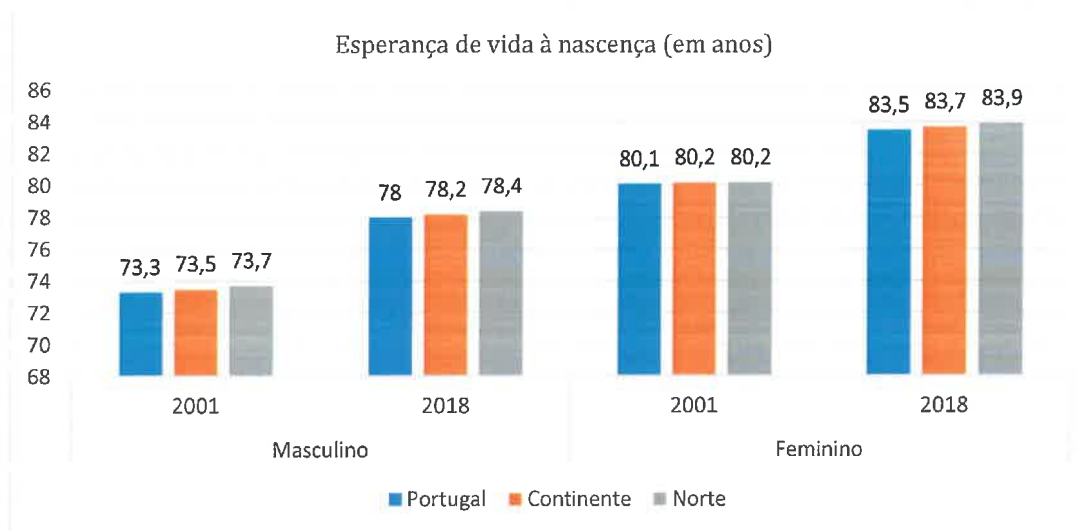
No que concerne ao **índice sintético de fecundidade** (n.º médio de filhos por mulher em idade fértil), no ano de 2020, a sub-região do Alto Minho registou 1,13 (1,29 em 2001 e 1,11 em 2011), enquanto a Região Norte atingiu os 1,25 (1,42 em 2001 e 1,24 em 2011) e Portugal 1,40 (1,45 em 2001 e 1,35 em 2011). Podendo-se inferir que o número médio de filhos por mulher em idade fértil continua a descer a cada ano que passa, no Alto Minho, na Região Norte e em Portugal. As mulheres alto-minhotas, tal como as portuguesas em geral, têm cada vez menos filhos e têm-nos cada vez mais tarde.

No que à **taxa de fecundidade geral** (n.º de filhos por 1.000 mulheres em idade fértil) se refere, um primeiro dado que se destaca é a constante diminuição nos últimos anos, verificando-se, no ano de 2020, no Alto Minho, uma taxa de 30,6, na Região Norte 33,4, enquanto em Portugal foi 37,2. Portanto, quando se compara com a Região Norte e com Portugal, o Alto Minho apresenta nesse ano a taxa mais baixa. Se se compararem os dados registados em 2001 com os dados de 2020, verifica-se um

decréscimo acentuado, quer no Alto Minho (passa de 37,5 para 30,6), quer na Região Norte (de 42,3 desce para 33,4), como em Portugal (ao passar dos 43,0 para os 37,2).

Quanto à **esperança média de vida à nascença** (à nascença, quantos anos de vida se espera viver), nota-se um gradual aumento em ambos os sexos (sendo superior no sexo feminino) e é semelhante na Região Norte e em Portugal. Este aumento da esperança de vida é mais visível, no total, quando se comparam os dados registados em 2001 e 2018, assim: na Região Norte passa de 77,1 anos para os 81,3 e em Portugal aumenta dos 76,7 anos para os 80,9.

Gráfico 3 – **Esperança média de vida à nascença (em anos)**



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

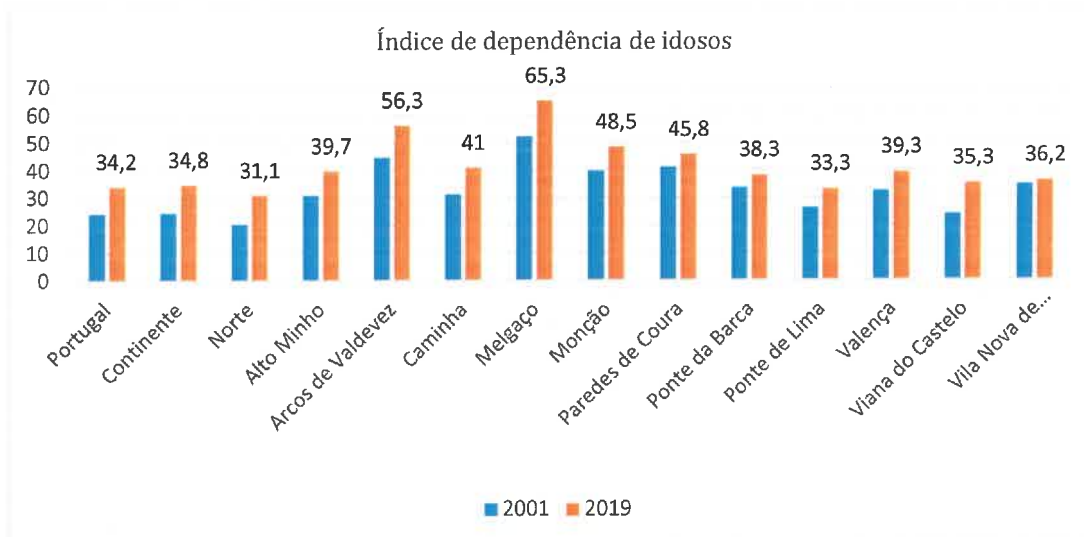
O **número de jovens** (menos de 15 anos) no Alto Minho, de 2011 para 2021, caiu de 13,3% para 11,2%, tendo a população em idade ativa (dos 15 aos 64 anos) uma quebra de 63,6% para 60,7%, ao passo que a percentagem de idosos (65 e mais anos) aumentou, no mesmo espaço temporal, de 23,1% para 28,1%.

No que ao **índice de dependência de jovens** (nº de jovens por 100 pessoas em idade ativa) diz respeito, em 2021, no Alto Minho, foi 18,4 (20,9 em 2011 e 23,2 em 2001), enquanto na Região Norte foi 18,8 (22,3 em 2011 e 25,5 em 2001) e em Portugal 20,2 (22,5 em 2011 e 23,6 em 2001). Ressalta, pois, um grande decréscimo do nº de jovens por 100 indivíduos em idade ativa, nas três ordens de grandeza territorial.

Já sobre o **índice de dependência de idosos** (nº de idosos por 100 pessoas em idade ativa), verifica-se que, entre 2001 e 2019, no Alto Minho, se regista um crescimento de 30,7 para 39,7. No mesmo período, na Região Norte, aumenta de 20,4 para 31,1 e em Portugal cresce de 24,2 para 34,2 (Gráfico 4). Nota-se, portanto, o aumento do nº de idosos por 100 pessoas em idade ativa, no Alto Minho, na

Região Norte e em Portugal. Em 2021, no Alto Minho, a percentagem aumentou para 46,4, na Região Norte para 34,7 e em Portugal para 36,8.

Gráfico 4 – Índice de dependência de idosos



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

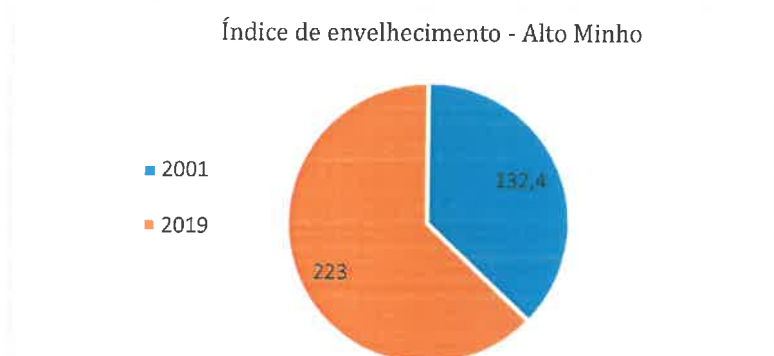
Sobre o **índice de longevidade** (n.º de pessoas com 75 e mais anos por 100 idosos), entre os anos de 2001, 2011 e 2019, no Alto Minho, realça-se o aumento de 43,4 para 49,7 e para 53,6, respetivamente, ao passo que na Região Norte passou de 40,4 para 46,7 e para 46,5, respetivamente e em Portugal subiu de 41,4 para 47,9 e para 48,5, respetivamente. Inferindo-se que, de 2001 para 2019, houve um aumento mais acentuado do índice de longevidade no Alto Minho do que na Região Norte e em Portugal.

O **índice de envelhecimento** (n.º de idosos por cada 100 jovens) entre 2011 e 2021 aumentou em Portugal de 125.8 para 182.7, na Região Norte passou de 111.8 para 185.2 e no Alto Minho, subiu de 170.4 e para 253.4, o que evidencia uma situação mais crítica no Alto Minho, em comparação com o resto do país. (Gráficos 5 e 6).

A **pirâmide etária** do Alto Minho, de acordo com os dados mais recentes (2021), com a distribuição por sexo e grupos etários, permite visualizar o **duplo envelhecimento** que esta sub-região está a atravessar. O estreitamento da pirâmide na base, como resultado da forte diminuição da natalidade nos últimos anos, tem conduzido ao envelhecimento no seu “pé”. Ao invés, o alargamento da pirâmide no topo, resultante da melhoria das condições de saúde e consequentemente no aumento da esperança de vida e da longevidade, conduziu ao envelhecimento na sua “cabeça”.

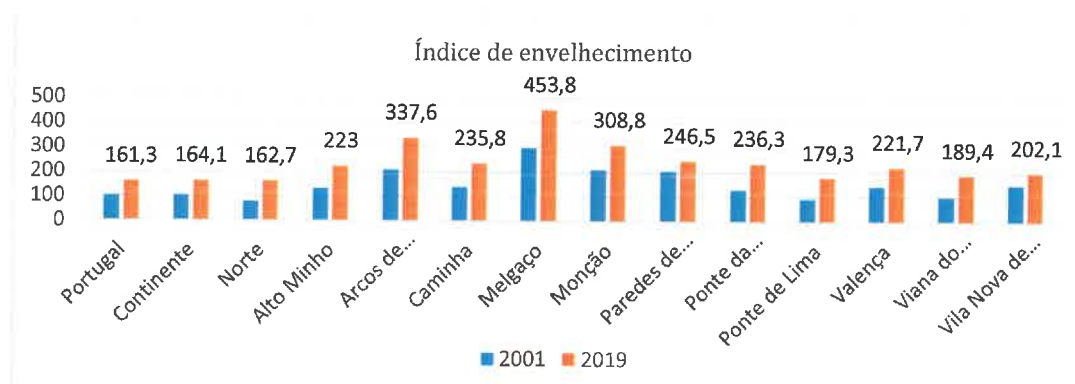
Os **índices de envelhecimento e de dependência** deixam à evidência níveis muito desfavoráveis para o Alto Minho, superando os valores da Região Norte e de Portugal.

Gráfico 5 – Índice de envelhecimento no Alto Minho (2001-2019)



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

Gráfico 6 – Índice de envelhecimento (2001-2019) em Portugal, no Continente, no Norte e no Alto Minho (município a município)

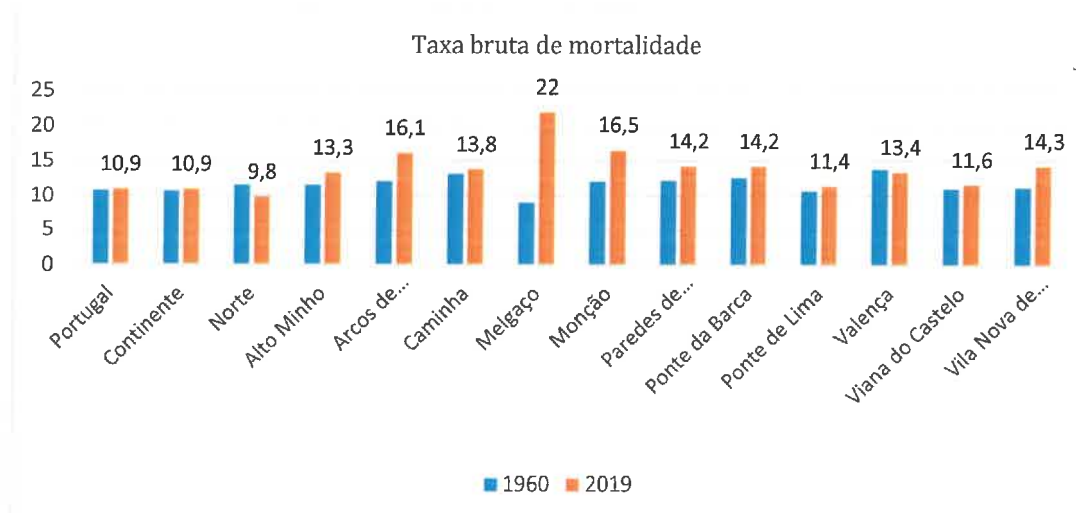


Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

Associada à questão do envelhecimento, há outra variável que não se deve descurar (no Alto Minho, na Região Norte e em Portugal), que se relaciona com o **isolamento**. Há cada vez mais pessoas idosas (as mulheres são em maior número, chegando em algumas regiões a ser o dobro dos homens) a viverem sozinhas ou isoladas, tendo maior relevância este dado, quando se sabe que a maior parte dos pensionistas portugueses por velhice recebe menos que o salário mínimo nacional.

No que se refere à **taxa bruta de mortalidade** (nº de mortes por 1.000 residentes) quando se compara o Alto Minho com a Região Norte e com Portugal, infere-se que essa taxa é mais elevada na sub-região. Basta reparar nos dados relativos ao ano de 2019, em que se verifica uma taxa de 13,3 no Alto Minho, 9,8 na Região Norte e 10,9 em Portugal. (Gráfico 7).

Gráfico 7 – Taxa bruta de mortalidade (1960-2019)



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE e da PORDATA)

De acordo com os dados patentes no gráfico 7, quando se compara o Alto Minho com a Região Norte e com Portugal, infere-se que essa taxa é mais elevada na sub-região. Basta reparar nos dados relativos ao ano de 2019, em que se verifica uma taxa de 13,3 no Alto Minho, 9,8 na Região Norte e 10,9 em Portugal.

Quanto aos **saldos populacionais: total** (diferença entre o saldo natural e o saldo migratório), **natural** (diferença entre o número de nascimentos e o número de mortes) e **migratório** (diferença entre o número de pessoas que entra no país – imigrantes - e o número de pessoas que sai - emigrantes) referentes ao ano de 2020, verifica-se que no Alto Minho se registou um saldo total negativo de 1346 indivíduos (em 2001, tinha-se verificado um saldo positivo de 824 indivíduos), muito por conta do saldo natural negativo de 1865 indivíduos (em 2001 foi de -585), ainda assim atenuado graças ao saldo migratório positivo de 519 indivíduos (que era de 1409 em 2001).

A estrutura das famílias do Alto-Minho não difere muito da realidade nacional: o nível de divórcios (taxa bruta de divórcios) está em linha com o cenário nacional, quer dizer, em crescimento. No entanto, fatores como índices de ruralidade e PIB *per capita* fazem oscilar os valores. Isto é: em concelhos mais desertificados e, por isso, mais envelhecidos, como é o caso de Melgaço, houve até decréscimo do número de divórcios; em concelhos onde existe alguma prosperidade económica o crescimento dos divórcios foi menos acentuado; onde há maiores aglomerados populacionais, como Viana do Castelo e Valença, os valores excedem até a média nacional.

A Composição dos tipos de família sugere-nos, pois, uma semelhança com o todo nacional, isto é, o Alto Minho é o espelho do país e o país reflete o Alto Minho.

Que escolhas fazemos?

De acordo com um **inquérito à fecundidade no Alto Minho 2015/2016**, realizado no âmbito da tese de doutoramento em Sociologia, pela Universidade do Minho, da autoria de Fernando Pereira Cabodeira, denominada “Alto Minho: Horizonte 2040 – Prospetiva Demográfica e Social (*Que presente para o Futuro?*)” - em que se procurou saber, entre muitos outros aspetos socioeconómicos, se os filhos que as pessoas têm correspondem aos que pensam ter, aos que desejariam ter e qual o nº ideal de filhos que consideram numa família e sobre os motivos subjacentes e condicionantes das escolhas relativamente à fecundidade, estabelecendo a comparação possível com o último inquérito à fecundidade de âmbito nacional publicado, pelo INE, em 2013 -, conclui-se que as mulheres alto-minhotas, tal como as portuguesas em geral, têm cada vez menos filhos e têm-nos cada vez mais tarde.

De realçar, também, o facto de, segundo aquele inquérito, o número de pessoas em idade fértil que não tem e não pretende vir a ter filhos se situar nos 5%, quando, de acordo com o inquérito nacional à fecundidade de 2013, esse número se situava nos 8%. Apesar disso (ainda de acordo com ambos os inquéritos), o abandono do projeto de parentalidade não é uma característica dos alto-minhotos nem dos portugueses em geral, já que ter um filho é a ambição da grande maioria das pessoas. Diga-se que, quando comparado com alguns países da União Europeia, esse número acaba por não ser tão expressivo.

No que à fecundidade diz respeito, para grande parte das pessoas que responderam ao inquérito realizado no Alto Minho “é preferível ter um só filho com mais oportunidades e menos restrições, do que ter mais filhos”, trocando o que consideram ideal pela qualidade da parentalidade, o que acaba por ser uma das principais condicionantes da passagem do primeiro para o segundo filho.

Tanto no inquérito à fecundidade no Alto Minho (2015/16) como no inquérito à fecundidade de âmbito nacional (2013), não se verificam diferenças relevantes, entre mulheres e homens, quanto ao número médio de filhos que pensam vir a ter (1,9 para os alto-minhotos e 1,78 para os portugueses), que desejariam ter (2,3 para os alto-minhotos e 2,3 para os portugueses), assim como quanto ao número ideal de filhos numa família (2,5 para os alto-minhotos e 2,38 para os portugueses).

“Ver os filhos crescerem e desenvolverem-se” é o motivo mais apontado pelos alto-minhotos e pelos portugueses (nos dois inquéritos referidos) para a decisão de ter filhos.

Ainda, segundo aqueles inquéritos, a grande maioria dos alto-minhotos e dos portugueses considera que a baixa taxa de natalidade se deve a razões económicas, isto é: “Custos financeiros associados a ter filhos”, salientando, também, grande parte dos alto-minhotos como principal razão para se ter mais filhos a questão da necessária “reposição de gerações”.



Sobre a questão da partilha de responsabilidades/tarefas entre mães e pais, apesar do caminho que se tem feito na busca de uma verdadeira partilha de responsabilidades, a verdade a que se chega, ao analisar os resultados de ambos os inquéritos, é que, na verdade, ainda não existe uma verdadeira partilha de responsabilidades/tarefas entre pais e mães, perpassando todas as gerações, incluindo a população mais jovem.

Na relação paternidade/maternidade e conciliação entre tempo de trabalho e tempo pessoal e familiar, também se notam diferenças entre sexos. No inquérito à fecundidade de âmbito nacional (2013), tanto os homens como as mulheres consideram maioritariamente que a opção ideal para o pai é trabalhar a tempo inteiro fora de casa. Para as mães, a maioria das pessoas refere, para esse mesmo ideal, a situação de trabalhar a tempo parcial fora de casa ou de, no caso dos indivíduos menos jovens, pura e simplesmente não trabalhar. Já no inquérito à fecundidade no Alto Minho (2015/16), considerando “uma família com uma criança pequena, até ir para a escola”, parte substancial de homens e mulheres considera que o ideal para o pai, tendo em vista conciliar o tempo de trabalho com o tempo pessoal e familiar, é a opção “alargamento/extensão do período de licença de maternidade/paternidade”.

Quanto ao que pensam os inquiridos, em ambos os inquéritos, sobre se a natalidade deve ser publicamente incentivada, a percentagem de indivíduos que considera que sim, abarca a quase totalidade dos respondentes. No tocante às medidas consideradas como mais importantes incentivos à natalidade, enquanto no inquérito nacional (2013) o eixo de atuação considerado mais importante foi “aumentar os rendimentos das famílias com filhos”, no inquérito no Alto Minho o grupo de medidas de incentivo considerado mais importante para incrementar a natalidade foi “facilitar as condições de trabalho para quem tem filhos ou conciliação do tempo do trabalho com o tempo da família”.

Questionados sobre “qual o principal problema demográfico do Alto Minho”, os alto-minhotos não têm muitas dúvidas ao mencionarem o “envelhecimento populacional” como a principal razão para o défice demográfico, seguida, de perto, pela “falta de nascimentos”. De realçar, ainda, o valor significativo relacionado com o “número elevado de emigrantes”, ao invés da insignificante percentagem de respostas que aponta o “número reduzido de imigrantes”.

Parte relevante dos inquiridos concorda com a “aplicação de taxas moderadoras à interrupção voluntária da gravidez”, tendo, também, grande parte dos sondados uma opinião favorável sobre a “procriação medicamente assistida”. Grande parte dos alto-minhotos não considera que “em Portugal o mundo do trabalho não é para mulheres que ousem engravidar”.

Uma ampla maioria de indivíduos, segundo o inquérito à fecundidade no Alto Minho, considera que, se não se tomarem medidas imediatas para fazer face ao “inverno demográfico” que se verifica em

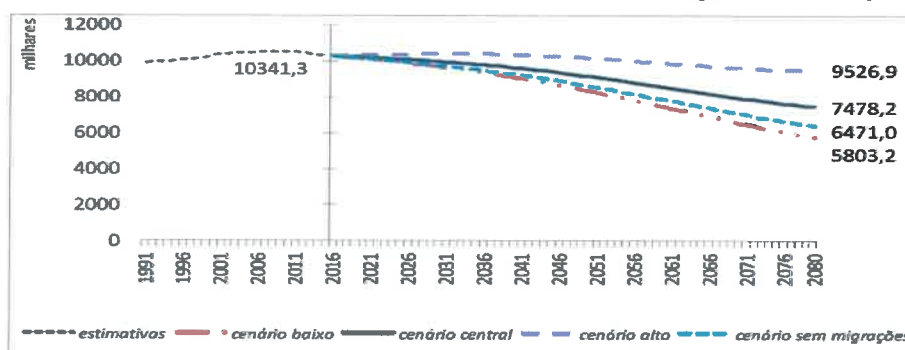
Handwritten signature and initials in blue ink.

Portugal, não tem quaisquer dúvidas que o “atual modelo de estado social, tal como hoje é concebido, estará em risco de sobrevivência”.

Quantos seremos? (Projeções demográficas para Portugal, para a Região Norte e para o Alto Minho)

Se pensarmos nas projeções demográficas elaboradas pelo INE, percebemos que o cenário é dramático. A nível nacional, como é possível observar no gráfico 8, percebe-se um crescente declínio que colocará o país abaixo dos 8 milhões de habitantes em 2080, tendo em conta uma projeção de cenário médio. Todavia, se considerarmos o cenário baixo (a pior das hipóteses), **Portugal** passaria a ter quase metade da população atual (abaixo dos seis milhões de habitantes).

Gráfico 8 - Projeções para a população residente em Portugal (1991-2080)

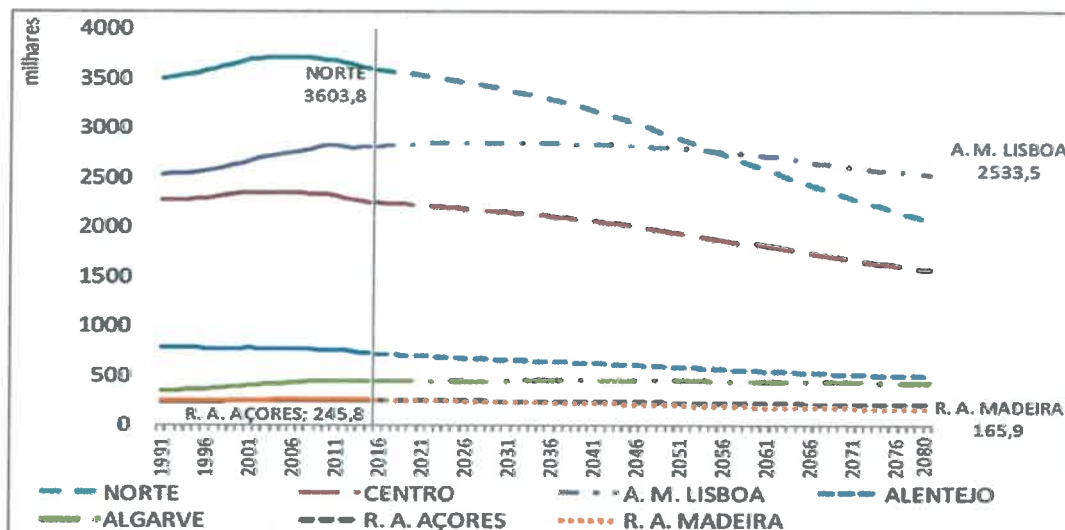


Fonte: Instituto Nacional de Estatística (29/03/2017)

Entre as Regiões, o **Norte** será uma das mais prejudicadas, registando a queda mais acentuada. Já em relação ao Centro e ao Alentejo, a perda é menos acentuada. A Área Metropolitana de Lisboa e a Região do Algarve mantêm praticamente inalteradas as suas populações (Gráfico 9).

Handwritten signature and initials.

Gráfico 9- Projeções para a população residente, por Regiões, em Portugal (1991-2080)



Fonte: Instituto Nacional de Estatística (29/03/2017)

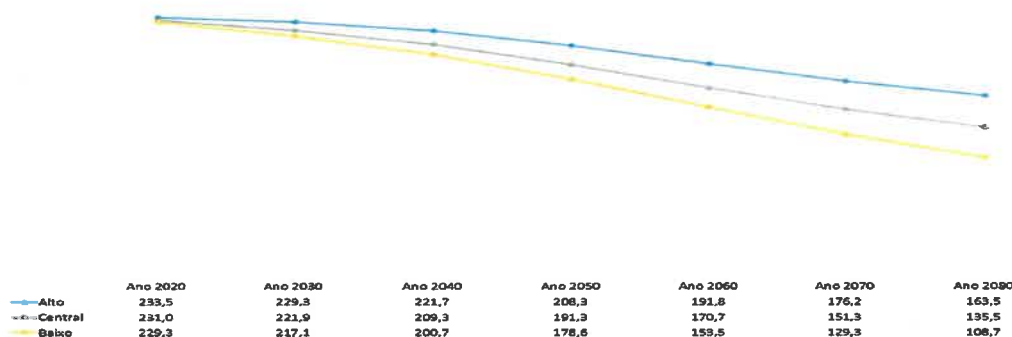
As projeções demográficas mantêm a tendência de decréscimo da população residente no **Alto Minho**, ficando-se, no horizonte 2050, nos cenários central e baixo, aquém dos 200.000 residentes (Gráfico 10).

As projeções da população residente têm como consequência uma nova composição da estrutura etária, esperando-se um aumento significativo do peso da população mais idosa para os próximos anos e uma redução nas restantes faixas etárias, com realce para a faixa de idade entre os 25-64 anos.

Os vários cenários traçados (com base em dados do INE), sobre a evolução demográfica, colocam vários desafios sobre a estratégia sub-regional a seguir, desde logo, a existência de uma refuncionalização de alguns equipamentos que estão sobredimensionados para que possam ser sustentáveis no atual contexto de decréscimo populacional e, por outro lado, o aumento da população idosa obriga ao desenvolvimento de respostas sociais mais condizentes com as necessidades dessas pessoas.

Handwritten signature and initials in blue ink.

Gráfico 10- Projeção (proporção da população residente no Alto Minho - a 31 de dezembro de 2018, estimada em 230.954 – no conjunto da região Norte, estimada em 3.572.583 – aplicou-se às projeções do INE, revistas em 2018, para a região Norte) da população residente no Alto Minho, sem migrações, para 2020, 2030, 2040, 2050, 2060, 2070 e 2080 (em milhares).



Fonte: Própria (Gráfico construído com base em dados do INE)

Contexto Socioeconómico: Como vivemos? (outros indicadores socioeconómicos com maior impacto na saúde) Que saúde temos?

Como vivemos?

Depois do realce à área da população, neste ponto, é nosso objetivo retratar outros indicadores socioeconómicos (relacionados com outros setores: educação, proteção social, justiça e segurança, emprego, mercado do trabalho e condições de vida, ambiente, energia e território, turismo, agricultura e pescas, cultura), que espelham como se vive na sub-região do Alto Minho (tentando, sempre que possível, a comparação com os dados registados na Região Norte e em Portugal), com maior impacto na área da saúde.

No que diz respeito ao **emprego, mercado do trabalho e condições de vida**, iniciamos esta nossa “viagem”, dando realce ao número total de desempregados (inscritos nos centros de emprego e de formação profissional), que, a 31 de dezembro de 2019, no Alto Minho, se situava nos 4443 (eram 4890 em 2018 e 10828 em 2010).

No que ao número de **empregados por conta de outrem** se refere (total e por nível de escolaridade), no ano de 2018, temos os seguintes dados: no Alto Minho havia um total de 58 686, distribuídos do seguinte modo: 113 inferior ao Básico/1.º Ciclo; 3890 com o Básico/1.º Ciclo; 9138 com o Básico/2.º Ciclo; 18102 com o Básico/3.º Ciclo; 18926 com o Secundário e Pós-Secundário e 8463 com o Superior. Destacam-se os empregados com o Básico/3.º Ciclo e com o Secundário e Pós-Secundário ao somarem mais de 60% do nº total de empregados.

Em 2018, a **remuneração base mensal dos trabalhadores por conta de outrem**, no Alto Minho, no total, ficou-se pelos 802,9€ (resultante de 853,5€ do sexo masculino e de 747,5€ do sexo feminino).

O **poder de compra per capita** (onde há, em média, por pessoa, maior e menor bem-estar material), em 2017, no Alto Minho ficou bem abaixo da Região Norte ao registar 79,7 (71,2 em 2007), ao passo que nesta se fixou nos 92,1 (86,2 em 2007). Significa isto que, em apenas uma década, este indicador, no Alto Minho, subiu perto de 10 pontos, ao passo que na Região Norte essa subida foi de apenas cerca de 5%. Os municípios alto minhotos que em 2017 apresentaram o maior poder de compra *per capita* foram Viana do Castelo (93,1), seguido de Vila Nova de Cerveira com 84,2 e Valença com 82,7. Ao invés, os municípios que tiveram o mais baixo poder de compra *per capita* foram Melgaço (62,0), seguido de Ponte da Barca com 64,4 e Paredes de Coura com 66,4.

A sub-região do Alto Minho tem vindo, desde meados da década de noventa do século passado, a aproximar-se do nível de desenvolvimento verificado na Região Norte (acentuando-se mais essa convergência a partir do ano de 2005 até aos nossos dias), verificando-se o aumento do comércio internacional, por via das exportações, que tem sido uma das principais alavancas para o crescimento económico da sub-região Alto Minhota.

Sobre o **perfil das empresas** no Alto Minho, deve salientar-se o facto de o número de empresas por quilómetro quadrado ser menor do que a densidade empresarial na Região Norte e do que no todo nacional, sendo que a dimensão média das empresas neste subespaço regional era bem mais baixa do que na Região Norte e em Portugal, assim como o volume de negócios por empresa, cuja concentração em poucas empresas era mais elevada no Alto Minho do que na Região Norte e na globalidade do país.

No tocante à estrutura setorial, o Alto Minho caracteriza-se por uma região onde as áreas ligadas à produção de bens, nomeadamente, a agricultura, a indústria e a construção são as mais representativas.

Enquanto o setor agrícola representa sensivelmente 3% da riqueza produzida no Alto Minho, um pouco acima do valor que representa a nível nacional, as indústrias e a construção já assumem um peso considerável, mais de 30%, superior ao registado a nível nacional e idêntico ao verificado na Região Norte. Já o setor dos serviços é o responsável por cerca de 65% da riqueza que se cria na sub-região do Alto Minho, valor inferior ao todo nacional mas semelhante ao da Região Norte.

Sobre o potencial económico dos **recursos endógenos**, realça-se o potencial ligado ao setor do **turismo**, de fulcral importância para o desenvolvimento da economia do Alto Minho, não apenas pela mais-valia económica, mas também devido às consequências positivas que levam à defesa e valorização do território e do respetivo património. Esta aliança, do aproveitamento dos recursos

endógenos com a preservação e defesa do património cultural e com a proteção e valorização do ambiente, funciona como um veículo para a concretização dos objetivos que dão corpo a uma política para o turismo, a qual se pretende integradora e competitiva para uma projeção mais eficiente no exterior.

A sub-região do Alto Minho possui um leque bastante diversificado de recursos com potencial de atração turística nos dez municípios que a compõem, que vão desde o turismo de natureza, passando pelo turismo em espaço rural até ao enoturismo, para além de outras atividades complementares.

Devem acrescentar-se, ainda, outras dinâmicas, como **eventos culturais, artísticos e desportivos** (mostras artísticas, festivais gastronómicos, festivais de música, encontros desportivos, etc...), que pululam por toda a região e lhe oferecem uma preciosa diversidade de animação sociocultural.

Já no setor primário, no que ao potencial dos recursos endógenos diz respeito, realçam-se a **fileira florestal**, o agroalimentar, a economia do mar e as energias renováveis, setores de atividade económica que concretizam a lógica de conjugação da dimensão económica com o património dos recursos endógenos.

Na **área agrícola**, convém salientar que os 72 mil hectares de superfície agrícola utilizada ocupam cerca de 34% da área total do Alto Minho, sendo que as explorações agrícolas de pequena dimensão representam à volta de um quarto desta superfície.

A importância do setor agrícola no Alto Minho espelha-se no facto de 15 em cada 100 habitantes exercerem atividade agrícola numa lógica familiar, sendo que os produtores agrícolas Alto Minhotos apresentam um perfil altamente envelhecido e com um nível baixo de escolaridade/formação.

A agricultura no Alto Minho é um setor de cabal importância no tecido económico e social, merecendo, ainda, destaque a riqueza do coberto florestal, apesar da sua valorização económica ser limitada, aliás, bem patente na reduzida percentagem (3%) de empregabilidade nos setores da madeira, cortiça, mobiliário, do papel e publicações, bem como o setor vitivinícola (com enormes potencialidades), sobretudo a produção de vinhos de grande qualidade, num território que tem perto de dez mil produtores, onde existe um negócio superior a 80 milhões de litros/ano, sendo que à volta de 40% é para exportação.

Sobre a **atividade piscatória**, devem referir-se o posicionamento geoestratégico e a morfologia do Alto Minho, que concedem à vertente das pescas uma importância fulcral para a valorização da rede hidrográfica da sub-região, adquirindo uma grande valorização económica e social.

Quanto à **especialização inteligente de dominante industrial e tecnológica**, na sub-região, há que dizê-lo, afigura-se necessária uma maior articulação no que à inovação diz respeito, isto é, uma maior

mobilização das partes interessadas e dos recursos disponíveis no território, imbuídos de uma visão de futuro em busca da excelência, dado que o Alto Minho está dotado de uma série de recursos e aptidões com elevado potencial de valorização económica, que vai, como já atrás se fez referência, desde a fileira florestal, ao setor agroalimentar, passando pela economia do mar até às energias renováveis.

Isto, para além da evolução que se tem registado, nos últimos anos, na estrutura setorial e produtiva, o que revela um crescente aumento da importância de outras atividades classificadas como “fornecedores especializados” e “intensos em escala”, como, por exemplo, a fabricação de equipamento elétrico, a fabricação de veículos automóveis e a fabricação de produtos metálicos.

Urge uma estratégia de valorização competitiva das principais especializações inteligentes de dominante industrial do Alto Minho, muito viradas para o mercado global, que se direcione, sobretudo, para os *clusters* da energia e do mar, da metalomecânica e dos componentes automóveis, sem descurar o inestimável potencial turístico, bem como o setor agroalimentar que possui potencial capaz de poder vir a ser um domínio de especialização.

No setor da **educação**, o nível de escolaridade da população melhorou entre os Censos 2011 e 2021. A taxa de analfabetismo é superior à média regional e do Continente.

Na área da **proteção social**, em 2019, no Alto Minho, havia 6.370 **subscritores da Caixa Geral de Aposentações** (verificando-se um grande decréscimo em relação ao ano de 2009, altura em que ainda havia 8.508 subscritores); na Região Norte, em 2019, havia 99.212 subscritores (registando-se um decréscimo em relação ao ano de 2009, momento em que havia 123.609); já em Portugal, no ano de 2019, havia 431.132 indivíduos a descontar para a CGA (um decréscimo de mais de 170.000 subscritores, em relação a 2009, altura em que havia 603.840). Estes números, de enorme decréscimo no espaço de apenas uma década, refletem os problemas que se começam a sentir na CGA, dado o número cada vez mais reduzido de ativos em relação a reformados e pensionistas, tanto no Alto Minho como na Região Norte, bem como em Portugal.

Quanto a **pensões** (no total, da Segurança Social – SS e da Caixa Geral de Aposentações – CGA), no Alto Minho, em 2019, no total, havia 81.155 (em 2009 eram 80.395) pensionistas (69.657 da SS e 11.498 da CGA), notando-se um aumento de perto de 1.000 pensionistas no espaço de dez anos; na Região Norte, em 2019, havia, no total, 1.138.297 (em 2009 eram 1.051.267) pensionistas (984.161 da SS e 154.136 da CGA), verificando-se um aumento de 87.030 pensionistas em apenas uma década; em Portugal, em 2019, havia, no total, 3.600.283 (em 2009 eram 3.423.33) pensionistas (2.954.755 da SS e 645.528 da CGA), resultando num aumento de 176.950 somente em dez anos. Estes aumentos de pensionistas, nos três espaços territoriais em estudo, são o reflexo do “inverno demográfico”, caracterizado por uma fecundidade baixíssima (em que os nascimentos são inferiores aos óbitos, resultando num saldo natural negativo), por um saldo migratório negativo (mais pessoas a sair do

que a entrar), havendo uma população cada vez mais envelhecida, havendo uma contração da população em idade ativa.

O número de beneficiários do **abono de família** (famílias, crianças e jovens a receber o apoio da Segurança Social para sustento e educação dos filhos), em 2019, no Alto Minho, era 15.978 (25.447 em 2001), ao passo que na Região Norte era 275.994 (476.185 em 2001) e em Portugal era 840.760 (1.219.131 em 2001). Inferindo-se, portanto, que o número de beneficiários, de 2001 para 2019, decresceu muito em qualquer um dos espaços territoriais em estudo, o que reflete a constante baixa da taxa de natalidade.

O número total de beneficiários do **Rendimento Mínimo Garantido** (RMG) e do Rendimento Social de Inserção – RSI (apoios da SS para famílias mais carenciadas), em 2019, no Alto Minho, fixou-se nos 2.667 indivíduos (9.060 em 2003), na Região Norte foi 103.169 (155.880 em 2003) e em Portugal atingiu os 267.320. Notando-se, sobretudo no Alto Minho, um enorme decréscimo do número de beneficiários do RMG e do RSI.

O retrato do número de pessoas a receber o **subsídio de bonificação por deficiência** da SS, em 2019, foi o seguinte: no Alto Minho fixou-se nas 3.949 pessoas (1.787 em 2001), na Região Norte atingiu as 56.496 (25.149 em 2001) e em Portugal atingiu as 113.710 pessoas (53.167 em 2001). Daqui resulta, na comparação de 2001 com 2019, uma quase duplicação do número de pessoas a receber o subsídio de bonificação por deficiência, quer no Alto Minho, como na Região Norte e em Portugal.

No tocante ao número total de beneficiários do **subsídio de desemprego** da SS, em 2019, no Alto Minho, atingiu os 2.142 (1.609 em 2001), na Região Norte fixou-se nos 53.375 (38.999 em 2001) e em Portugal atingiu os 143.777 (110.106 em 2001). Verificando-se, também aqui, um grande aumento de beneficiários, de 2001 para 2019, no Alto Minho, na Região Norte e em Portugal.

O número total de beneficiários do **subsídio de assistência à 3ª pessoa** da SS, em 2019, no Alto Minho atingiu os 208 indivíduos (201 em 2001), na Região Norte cobriu 5.175 pessoas (4.306 em 2001) e em Portugal atingiu os 13.294 indivíduos (10.585 em 2001).

Já o número total de beneficiários do **subsídio por doença** da SS (pessoas que recebem o apoio da SS enquanto estão incapacitadas para trabalhar), em 2019, no Alto Minho, atingiu os 17.527 (11.235 em 2001), na Região Norte fixou-se nos 293.315 (273.742 em 2001) e em Portugal atingiu os 736.828 indivíduos (646.264 em 2001).

No que ao **subsídio social de desemprego** (pessoas desempregadas, sem direito a subsídio de desemprego e com baixo rendimento familiar, a receber apoio da SS), em 2019, no Alto Minho atingiu

um total de 223 indivíduos (1.274 em 2001), na Região Norte fixou-se nos 9.864 (25.432 em 2001) e em Portugal atingiu 26.664 (66.991 em 2001).

Em suma, a área da proteção social revela um retrato do Alto Minho, que acaba por ser o reflexo daquilo que se passa quer na Região Norte quer em Portugal, onde sobressaem as consequências do declínio demográfico, que acaba por ser um corolário do constante decréscimo, ano após ano, da baixa taxa de natalidade e do consequente envelhecimento populacional, levando a vários impactos negativos nas condições de vida das populações e a graves problemas na Caixa Geral de Aposentações e à quase insustentabilidade do sistema da Segurança Social.

Sobre a área da **justiça e segurança**, nomeadamente no que à **criminalidade** diz respeito, o número total de crimes registados pelos polícias nas várias categorias (violência doméstica contra cônjuge ou análogos, furto em veículo motorizado, furto em residência, furto em edifício comercial ou industrial), em 2019, no Alto Minho, fixou-se nos 6.617 (4.475 em 1993), na Região Norte foram registados 100.582 crimes (82.218 em 1993) e em Portugal verificaram-se 335.614 (307.333 em 1993). Infere-se, facilmente, que o nº total de crimes teve um aumento significativo, de 1993 para 2019, nos três espaços territoriais mencionados. Merece, também, saliência o facto de, no Alto Minho, em 2019, a categoria de crimes relacionada com a violência doméstica contra cônjuge ou análogos registar um número bastante elevado: 557. Por tipo de crimes, em 2019, no Alto Minho, num total de 6.617 crimes, predominaram os crimes contra o património (2.891), seguidos dos crimes contra as pessoas (1.989) e dos crimes contra a vida em sociedade (1.119).

No que ao eixo do **ambiente, energia e território e ordenamento** diz respeito, começando pela área do **ambiente**, é de realçar, segundo dados referentes ao ano de 2017, o facto de no Alto Minho a percentagem de população servida por sistemas públicos de abastecimento de água ser de 92%, idêntica à da Região Norte que se fixava nos 93%. Quanto à percentagem de população servida por sistemas de drenagem de águas residuais (rede de esgotos), em 2017, no Alto Minho era de 59%, bastante abaixo da percentagem verificada na Região Norte que atingia os 80%.

No tocante à **energia**, merece destaque o facto de o número total de utilizadores de energia elétrica (fins domésticos, industriais ou agrícolas), em 2019, no Alto Minho, atingir os 168.616 consumidores, na Região Norte 2.102.931 e em Portugal 6.575.444 indivíduos.

Em relação ao **território e ordenamento**, dá-se ênfase ao total da área ardida (floresta, mato ou explorações agrícolas), em 2019, que, no Alto Minho, ultrapassou os 2 mil hectares (2007), ao passo que na Região Norte ultrapassou os 15 mil hectares (15.017).

No campo da **cultura**, realce para o número total de espetáculos ao vivo (sessões de teatro, concertos ou outros eventos artísticos ao vivo), que, em 2019, no Alto Minho, se fixou nas 881 sessões, ao passo que na Região Norte se verificaram 10.165 e em Portugal 37.049. No Alto Minho, por municípios,

destacam-se Viana do Castelo com 318 sessões, seguido de Ponte de Lima com 226 e de Caminha com 94. Em 2019, no Alto Minho, os 12 museus existentes registaram um total de 272.658 visitantes.

Que saúde temos?

A **taxa de mortalidade infantil** (n.º de mortes de crianças com menos de 1 ano por 1000 nascimentos) referente ao ano de 2019 evidencia um número mais elevado no Alto Minho (3,2), quando se compara com a Região Norte (2,5) e com Portugal (2,8).

No que se refere aos **óbitos neonatais de mães residentes em Portugal** (n.º de mortes de bebés durante o 1º mês), também aqui se nota um salto positivo, quando se compara os dados referentes aos anos de 1981, 2010 e 2019. Assim: no Alto Minho descem de 51 (1981) para 1 (2010) e para 3 (2019).

Quanto aos **óbitos perinatais de mães residentes em Portugal** (fetos sem vida ou bebés que morrem durante a 1.ª semana de vida), facilmente se infere da evolução positiva, quando se compara os dados referentes aos anos de 1981, 2010 e 2019. Assim, no Alto Minho descem de 99 (1981) para 4 (2010) e para 3 (2019).

Relacionado com **óbitos por algumas causas de morte**, destacam-se os seguintes dados, referentes ao ano de 2018, no Alto Minho, na Região Norte e em Portugal, assim: no que à diabetes diz respeito, no Alto Minho registaram-se 110 óbitos, na Região Norte 1.182 e em Portugal 4.292; quanto a doenças do aparelho circulatório, no Alto Minho verificaram-se 935 óbitos, na Região Norte 9.776 e em Portugal houve 32.732 mortes; relativamente a óbitos causados por tumores malignos, no Alto Minho registaram-se 744, na Região Norte houve 8.985 e em Portugal verificaram-se 27.849; no ano em apreço (2018), registaram-se, no Alto Minho, 20 óbitos por suicídio, na Região Norte houve 273 e em Portugal 780; já a tuberculose causou, no Alto Minho, 1 óbito, na Região Norte 78 e em Portugal 224; no que concerne a doenças do aparelho respiratório, no Alto Minho, registaram-se 328, na Região Norte 4.209 e em Portugal 13.276; A SIDA causou, no Alto Minho, 2 óbitos, na Região Norte 84 e em Portugal 312; as doenças do aparelho digestivo provocaram, em 2018, no Alto Minho, 152 óbitos, na Região Norte 1.604 e em Portugal 4.852.

Dos dados mencionados, infere-se que as principais causas de morte, em 2018, no Alto Minho, tal como na Região Norte e em Portugal, foram as doenças do aparelho circulatório (935, 9.976 e 32.732, respetivamente), seguidas dos tumores malignos (744, 8.985 e 27.849, respetivamente) e das doenças do aparelho respiratório (328, 4.209 e 13.276, respetivamente).

Quando se compara os dados mais recentes, neste caso relativamente ao ano de 2018, com os dados verificados em anos mais distantes, por exemplo com 1981, nota-se, infelizmente, que os óbitos causados por tumores malignos duplicaram nas três ordens de grandeza territoriais em estudo: Alto Minho (de 369 para 744), Região Norte (de 4.166 para 8.985) e Portugal (de 14.300 para 27.849).

04 | Estrutura Organizacional da ULSAM, E.P.E.

“Com organização e tempo, acha-se o segredo de fazer tudo e bem feito”.

(Pitágoras)

De acordo com o seu Regulamento Interno (aprovado em 7/7/2022, pelo Conselho de Administração e homologado em 22/7/2022, pela Ministra da Saúde), a estrutura organizacional da ULSAM, E.P.E., é constituída atualmente pelos Órgãos, Órgãos de Apoio Técnico, Órgãos de Suporte ao Conselho de Administração, Órgãos de Prestação de Cuidados e Órgãos de Suporte à Prestação de Cuidados e Órgãos de Gestão e Logística.

Os **Órgãos** da ULSAM, E.P.E. integram os seguintes elementos:

- Conselho de Administração (composto por um Presidente e cinco Vogais);
- Órgão de Fiscalização;
- Sistema de controlo interno e de comunicação de irregularidades;
- Conselho Consultivo.

São **Órgãos de apoio técnico ao Conselho de Administração**:

- Comissões de apoio técnico: Comissão de Humanização e Segurança do utente; Comissão de Coordenação Clínica; Comissão de Controlo de Infecção / GCL PPCIRA; Comissão de Normalização de Consumos; Comissão de Coordenação Oncológica; Comissão de Ética; Comissão de Coordenação da Interrupção da Gravidez; Comissão de Feridas; Comissão de Farmácia e Terapêutica; Comissão de Nutrição Artificial; Comissão de Emergência e Catástrofe.
- Conselho Técnico dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica;
- Conselhos Coordenadores da Avaliação;
- Direção de Internato Médico;
- Direção de Enfermagem;
- Centro de Investigação e Desenvolvimento;
- Centro de Ensaaios Clínicos;
- Encarregado de Proteção de Dados;
- Responsável pelo cumprimento de acesso à informação.

Os **Órgãos de Suporte ao Conselho de Administração** são os seguintes Gabinetes de Suporte:

Serviço de auditoria interna, Gabinete de gestão de risco clínico, Gabinete do cidadão, Gabinete jurídico, Gabinete de planeamento e controlo de gestão, Gabinete da qualidade, Gabinete de comunicação e Gabinete de ensino médico pré-graduado.

São **Órgãos de prestação de cuidados**:

- Departamento dos Cuidados de Saúde Primários (DCSP)

Constituído por um Conselho Clínico e de Saúde (CCeS), doze Centros de Saúde, uma Unidade de Saúde Pública (USP) e uma Unidade de Apoio à Gestão (UAG).

Integram o DCSP os Centros de Saúde de Arcos de Valdevez, de Barroselas, de Caminha, de Darque, de Melgaço, de Monção, de Paredes de Coura, de Ponte da Barca, de Ponte de Lima, de Valença, de Viana do Castelo e de Vila Nova de Cerveira.

- Cuidados Hospitalares - Departamentos Autónomos de Gestão (DAG)

A ULSAM compreende os seguintes DAG: DAG de Medicina; DAG de Cirurgia; DAG da Mulher, da Criança e do Adolescente; DAG de Psiquiatria e Saúde Mental; DAG de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica; DAG de Medicina Crítica e DAG do Ambulatório.

- Cuidados Paliativos

O Serviço Integrado de Cuidados Paliativos integra a Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos, a Equipamento Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos e o Núcleo de Cuidados Paliativos Pediátricos.

- Cuidados Continuados

Os cuidados continuados estão na dependência hierárquica do diretor clínico e são compostos pelas Equipas de cuidados continuados e coordenadora local.

- Unidade de hospitalização domiciliária

- Centro de Telemedicina

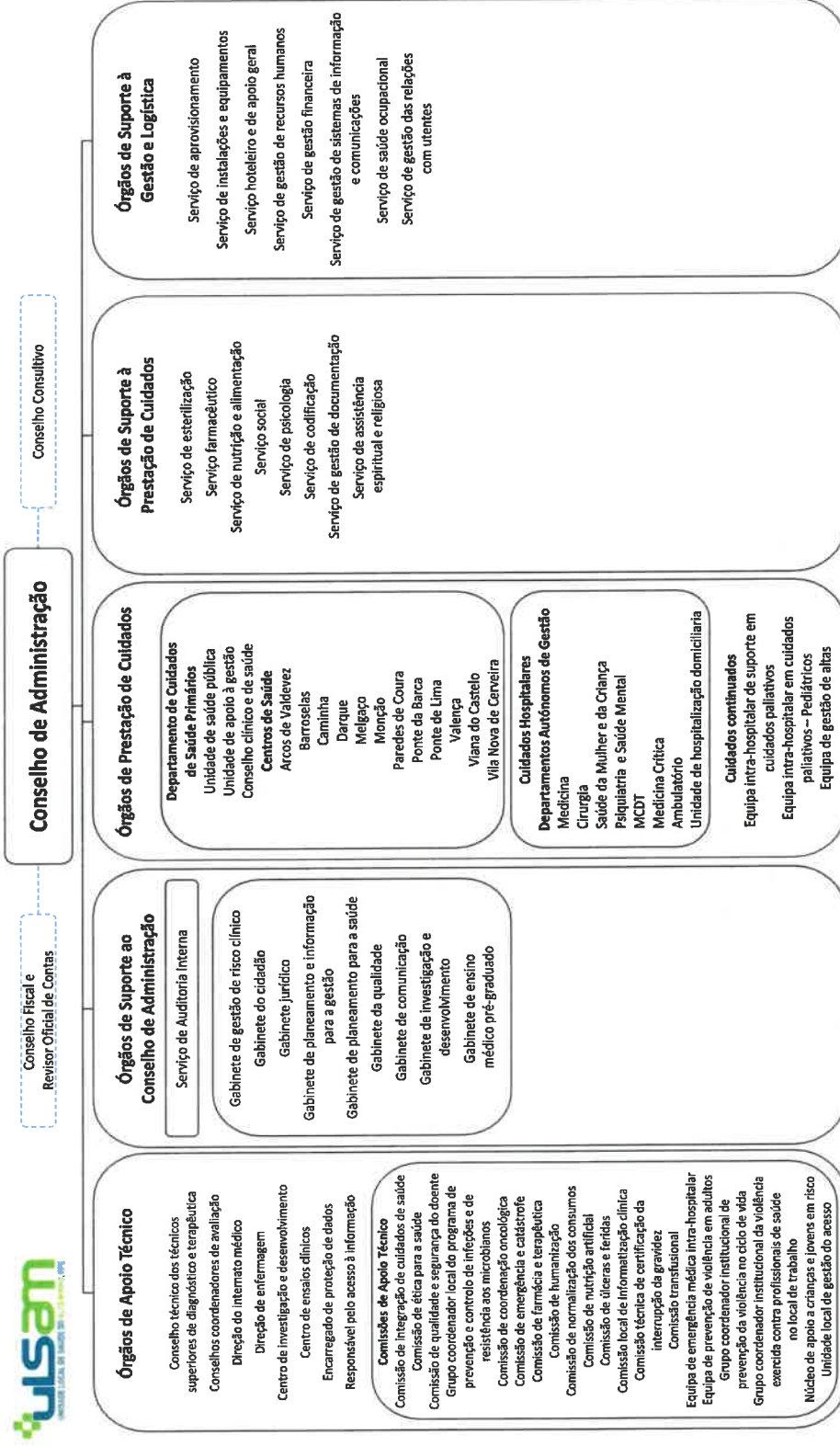
- Equipa de Gestão de Altas

Órgãos de Suporte à Prestação de Cuidados

Os serviços de suporte à prestação de cuidados estão na dependência hierárquica do conselho de administração e são os seguintes: serviço de esterilização, serviço farmacêutico, serviço de nutrição, serviço social, serviço de psicologia, serviço de codificação, serviço de gestão de documentação, serviço de assistência espiritual e religiosa.

São Órgãos de Gestão e Logística: serviço de aprovisionamento; serviço de instalações e equipamentos; serviço hoteleiro e de apoio geral; serviço de gestão de recursos humanos; serviço de gestão financeira; serviço de gestão de sistemas de informação e comunicações; serviço de saúde ocupacional/saúde do trabalho; serviço de gestão das relações com utentes.

2 - Organograma da ULSAM, E.P.E. em vigor



Fonte: Própria (ULSAM)

05 | Recursos Humanos

“Quem caminha sozinho pode até chegar mais rápido, mas aquele que vai acompanhado, com certeza, vai mais longe”.

(Clarice Lispector)

A **31 de dezembro de 2022**, a ULSAM regista um número de **3025 colaboradores**.

Os grupos profissionais dos **Médicos** (21,5%), dos **Enfermeiros** (35,4%), dos **Técnicos Superiores de Saúde** (1,2%) e dos **Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica** (4,3%), representam, no seu conjunto, sensivelmente, **61%** do total de efetivos, inferindo-se que à volta de 2/3 do pessoal está afeto diretamente à prestação de cuidados. (Quadro 2 e Gráfico 11).

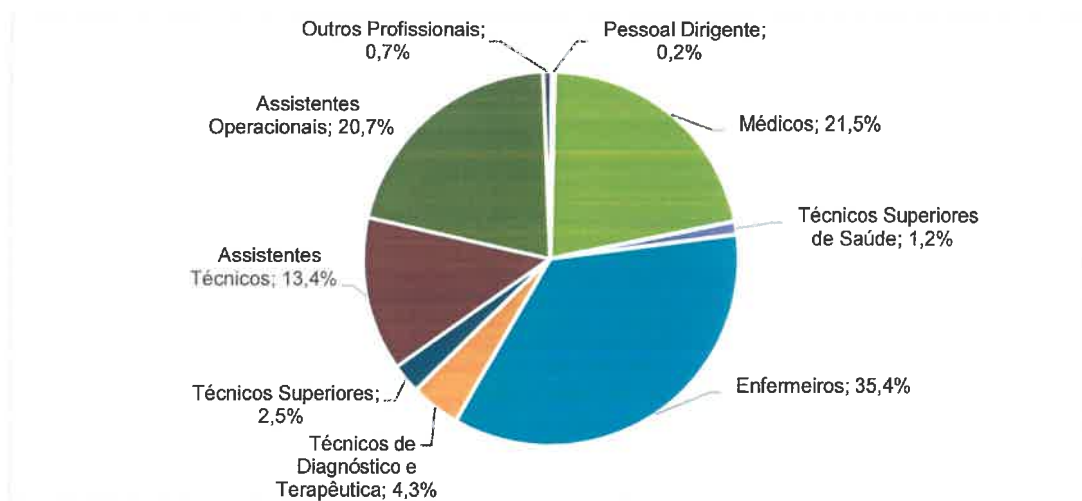
Quadro 2 – Recursos humanos dezembro de 2022

Grupo Profissional	Nº Colaboradores	Peso no total
Pessoal Dirigente	7	0,2%
Médicos	651	21,5%
Técnicos Superiores de Saúde	35	1,2%
Enfermeiros	1070	35,4%
Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica	131	4,3%
Técnicos Superiores	77	2,5%
Assistentes Técnicos	405	13,4%
Assistentes Operacionais	627	20,7%
Outros Profissionais	22	0,7%
Totais	3 025	100%

Fonte: Própria (ULSAM)

Handwritten signature and initials in blue ink.

Gráfico 11 – Peso dos grupos profissionais

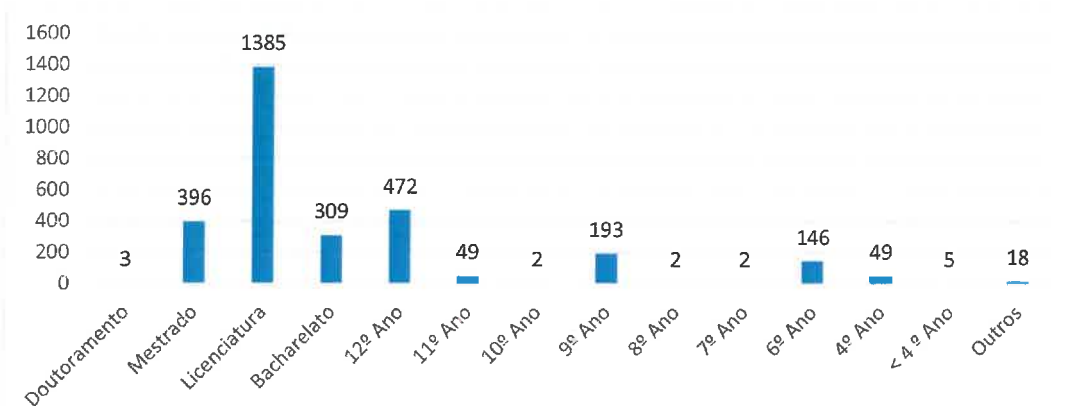


Fonte: Própria (ULSAM)

Relativamente à **estrutura etária** dos funcionários da Instituição, 54% dos profissionais têm entre 40 a 59 anos, havendo 9% que têm menos de 30 anos. A percentagem de colaboradores com 60 ou mais anos fixa-se nos 14%.

No que se refere à **formação académica** dos profissionais da ULSAM, podemos afirmar que 45,7% dos profissionais detêm um grau académico igual ou superior a licenciatura, a que se segue o grau de Bacharel com 10,2%. Em contrapartida, 7% dos profissionais não possuem o 9.º ano de escolaridade (Gráfico 12). No que concerne ao **género** merece realce o facto de à volta de 75% serem do género feminino.

Gráfico 12 – Distribuição dos colaboradores por formação académica



Fonte: Própria (ULSAM)

06| Atividade Assistencial

“Todos têm direito à proteção da saúde e o dever de a defender e promover.”

(Nº 1 do Artigo 64.º da Constituição da República Portuguesa)

Neste capítulo apresentamos a produção realizada na ULSAM no ano de 2022.

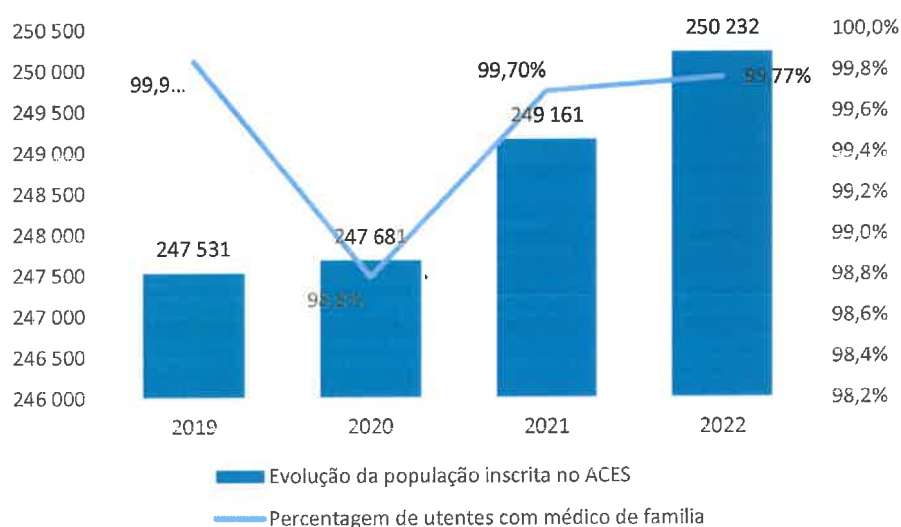
CUIDADOS SAÚDE PRIMÁRIOS

O ACES do Alto Minho tem como objetivo garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população do Alto Minho, bem como desenvolver atividades de promoção da saúde e prevenção e prestação de cuidados na doença.

Integrado na ULSAM, o ACES do Alto Minho preconiza uma prestação de cuidados de saúde eficiente e eficaz, alinhada com um desempenho de qualidade que garante a satisfação dos utentes, acrescente valor ao processo e gere ganhos em saúde através de uma integração efetiva da prestação de cuidados da saúde.

Como já mencionado anteriormente, o ACES do Alto Minho é constituído por 12 Centros de Saúde, num total de 37 Unidades Funcionais.

Gráfico 13 - Evolução dos inscritos no ACES



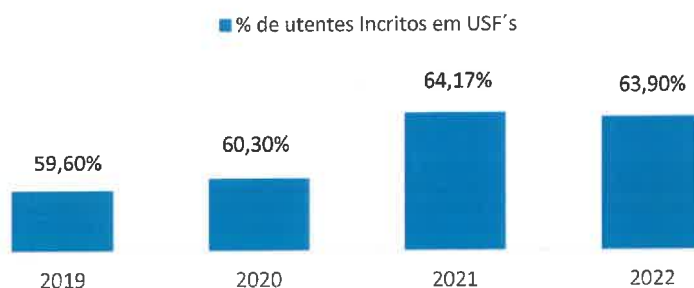
[Handwritten signature]

O número de utentes no ACES do Alto Minho, em dezembro de 2022, totalizava um total de 250.232 inscritos, mais 1.071 (+0,4%) que no ano anterior.

A percentagem de utentes com médico de família mantém-se em 99%. É importante referir que a cobertura assistencial por Médico de Medicina Geral e Familiar no AceS do Alto Minho, apesar das aposentações, concursos e outras mobilidades que se tem vindo a verificar, foi continua durante todo o ano de 2022. A ULSAM acompanha estes processos, ficando na sua grande maioria, as listas destes clínicos assegurados por médicos com contrato em regime de prestação de serviços.

A percentagem de utentes inscritos nas Unidades de Saúde Familiares (USF), mantém-se nos 64% comparativamente com o período homólogo.

Gráfico 14 - Evolução da percentagem dos utentes inscritos nas USF's do Alto Minho



O número total de consultas médicas realizadas nos cuidados de saúde primários, apresentou um decréscimo de 9,5% face ao igual período do ano anterior, sendo esta diminuição relativa a menor número de consultas sem presença do utente.

Quadro 3 – Total de consultas médicas por programa de Saúde

Cuidados Saúde Primários	2019	2020	2021	2022	Variação 22/21 (%)
Total de Consultas Médicas	969 969	1 054 687	1 199 540	1 095 645	-9,5%
Consultas por Hierarquia de Consultas Médicas					
Consulta sem a presença do utente (indireta)	305 380	687 942	745 067	542 497	-37%
Consulta com a presença do utente (direta)	649 266	340 690	409 853	522 437	22%
Consulta de vigilância	338 438	213 512	268 871	355 404	24%
Saúde infantil e juvenil	35 759	27 441	28 584	32 968	13%
Saúde de adultos ou saúde do idoso	183 923	83 484	116 972	160 092	27%
Saúde reprodutiva e planeamento familiar	38 474	20 241	31 165	38 835	20%
Saúde materna	14 760	14 538	14 165	15 902	11%
Revisão do puerpério	1 655	1 457	1 587	1 740	9%
Tabagismo	3 641	1 505	2 643	6 344	58%
Consumo excessivo de álcool	1 894	1 520	2 348	2 915	19%
Obesidade	7 152	4 223	7 516	10 936	31%
Hipertensão	109 390	73 119	93 353	111 951	17%
Diabetes	50 693	41 041	48 662	55 413	12%

Fonte: Siars "P.02.01.R14 - Consultas por Hierarquia de Consultas Médicas"

CUIDADOS HOSPITALARES

CONSULTA EXTERNA

O crescimento do volume de consultas externas tem apresentado ao longo dos últimos anos uma evolução positiva, o que representa um importante incremento na acessibilidade dos utentes do Alto Minho.

O aumento do volume de atividade de consultas externas hospitalares, no ano de 2022 é demonstrativo da retoma da atividade que havia sido interrompida nos últimos anos, como resultado da pandemia Covid-19.

A ULSAM assegurou a resposta atempada à doença oncológica, doença crónica e situações urgentes.

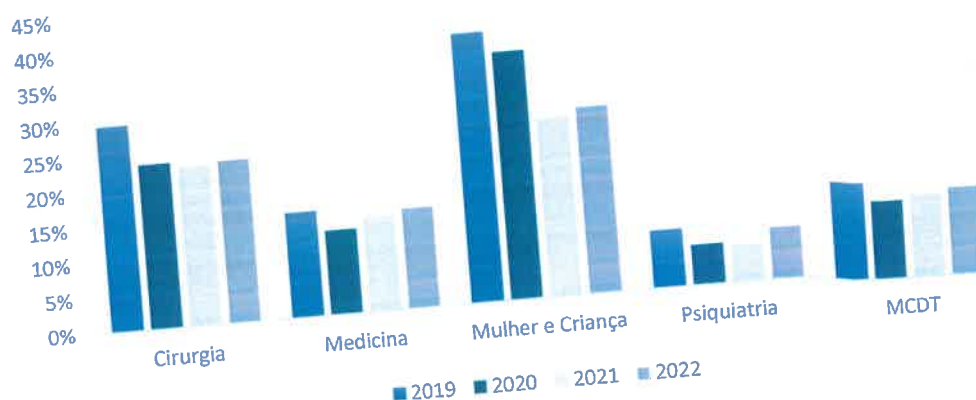
Gráfico 15 - Evolução das Consultas Externas



Fonte: SONHO

A percentagem de primeiras consultas sobre o total de consultas, nos últimos 2 anos, apresenta uma média de 27,4%. No ano 2022, foi alcançada uma acessibilidade na ordem dos 28%, demonstrativa do esforço realizado para retoma gradual da atividade eletiva e da melhoria do acesso aos cuidados de saúde.

Gráfico 16 - % Altas na consulta externa por departamento



Fonte: SONHO

Paul
Lopes
Bm

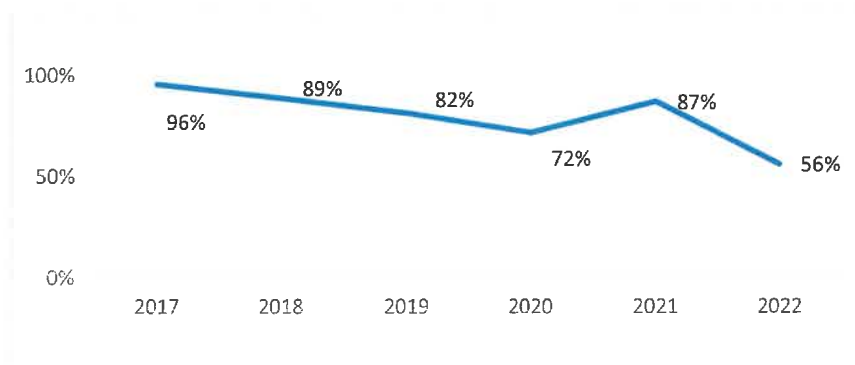
Em 2022, o número de altas médicas na consulta externa atingiu os 18,1%, o que vem demonstrar o esforço da instituição na promoção dos cuidados de saúde de proximidade, estreitando a relação entre os cuidados hospitalares e os cuidados de saúde primários.

Face a 2021, o Departamento de Psiquiatra e Departamento de MCDT contribuíram para a melhoria do resultado do indicador de qualidade “altas médicas em consulta”, com um aumento de registo 39% e 7% de altas médicas, respetivamente.

A percentagem de consultas realizadas dentro dos tempos máximos de resposta garantidos dos pedidos referenciados via CTH tem vindo a retratar, ao longo dos últimos anos, a preocupação desta ULS em responder atempadamente aos pedidos referenciados para a Consulta Externa, garantindo assim a acessibilidade dos nossos utentes.

Relativamente a este indicador, importa referir que o resultado verificado está influenciado pela entrada em vigor da portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, com efeitos em 2018, que veio redefinir os tempos máximos de resposta, nomeadamente ao nível das consultas de prioridade normal, cujo TMRG passou de 150 para 120 dias. A retoma da atividade e consequente aumento do número de inscritos, mais 19 709 inscritos face ao ano de 2021, veio influenciar o resultado obtido neste indicador que sofreu uma quebra, obtendo-se um total de 56% de consultas atendidas dentro dos TMRG.

Gráfico 17 - % Consultas atendidas dentro TMRG



Fonte: URGa

Handwritten signature and initials in the top right corner.

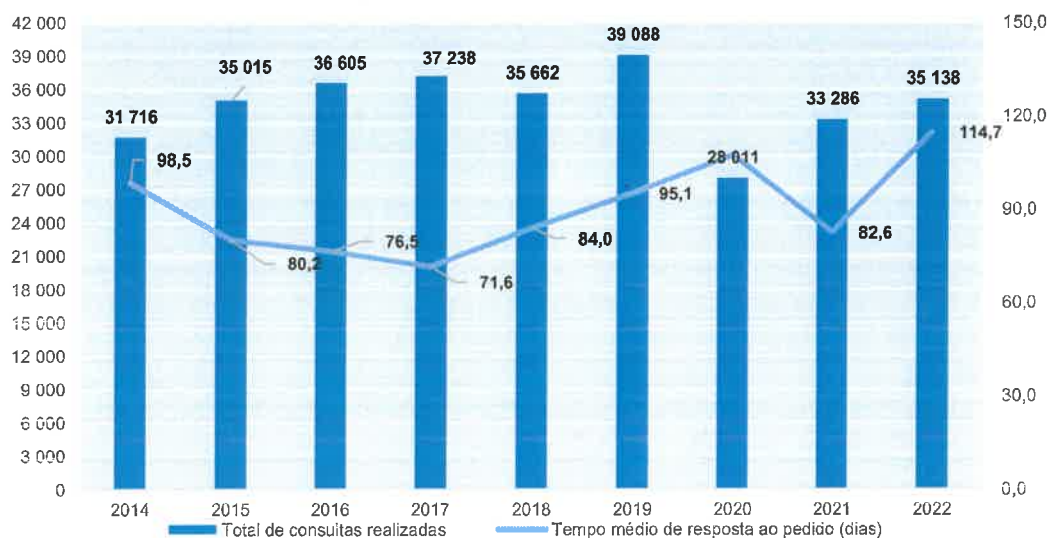
Quadro 4 – Tempo médio por nível de prioridade

	2019	2020	2021	2022
Nível de prioridade atribuída na triagem	Tempo médio de resposta ao pedido (dias)			
Muito prioritário (Até 30 dias)	27,9	17,1	16,7	22
Prioritário (Até 60 dias)	37,6	37,1	35,1	42
Normal (Até 150 dias)	103,1	119,1	90,2	126
Total	95,1	107,5	82,6	115

Fonte: URGa

Em 2022, o tempo médio de espera para a realização de consultas situou-se nos 115 dias. Em média, os utentes com prioridade normal aguardaram pela realização da consulta de especialidade 126 dias, já os utentes prioritários e muito prioritários aguardaram 42 e 22 dias, respetivamente.

Gráfico 18 - Evolução do tempo médio de resposta (ULSAM) e do total de Consultas realizadas



Fonte: URGa

[Handwritten signatures and initials]

DOMICÍLIOS

Com o objetivo de direcionar para apoio domiciliário, serviços que não necessitam de ser prestados em ambiente hospitalar, a ULSAM tem vindo a aumentar a prestação de serviços domiciliários ao longo dos últimos anos.

Segundo Hans Kluge, especialista em saúde pública e representante da Organização Mundial de Saúde (OMS), “muitos doentes, nomeadamente crónicos, não precisam de ser curados, mas antes de terem qualidade de vida”. Neste sentido, são prestados na ULSAM serviços domiciliários médicos e de enfermagem nas especialidades de Psiquiatria e Saúde Mental e em Cuidados Paliativos, realizando assim um acompanhamento permanente e de proximidade com estes doentes.

Em 2022, também esta linha de atividade sofreu um aumento significativo no que respeita ao registo de domicílio com profissional médico, na ordem 33,2%. De salientar que, sempre que no domicílio esteja presente um profissional médico será registado nesta linha de atividade, independentemente de existir acompanhamento de profissional de enfermagem. Assim, na globalidade a ULSAM registou um aumento de 728 serviços domiciliários.

Gráfico 19 – Serviços domiciliários

Serviços Domiciliários	2018	2019	2020	2021	2022	Variação 22/21 (%)
Médicos	1 552	2 961	1 497	1 879	2 503	33,2%
Enfermeiros	268	333	408	188	292	55,3%

Fonte: Mapa sonho "CON 126"

URGÊNCIA

O serviço de urgência da ULSAM, como já mencionado, é composto por um serviço de urgência médico-cirúrgica no hospital de Santa Luzia em Viana do Castelo e dois serviços de urgência básica, um localizado em Ponte de Lima e outro em Monção:

Urgência Médico-Cirúrgica:

- Urgência Geral

06| ATIVIDADE ASSISTENCIAL

- Urgência Obstétrica
- Urgência Pediátrica

Urgência Básica:

- SUB Ponte de Lima
- SUB Monção

Os atendimentos no Serviço de Urgência registaram um aumento de 27%, o que se traduziu em mais 35 159 atendimentos, quando comparado com o ano anterior. Contudo, os atendimentos urgentes ficam abaixo do registado no ano de 2019.

A urgência geral, destaca-se pelo aumento de atendimentos, totalizando mais 11 656 episódios, quando comparado com o ano de 2021. A urgência pediátrica acompanha esta tendência com mais 7 501 episódios de urgência registados.

Quadro 5 - Episódios de urgência

	2018	2019	2020	2021	2022	Variação 2022/2021	
						N.º	%
Atendimentos no Serviço de Urgência						11 656	18,1%
Urgência Geral	79 000	80 009	56 365	64 392	76 048	988	19,2%
Urgência Obstétrica	6 942	6 715	4 993	5 147	6 135		
Urgência Pediátrica	19 380	20 384	9 863	12 779	20 280	7 501	58,7%
SUB - Ponte de Lima	34 124	34 752	22 732	26 077	33 609	7 532	28,9%
SUB - Monção	24 993	25 260	16 163	20 464	27 946	7 482	36,6%
Total	164 439	167 120	110 116	128 859	164 018	35 159	27%

Fonte: SONHO

O número de atendimentos urgentes com expurgo de internamento atingiu, em 2022, um total de 152 664, o que corresponde a 93% do total de urgências.

Quadro 6– Episódios de urgência com expurgo de internamento

Atendimentos no Serviço de Urgência Sem Internamento	2018	2019	2020	2021	2022	Variação 2022/2021	
						N.º	%
Urgência Geral	70 381	72 103	49 261	56 885	68 269	11 384	20,0%
Urgência Obstétrica	5 306	5 066	3 499	3 785	4 569	784	20,7%
Urgência Pediátrica	18 395	19 431	9 438	12 257	19 497	7 240	59,1%
SUB - Ponte de Lima	33 389	33 605	21 810	25 048	32 383	7 335	29,3%
SUB - Monção	24 993	25 260	16 163	20 464	27 946	7 482	36,6%
Total	152 464	155 465	100 171	118 439	152 664	34 225	29%

Fonte: SONHO

Quando analisada a distribuição da urgência segundo o género, verifica-se que, em 2022, a maioria dos utentes são do género feminino (55,1%).

Relativamente à distribuição das urgências por faixa etária, é de salientar que os utentes com idades compreendidas entre os 25 e os 65 anos correspondem a 41,0% dos atendimentos. Os Utes com idade igual ou superior a 75 anos, representam 19% da procura do Serviço de Urgência.

A principal causa de admissão no serviço de urgência é “doença” com 80% dos atendimentos, seguida de “acidente casual” com 7% e em terceiro, com 4% de atendimentos, temos as “quedas”.

Dos 164 022 utentes atendidos no serviço de urgência durante o ano de 2022, 48% tiveram alta para o exterior não referenciado; 35% para o Centro de Saúde/Médico de família e 7% dos utentes encaminhados para o internamento.

O serviço de urgência funciona 24 horas por dia, dispondo de um sistema de triagem “Manchester”, com o qual se procura oferecer aos utentes um serviço de qualidade, equidade e humanização.

Este sistema permite triar de forma eficiente os utentes que recorrem aos serviços, garantindo o atendimento no *timing* adequado, de acordo com a prioridade atribuída.

No ano de 2022, o somatório dos atendimentos do Serviço de Urgência Médico Cirúrgica triados como emergentes (vermelho – 0 minutos), muito urgentes (laranja – 10 minutos) e urgentes (amarelo - 60 minutos), registaram um aumento face a 2021, representando 65 % do total de episódios médico-cirúrgicos.

No total do serviço de urgência, os episódios não urgentes (verde – 120 minutos) tiveram um peso de 43,8% mais 8,7 p.p. que o valor do ano de 2021.

Quadro 7 - Episódios segundo a triagem de Manchester

Cor Manchester		Peso 2017	Peso 2018	Peso 2019	Peso 2020	Peso 2021	Peso 2022	Δ 22/21 p.p.
Médico/Cirúrgica	Vermelho	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%	-0,11 p.p.
	Laranja	11,7%	12,1%	12,8%	13,3%	12,6%	9,2%	-3,44 p.p.
	Amarelo	57,3%	54,4%	55,4%	53,4%	52,0%	55,6%	3,53 p.p.
	Verde	28,3%	31,1%	29,3%	30,3%	32,5%	33,2%	0,73 p.p.
	Azul	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,5%	0,4%	-0,11 p.p.
	Branco	1,9%	1,8%	1,5%	2,3%	2,0%	1,4%	-0,61 p.p.
SU Básica	Vermelho	0,4%	0,4%	0,4%	0,7%	0,6%	0,5%	-0,08 p.p.
	Laranja	6,8%	6,1%	7,0%	7,1%	6,3%	4,5%	-1,77 p.p.
	Amarelo	41,7%	41,5%	41,0%	38,6%	34,3%	33,8%	-0,54 p.p.
	Verde	49,7%	50,9%	50,4%	52,4%	57,3%	59,9%	2,60 p.p.
	Azul	0,5%	0,3%	0,5%	0,9%	1,1%	0,8%	-0,26 p.p.
	Branco	1,0%	0,7%	0,3%	0,4%	0,4%	0,5%	0,06 p.p.

Fonte: SCLINICO

HOSPITAL DE DIA

O Hospital de Dia é uma estrutura organizacional com um espaço físico próprio onde se concentram meios técnicos e humanos qualificados, que fornecem cuidados de saúde programados a doentes em ambulatório, com ganhos inquestionáveis na qualidade assistencial.

No ano de 2022, e conforme verificado nas outras linhas de produção, o hospital de dia registou um aumento de sessões face a 2021, mantendo-se, no entanto, abaixo da produção de 2019 (-6%).

Quadro 8 - Sessões e Doentes tratados em Hospital Dia

HDI	2019	2020	2021	2022	Variação 2022/2021	
					N.º	%
Sessões	17 957	15 023	15 652	16 957	1 305	8,3%
Doentes	4 413	3 902	4 415	5 119	704	15,95%

Fonte: SONHO

EM 2022, efetuaram-se 16 957 sessões a 5.119 doentes, totalizando um aumento de 1.305 a mais 704 doentes em cuidados de ambulatório. De salientar a retoma de atividade na área da Psiquiatria, com mais 34% de sessões realizadas e a ainda, a especialidade de Pediatria com mais 6% de sessões face a 2021, que representam mais 243 sessões pediátricas.

Quadro 9 - N.º de sessões por especialidade

Hospital dia	2019		2020		2021		2022		Δ % 22/21	
	Sessões	Doentes	Sessões	Doentes	Sessões	Doentes	Sessões	Doentes	Sessões	Doentes
Hematologia Clínica	1 414	277	1 176	277	1 329	303	1 596	345	20%	13,9%
Psiquiatria	2 515	326	1 067	196	1 021	240	1 373	300	34%	25,0%
Psiquiatria da Infância e Adolescência	93	18	16	11	6	3	13	7	117%	133,3%
Pediatria	4 632	1 682	3 909	1 378	4 114	1 643	4 357	2 043	6%	24,3%
Oncologia	926	337	1 015	345	1 131	402	1 248	470	10%	16,9%
Outras	8 377	1 773	7 840	1 695	8 051	1 824	8 370	1 954	4%	7,1%
TOTAL	17 957	4 413	15 023	3 902	15 652	4 415	16 957	5 119	8%	16%

Fonte: SONHO

INTERNAMENTO

Na produção de internamento, mantém-se a tendência que se tem verificado nos últimos anos de diminuição do número de doentes saídos.

A produção do internamento registou um aumento de 1 636 doentes saídos (11%), após expurgo dos "doentes" saídos do berçário.

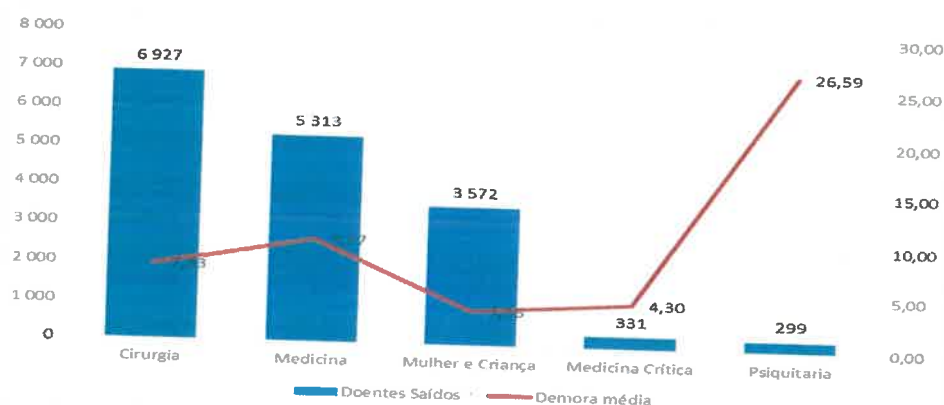
Quadro 10 – Indicadores internamentos

INDICADOR	2019	2020	2021	2022	Δ 22/21	
					(N.º)	(%)
Lotação média anual (sem Berçário)	393	392	392	392	0	0%
Lotação do Berçário	13	13	13	13	0	0%
N.º de Doentes Saídos	18 405	15 243	15 921	17 697	1 776	11%
N.º de Doentes saídos (sem Berçário)	17 061	13 999	14 806	16 442	1 636	11%
Transferências Internas (sem Berçário)	2 531	2 829	2 504	2 451	-53	-2%
Demora Média (dias) (sem Berçário)	7,66	8,04	8,14	7,88	-0,26	-3%
Taxa de Mortalidade (sem Berçário)	6,1%	7,3%	7,2%	6,7%	-0,4%	-6,2%
Taxa de Ocupação (sem Berçário)	91,1%	76,5%	79,4%	84,5%	5,1%	6,4%
Doentes tratado por cama (sem Berçário)	49,9	40,1	41,0	45,0	4,0	10%

Fonte: SONHO

O indicador "Doentes Saídos" é o que se revela mais adequado para análise da atividade do internamento. Analisam-se, de seguida, os resultados obtidos a nível departamental para o ano de 2022.

Gráfico 7 – Doentes saídos por Departamento



O Departamento de cirurgia apresenta o maior número de doentes saídos (6 927) que permaneceram em média 7,33 dias internados. Todas as especialidades que integram o departamento (Cirurgia, Especialidades cirúrgicas e Ortopedia) seguem a tendência de retoma gradual deste indicador, consequência do abrandamento da atividade cirúrgica programada por força da pandemia SARS COV-2 em 2020, e que tem vindo a ser recuperada nos últimos 2 anos.

O Departamento de Medicina registou um total de 5 313 doentes saídos com uma média de 9,97 dias em internamento. Os resultados apresentados quando comparados com o ano de 2021, revelam um aumento de 7% de doentes internados, contudo se comparados com 2019, verifica-se um decréscimo de 3,3% doentes saídos em internamento de Medicina.

O Departamento da Mulher e da Criança, que agrega as especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Neonatologia, Pediatria, registou um aumento da produção, apresentando uma variação global de mais 553 doentes face ao ano de 2021.

O Departamento de Medicina Critica integra a Unidade Polivalente e a Unidade de Cuidados Intensivos, face a 2019, dado ter integrado a Unidade de Cuidados Intermédios em 2021, sofreu um aumento da demora média, o que vem demonstrar a complexidade das patologias tratadas (entre elas os doentes críticos com SARS COV 2).

O número de doentes saídos do Departamento de Psiquiatria apresenta um acréscimo de 3% (9 doentes) face a 2021, totalizando os 299 doentes saídos. A demora média registada é superior ao ano transato e deve ser lida em função da tipologia dos cuidados prestados no âmbito da saúde mental. Globalmente, a demora média da Instituição, em 2022, situou-se nos 7,88 dias, menos 0,26 pp quando comparada com o ano anterior. Quando analisada a demora média registada (7,88), face à demora média esperada em função da casuística de internamento nesta instituição (8,49), obtivemos um resultado inferior ao esperado, o que vem demonstrar a eficiência dos serviços de internamento.

A taxa de ocupação em 2022 situou-se nos 84,5, sendo que o departamento de Medicina e Departamento de Psiquiatria foram os que mais contribuíram para este resultado, com taxas de ocupação acima dos 90%.

Do total de doentes saídos, 1 113 são doentes falecidos no internamento, a 8% destes doentes (92) atribui-se a causa "Septicemia e/ou infeções disseminadas", seguido de "Outras Pneumonias", com 90 doentes falecidos. Ao GDH 723- "Doenças virais" foram atribuídos 88 doentes saídos (representando de igual peso no total de doentes falecidos, 8%). Com um peso de 4% seguem-se os GDH 194 - "Insuficiência cardíaca", GDH 463 - Infeções do rim e/ou vias urinárias e GDH 45 - Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte"

Quadro 11 - Top 10 GDH - Falecidos

GDH	Designação	Quantidade	Peso Total
720	Septicemia e/ou infecções disseminadas	92	8%
139	Outras pneumonias	90	8%
723	Doenças virais	88	8%
194	Insuficiência cardíaca	48	4%
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias	47	4%
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	40	4%
137	Infeções e/ou inflamações respiratórias major	32	3%
240	Doenças malignas do aparelho digestivo	25	2%
460	Insuficiência renal	24	2%
281	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	16	1%
	outros	401	36%
	sem gdh atribuído	210	19%
	Total Geral	1 113	

Fonte:GDH'S

Grupo de Diagnóstico Homogêneo**GDH'S Internamentos previstos**

No que se refere à distribuição da atividade de internamento por Grupos de Diagnóstico Homogêneo (GDH) prevê-se um aumento no segmento da produção dada a retoma de atividade, com maior intensidade na área cirúrgica (25,6%)

Quadro 12 - GDH Internamento

Atividade Internamento	2019 (P)	2020 (P)	2021 (P)	2022 (P)	Variação 2022/2021 (%)
GDH Médicos	10 998	9 553	9 980	10 514	5,4%
GDH Cirúrgicos	3849	2703	2979	3741	25,6%
GDH Cirúrgicos Urgentes	2463	2298	2 162	2 304	6,6%
Total	17 310	14 554	15 121	16 559	9,5%

Fonte: Acompanhamento Plano Desempenho

(P) - GDH'S SNS Provisórios

No internamento, os GDH que se afiguram como mais frequentes são os GDH's médicos 640 e 560 com um peso relativo de 7% e 5% respetivamente.

Seguem-se os GDH relacionados com as doenças virais, GDH 723 com 3% de peso relativo. As pneumonias, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte apresentam um peso relativo de 2,75%, 2,16% e 2,10% respetivamente no total de GDH atribuídos.

Relativamente aos GDH cirúrgicos, mais frequentes registamos, além do GDH 560 – parto vaginal, regista-se o GDH 540 – Parto por cesariana, com um registo de 471 partos codificados, o GDH 301- substituição da articulação da anca da especialidade de ortopedia, a representar 2,26% (400 doentes) e o GDH 463 - Infecções do rim e/ou vias urinárias da especialidade de Urologia, com um peso de 2% (356 doentes) no total de GDH de internamento de 2022.

Quadro 13 – Os 20 GDH's de internamento mais utilizados em 2022 (P)

GDH	Designação	Quantidade	Peso Total
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	1 230	6,95%
560	Parto vaginal	932	5,27%
723	Doenças virais	554	3,13%
139	Outras pneumonias	486	2,75%
540	Parto por cesariana	471	2,66%
301	Substituição da articulação da anca	400	2,26%
194	Insuficiência cardíaca	383	2,16%
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	372	2,10%
463	Infecções do rim e/ou vias urinárias	356	2,01%
302	Substituição da articulação do joelho	323	1,83%
263	Colecistectomia laparoscópica	315	1,78%
308	Procedimentos na anca e/ou fémur por traumatismo exceto substituição da articulação	280	1,58%
720	Septicemia e/ou infeções disseminadas	270	1,53%
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	232	1,31%
513	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença não maligna exceto mioma uterino	226	1,28%
140	Doença pulmonar obstrutiva crónica	217	1,23%
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço	204	1,15%
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	198	1,12%
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	197	1,11%
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	187	1,06%
	Outros	7 484	42,29%
	sem gdh atribuído	2 380	13,45%
	Total Geral	17 697	

fonte: GDH

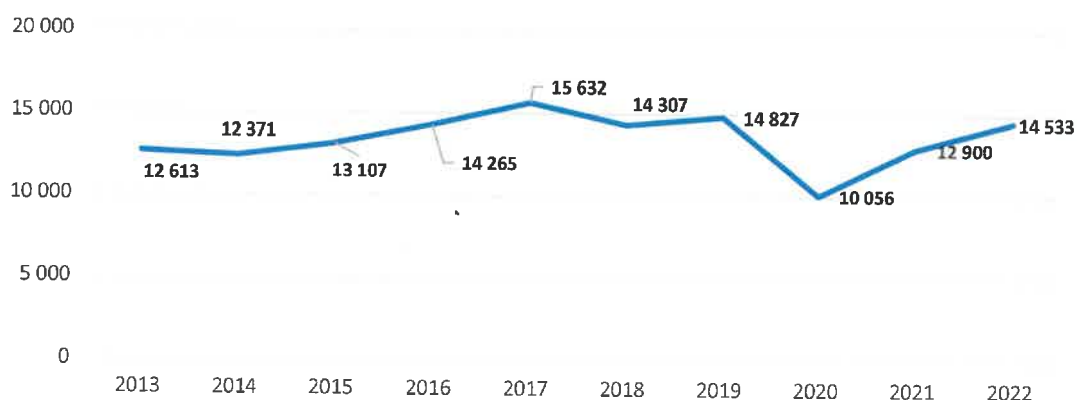
CIRURGIA

Nos últimos anos, a tendência da atividade cirúrgica tem sido constante, com a exceção do ano de 2020, que sofreu um decréscimo, por força das orientações da tutela e tendo em vista a segurança dos doentes em tempo de pandemia.

A resposta nacional à COVID-19 impôs alterações aos processos e funcionamento dos hospitais, designadamente na área do doente crítico. Neste sentido foi necessária a interrupção da produção da cirurgia convencional, reconvertendo o espaço e desviando profissionais, para dar resposta a cuidados diferenciados na área da medicina intensiva.

Os últimos dois anos pós pandemia tem sido marcados pela retoma da atividade cirúrgica de forma a dar resposta a todos os utentes que viram o seu plano cirúrgico ser adiado.

Gráfico 20 - Evolução de doentes intervencionados



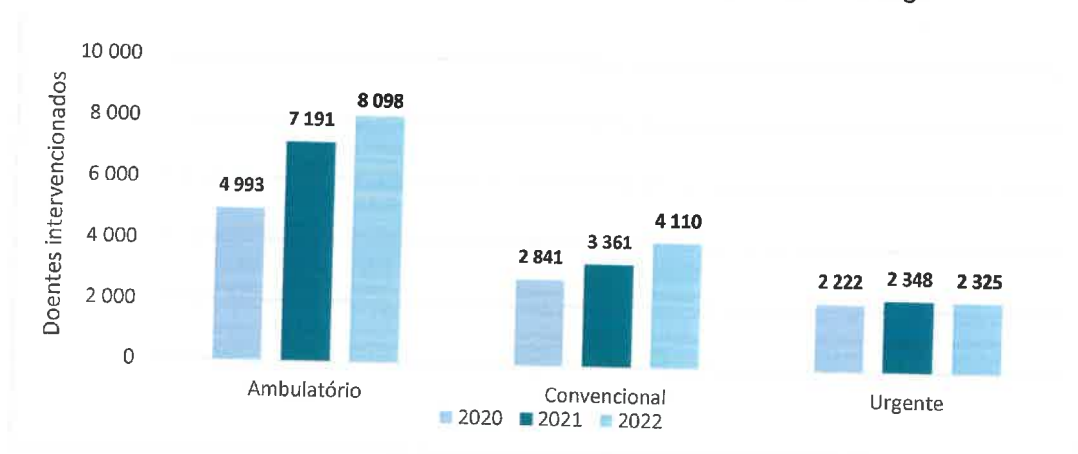
Durante o ano de 2022, do total de cirurgias realizadas, 16% foram cirurgias urgentes, sendo as restantes 84% intervenções programadas.

O decréscimo que se verificou entre 2017 e 2018 é devido ao volume elevado de doentes intervencionados no ano de 2017 pelo Plano de Intervenção Cirúrgica (PIC), com o objetivo de combater as listas de espera, bem como as greves que se fizeram sentir do ano de 2018, que influenciaram o resultado apresentado.

No ano de 2020, a unidade volta a registar uma diminuição da atividade cirúrgica, motivada pela pandemia COVID-19, que forçou ao encerramento dos blocos operatórios mantendo-se apenas atividade urgente. Sobre este tema, o gráfico 21 demonstra que a atividade cirúrgica urgente se manteve praticamente constante nos últimos 3 anos.

Em 2021 e 2022 pode observar-se a retoma da atividade cirúrgica, que se deu após o primeiro trimestre do ano de 2021, na tentativa de combater a lista de espera cirúrgica.

Gráfico 21 - Evolução de doentes intervencionados por tipo de cirurgia



Quando analisado o peso da cirurgia de ambulatório face ao total da atividade cirúrgica programada, verifica-se que o ambulatório cirúrgico representa mais de metade da produção cirúrgica realizada nesta instituição (66%).

Quadro 14 – Taxa de Ambulatorização

Especialidade	Convencional				Ambulatório				% Cirurgia Ambulatório			
	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022	2019	2020	2021	2022
Cirurgia Geral	1 335	905	1 007	1 250	962	567	846	947	41,9%	38,5%	45,7%	43,1%
Cirurgia Plástica		23	40	45						0,0%	0,0%	0,0%
Estomatologia	82	44	55	64	304	182	154	179	78,8%	80,5%	73,7%	73,7%
Ginecologia	576	454	627	515	687	567	856	696	54,4%	55,5%	57,7%	57,5%
Obstetricia	37	0							0,0%			
Oftalmologia				12	4 727	2 638	3 934	4 716		100,0%	100,0%	99,7%
Ortopedia	1 159	727	910	1 354	1 165	686	1 004	1 174	50,1%	48,5%	52,5%	46,4%
Otorrinolaringologia	371	257	226	319	414	228	191	181	52,7%	47,0%	45,8%	36,2%
Urologia	576	429	485	551	107	54	97	135	15,7%	11,2%	16,7%	19,7%
Outras (Cardiologia)	0	2	11		23	71	109	70		97,3%	90,8%	100,0%
Total	4 136	2 841	3 361	4 110	8 389	4 993	7 191	8 098	67,0%	63,7%	68,1%	66,3%

Fonte: SONHO

SAÚDE DA MULHER**Partos**

Em 2022, nasceram 1.440 crianças no Serviço de Obstetrícia da ULSAM, tendo-se realizado mais 190 partos face ao ano anterior, o que corresponde a uma variação de 15,2%.

Quadro 15 – N.º de partos

Partos	2019	2020	2021	2022	Var. 22/21		Var. 22/19	
					Valor	%	Valor	%
Partos Eutócicos	738	664	654	733	79	12%	-5	-1%
Partos Distócicos	703	697	596	707	111	19%	4	1%
Cesarianas	453	476	413	472	59	14%	19	4%
Outros	250	221	183	235	52	28%	-15	-6%
TOTAL	1 441	1 361	1 250	1 440	190	15,2%	-1	-0,1%
% Cesarianas	31,4%	35,0%	33,0%	32,8%				

Fonte: SONHO

Programa de Diagnóstico Pré-Natal

O Diagnóstico Pré-Natal prevê a utilização de centros de referência no acompanhamento das grávidas, através da realização da ecografia da 14.ª semana conjugada com o rastreio bioquímico do 1.º trimestre (Protocolo I) e/ou da ecografia da 22ª semana e consulta hospitalar (Protocolo II), de modo a garantir respostas tecnicamente adequadas à elaboração do diagnóstico pré-natal.

Em 2022, foram realizadas 1.461 ecografias da 14.ª semana conjugada com o rastreio bioquímico do 1º trimestre (Protocolo I), e 924 ecografias da 22ª semana e consulta hospitalar (Protocolo II).

Quadro 16 – Diagnostico pré-Natal

Diagnóstico Pré Natal	2019	2020	2021	2022	Var 2022/2021	
					Valor	%
N.º de grávidas que realizaram Protocolo I	1 330	1 228	1 303	1 461	158	8%
N.º de grávidas que realizaram Protocolo II	700	798	826	924	98	12%

Fonte: SONHO

Interrupção da gravidez

Ainda no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, a interrupção voluntária da gravidez até às 10 semanas de gestação, sofreu um aumento de 28% em 2022, que correspondeu a mais 45 interrupções medicamentosas da gravidez face a 2021.

Quadro 17 – IVG

Interrupção da Gravidez até 10 Semanas de Gestação	2019	2020	2021	2022	Var. 2022/2021	
					Valor	%
Número de IG Medicamentosa em Ambulatório	152	175	159	204	45	28%

Fonte: SONHO

Programa para melhoria do acesso ao diagnóstico e tratamento da infertilidade, denominado programa para Procriação Medicamente Assistida – PMA

A infertilidade, reconhecida como uma doença, tem vindo a ganhar importância crescente enquanto problema social e de saúde.

Num momento em que o Alto Minho é caracterizada por níveis de fecundidade baixos, uma população envelhecida, parca imigração e uma crescente emigração, tendo como corolário lógico uma descida continuada da população e o consequente despovoamento, afigura-se fundamental apoiar os casais de forma a facilitar o acesso ao diagnóstico e tratamento da infertilidade.

A ULSAM mantém-se empenhada em facilitar e melhorar o acesso dos casais a consultas e tratamentos da infertilidade.

Quadro 18 – N.º de consultas de apoio à fertilidade

Instituições “Consultas de Apoio à Fertilidade”	2019	2020	2021	2022	Var. 2022/2021	
					Valor	%
Primeiras Consultas Médicas de apoio à fertilidade	153	113	109	109	0	0%
Total de Consultas Médicas de apoio à fertilidade	280	257	231	226	-5	-2%
Total de casais referenciados para FIV/ICSI	66	64	50	35	-15	-30%
Total de ciclos IO	4	5	4	1	-3	-75%

Fonte: SONHO

Projeto “Respirar bem e viver melhor” - Doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC)

Projeto que se insere no Programa de Boas Práticas de Governação Clínica. Este Projeto pretende sensibilizar a comunidade e os profissionais de saúde para a DPOC, considerada uma doença de alta prevalência e de grande morbilidade e mortalidade que continua a ser subdiagnosticada.

Tem como objetivo promover a integração da rede dos cuidados de saúde primários e dos cuidados de saúde hospitalares (pressupõe-se a criação de um dispositivo que contemple todas as fases de intervenção junto dos utentes) e a capacitação dos vários intervenientes do projeto é suportada num plano de formação:

- ✓ Interna destinado aos profissionais dos CSP;
- ✓ Externa destinado à comunidade;
- ✓ E na partilha de informação e de conhecimento.

A operacionalização do projeto envolve:

- ✓ UCC numa ação de promoção e apoio de iniciativas de divulgação, de educação para a saúde e do desenvolvimento de intervenções comunitárias;
- ✓ UCSP e USF compete identificar, referenciar e acompanhar os utentes alvo da intervenção para realização de espirometria basal;
- ✓ Serviço de Pneumologia devolve os utentes às equipas de saúde familiar com proposta de tratamento;
- ✓ Utentes que necessitem de continuidade de cuidados são sinalizados às equipas da UCC/ECCL.

Desde o início deste projeto, até ao final de 2022, já foram convocados 17.281 utentes, dos quais foram realizados 15.755 exames, tendo desta forma uma taxa de faltas de 8.83%.

De acordo com os critérios GOLD estão classificados como DPOC 1.872 utentes:

- ✓ 578 utentes - Grupo A
- ✓ 890 utentes - Grupo B
- ✓ 56 utentes - Grupo C
- ✓ 348 utentes - Grupo D

*Tendo em conta as atualizações do GOLD 2023, as classificações C e D passam a designar-se E



Projeto DPOC de “telemonitorização”

Consiste num programa piloto de telemonitorização da DPOC na ULSAM, que segue um protocolo domiciliário pré-estabelecido. Baseado na telemedicina, este projeto consiste na observação, diagnóstico, tratamento e monitorização do doente o mais próximo possível da sua área de residência, local de trabalho ou mesmo domicílio.

Esta ferramenta possibilita a monitorização remota e consequente acompanhamento da evolução do estado de saúde do doente.

Os doentes selecionados para integrarem este programa obedeceram a uma avaliação específica dos valores basais, previamente definidos.

Em linha com as orientações estratégicas da tutela, a ULSAM considera que este é um programa prioritário e que deve ser visto como um programa de longo prazo com vista a alcançar os seguintes objetivos:

- Elevar qualidade dos serviços prestados;
- Reduzir episódios de internamento, urgência e consulta externa;
- Reduzir custos de transporte;
- Tratamento em tempo útil, proactivo e eficaz.

A adaptação da tecnologia ao doente, e não o inverso, bem como a relação humana estabelecida entre ambas as partes facilitou todo o processo de integração, havendo até hoje uma adesão de 100% e contactos frequentes dos doentes com a equipa clínica nomeadamente de enfermagem.

Os resultados estão a ser muito promissores, havendo evidência de redução das agudizações e diminuição da procura do Serviço de Urgência, encontrando-se em 31 de dezembro de 2022, 109 doentes em monitorização.

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

Projeto “Saúde Pessoas Idosas e Frágeis” - UCC Ponte da Barca

A Unidade de Cuidados Continuados de Ponte de Barca desenvolveu um projeto de integração na comunidade com o objetivo de otimizar oportunidades para a saúde, de participação, segurança e maior qualidade de vida da população.

O projeto pretende alargar as possibilidades de informação e intervenção para a promoção da saúde dos cidadãos mais idosos, considerando-os como agentes indispensáveis de uma sociedade inclusiva, participativa, ativa e saudável.

O projeto tem uma intervenção que se subdivide em três níveis de atuação: Individual, de grupo e comunitária.

No que respeita á intervenção individual, este subprojecto denomina-se de “Diagnosticar para melhor intervir”, visa a realização de visita domiciliária aos idosos com 75 anos e mais, crónico dependentes e respetivos cuidadores para:

- Avaliação das necessidades ao nível do bem-estar físico, mental, familiar e social;
- Gestão do regime terapêutico;
- Informação e educação para a saúde aos idosos e prestadores de cuidados (in)formais;
- Identificação das necessidades de produtos de apoio;
- Articulação com as diferentes estruturas e serviços de saúde e apoio social da comunidade local.

Por parte da equipa houve sempre a preocupação em efetuar uma caracterização dos grupos alvo nas respetivas freguesias, no sentido de identificar os seus reais problemas e necessidades de saúde e sociais, para delinear uma intervenção mais ajustada, em articulação com os seus líderes e para responder de uma forma mais efetiva e eficaz.

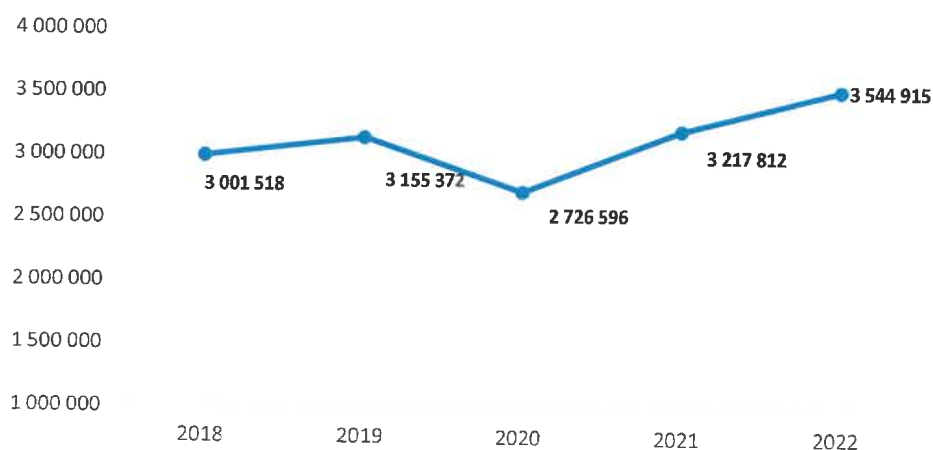
MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA (MCDT)

A realização de MCDT adequados e em tempo útil apresenta-se como fundamental no apoio à atividade clínica. A ULSAM está a explorar as diversas oportunidades nesta área, através da otimização dos serviços e ao mesmo tempo proporcionar cuidados de saúde de qualidade a um custo mais reduzido.

MCDT realizados no Hospital

A área de MCDT realizados internamente apresenta uma tendência crescente, face a 2021, na ordem dos 10%, o que significa que foram realizados em contexto hospitalar mais 327 103 MCDT. As análises clínicas foram o MCDT mais realizado internamente e com maior aumento (190 488).

Gráfico 22 - Evolução dos MCDT realizados internamente



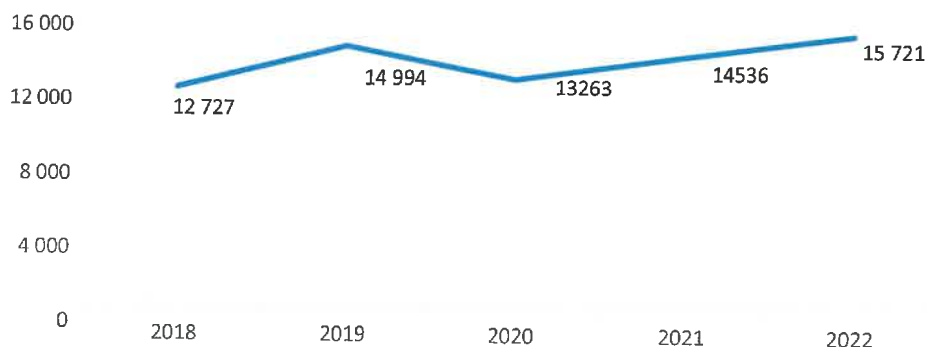
Quadro 19 – N.º de MCDT realizados internamente

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica - Realizados no Hospital	2018	2019	2020	2021	2022	Variação 2022/2021	
						nº	%
Análises Clínicas	1 536 446	1 633 058	1 526 381	1 819 298	2 009 786	190 488	10%
Anatomia Patológica	21 602	22 792	21 252	22 846	25 209	2 363	10%
Cardiologia	32 704	33 972	24 402	29 655	31 137	1 482	5%
Dermatologia	1 371	1 730	460	397	107	-290	-73%
Gastroenterologia	5 502	6 243	5 694	7 442	7 843	401	5%
Ginecologia	814	869	539	602	647	45	7%
Imuno-hemoterapia	108 864	112 221	102 562	115 318	122 547	7 229	6%
Medicina Física e Reabilitação	178 326	164 462	86 313	123 518	159 073	35 555	29%
Medicina Nuclear	1 288	1 304	1 212	1 405	1 682	277	20%
Neurologia	1 651	1 405	1 052	1 358	1 553	195	14%
Obstetrícia	4 287	8 523	9 623	9 020	10 028	1 008	11%
Oftalmologia	6 513	8 137	7 039	10 638	10 975	337	3%
Otorrinolaringologia	7 992	8 800	6 421	6 374	7 001	627	10%
Pneumologia	256 700	286 056	236 256	277 934	302 582	24 648	9%
Psiquiatria	3 390	4 492	2 704	2 760	3 801	1 041	38%
Radiologia	225 864	238 564	188 116	227 714	262 805	35 091	15%
Reumatologia	644	429	525	1 109	868	-241	-22%
Urologia	1 820	4 956	3 356	3 596	3 168	-428	-12%
Outros (Total)	605 740	617 359	502 689	556 828	584 103	27 275	5%
Total	3 001 518	3 155 372	2 726 596	3 217 812	3 544 915	327 103	10%

MCDT realizados no Exterior

A área de MCDT realizados externamente, prescritos em ambiente hospitalar, apresenta um aumento face a 2021, de mais 1 185 exames.

Gráfico 23 - Evolução dos MCDT realizados no exterior



Quadro 20 - N.º de MCDT realizados no exterior

Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica - Realizados no Exterior	2018	2019	2020	2021	2022	Variação 2022/2021	
						n.	%
Análises Clínicas	10 074	11 876	10 495	10 337	12 151	1 814	18%
Anatomia Patológica	100	92	72	749	680	-69	-9%
Cardiologia	6	24	21	8	15	7	88%
Dermatologia	656	866	511	727	565	-162	-22%
Gastroenterologia	302	338	755	780	272	-508	-65%
Ginecologia	0	0	0			0	
Imuno-hemoterapia	13	25	26	41	27	-14	-34%
Medicina Física e Reabilitação	1	236	64	1		-1	-100%
Medicina Nuclear	123	77	108	105	71	-34	-32%
Neurologia	331	362	368	637	430	-207	-32%
Obstetrícia	10	15	11	23	19	-4	-17%
Oftalmologia	9	19	59	38	13	-25	-66%
Otorrinolaringologia	196	232	281	275	318	43	16%
Pneumologia	327	343	304	600	748	148	25%
Psiquiatria	119	140	47	59	89	30	51%
Radiologia	146	35	25	32	34	2	6%
Urologia	1	0	0		0	0	
Outros (Total)	313	314	116	124	289	165	133%
Total	12 727	14 994	13 263	14 536	15 721	1 185	8%

**CONTRATO PROGRAMA 2022****Cuidados Saúde Primários**

Índice de Desempenho Global (%) apurado pela matriz multidimensional dos ACES: 70.8 (Fonte: bicsp.min-saude.pt)

O acompanhamento do Plano de Desempenho do ACES do Alto Minho, de uma forma global e por unidade funcional foi permanente. O acompanhamento dos compromissos assumidos por cada unidade funcional nas suas Cartas de Compromisso foi periódico, de modo a analisar os desvios e propor a implementação de medidas corretivas sempre que se afigurou necessário.

O ano 2022 foi ainda um ano muito impactado com os efeitos do contexto da pandemia COVID-19. Embora as diferentes Unidades Funcionais tenham desenvolvido esforços no sentido de recuperar a atividade, verificou-se ainda um constrangimento muito relevante decorrente da atividade relacionada com a vacinação COVID-19, centralizada em cada um dos 10 Concelhos, passando em setembro para cada um dos 12 Centros de Saúde até ao final do ano.

Contudo, será importante referir que das 37 Unidades Funcionais, todas obtiveram um desempenho acima dos 50% e mais de 37% obtiveram um desempenho acima dos 75% (dados da SDM relativos a novembro de 2022 foi As áreas prioritárias de intervenção no próximo plano estão relacionadas com a gestão da doença crónica: diabetes e hipertensão) e a qualificação da prescrição de MCDDT.

O plano de ação de 2022 foi definido utilizando a metodologia de planeamento em saúde. A partir desse diagnóstico de situação, e utilizando o método Hanlon, foi definida uma área prioritária para o ACeS

Listamos de seguida algumas atividades relevantes realizadas no ano de 2022:

- Consulta de Medicina sexual (Projeto Piloto no CS Viana do Castelo);
- Gestão Integrada da Doença Crónica – A pessoa com DPOC na ULSAM;
- Transposição da grelha DiOR-CSP-2019 para um questionário elaborado em formato Google forms constituído em 4 secções (identificação da UF, processos de gestão, processos assistenciais e processos de suporte);
- Plano Individual de Cuidados – Utilizadores frequentes do Serviço de Urgência;
- Aplicação do modelo nacional e oficial de acreditação de unidades de saúde adotado pela Direção Geral da Saúde (Manual Standards – Unidades de Gestão Clínica – ME 51_07);
- Integração vertical e horizontal da Consulta de Demências na ULSAM com recurso à Telemedicina.

Atividade	4º Trim. (%)
Rastreio do Cancro do Cólon e Reto. Qualificação do acesso ao rastreio de base populacional CCR	100.0

Análise Crítica: As horas previstas foram realizadas. Continua a haver um trabalho de comunicação entre os diferentes níveis de cuidados para um fluxo eficaz destes utentes

Atividade	4º Trim. (%)
Plano de melhoria na recuperação da qualificação do Desempenho	100.0

Análise Crítica: Trabalhadas as equipas no sentido da melhor forma de reorganizar o trabalho dos profissionais

Atividade	4º Trim. (%)
Qualificação da prescrição – MCDTs e Medicamentos	100.0

Análise Crítica: Apesar de todo o trabalho já realizado, nomeadamente no sentido de internalizar alguns MCDT, será necessário continuar a definir estratégias de melhoria nesta área mais frágil.

Continua a potenciação de Centros de Diagnóstico Integrados.

- CS de Valença – Rx
- CS de Arcos de Valdevez – Rx
- CS de Ponte de Lima – TAC e Ecografia.

Atividade	4º Trim. (%)
Área definida como prioritária em saúde – Excesso de Peso na pessoa com DPOC	100.0

Análise Crítica: Área de grande importância nos diferentes níveis de cuidados, sendo que estamos a conseguir bons resultados, pelo que se considera que a estratégia será para manter.

Atividade	4º Trim. (%)
Segurança e Satisfação do Utente	100.0

Análise Crítica: Elaborados e implementados questionários de satisfação dos utentes em todas as UF do ACeS e tratados os dados em colaboração com o Gabinete do Cidadão da ULSAM e o Serviço de Qualidade

Handwritten signatures and initials in the top right corner.

06| ATIVIDADE ASSISTENCIAL

A análise do IDG permite-nos uma visão global do desempenho, orientando-nos para as áreas com oportunidade de melhoria.

	IDS Dezembro 2021	IDS Dezembro 2022	IDS Esperado
	60.7	70.8	73.6
Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (D)	IDS Dezembro 2021	IDS Dezembro 2022	IDS Esperado
A - Desempenho Assistencial	52.8	61.1	64.45
S - Acesso	67.7	73.0	83.13
D - Cobertura ou Utilização	51.7	62.7	75.0
D - Personalização	41.9	62.0	75.0
D - Tempos Máximos de Resposta Garantidos	73.9	79.7	89.0
D - Consulta no Próprio Dia	74.1	63.1	78.0
D - Distribuição das Consultas Presenciais no Dia	78.0	77.1	81.0
S - Gestão da Saúde	55.6	68.6	66.5
D - Saúde Infantil e Juvenil	55.5	69.9	78.0
D - Saúde da Mulher	58.0	65.6	58.0
D - Saúde do Adulto	41.2	55.7	57.0
D - Saúde do Idoso	67.7	83.0	73.0
S - Gestão da Doença	49.5	63.2	59.4
D - Doenças Cardiovasculares	62.4	73.9	70.0
D - Diabetes Mellitus	46.2	50.5	56.0
D - Hipertensão Arterial	38.3	42.5	59.0
D - Saúde Mental e Gestão de Problemas Sociais e Familiares	33.3	48.9	
D - Doenças Aparelho Respiratório	54.7	76.8	55.0
D - Multimorbidade e Outros Tipos de Doenças	62.0	86.5	57.0
S - Qualificação da Prescrição	38.5	39.9	48.75
D - Prescrição Farmacoterapêutica	50.6	57.4	57.0
D - Prescrição MCDT	18.1	10.6	35.0
A - Qualidade Organizacional		86.7	86.5
S - Melhoria Contínua da Qualidade		83.8	75.0
D - Acesso		83.8	75.0
S - Segurança		97.0	98.0
D - Segurança de Utentes		97.0	98.0

Área (A), Subárea (S) ou Dimensão (D)	IDS Dezembro 2021	IDS Dezembro 2022	IDS Esperado
S - Centralidade no Cidadão		78.5	98.0
D - Participação do Cidadão		78.5	98.0
A - Formação Profissional	100.0	95.3	100.0
S - Formação Interna	100.0	95.3	100.0
D - Formação Interna	100.0	95.3	100.0

Cuidados Saúde Hospitalares

A prestação de Cuidados Hospitalares à população de área da influência da ULSAM é garantida pelo Centro Hospitalar do Alto Minho - Hospitais de Santa Luzia e Conde de Bertiandos situados em Viana do Castelo e Ponte de Lima respetivamente e centra-se nas linhas de produção, já descritas no capítulo 3 - Estrutura Organizacional da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE.

A atividade assistencial dos cuidados de saúde hospitalares na ULSAM para 2022 assenta em diversas linhas de produção, com objetivo de melhoria contínua dos cuidados de saúde prestados e crescimento organizacional em linha com orientações da tutela, nomeadamente ao nível da dinamização das consultas descentralizadas nos centros de saúde, dos rastreios oncológicos de base populacional, do incremento da telemedicina, da aposta nos cuidados de saúde domiciliários. O compromisso em concretizar áreas específicas no âmbito da aplicação do Plano Nacional de Saúde e os Programas Específicos identificados nos Apêndices III e IV do Anexo ao Contrato-Programa é permanente.

A pandemia que teve o seu início em 2020 e se arrastou até ao primeiro trimestre de 2021, teve impacto na trajetória que estava estrategicamente delineada no contrato programa assinado entre o Conselho de Administração da ULSAM e a ARS Norte. A instituição adaptou-se à realidade que se impôs de forma a dar resposta às necessidades de saúde da população do Alto Minho. O ano que agora se apresenta, foi um ano intenso de procura pelos resultados que ficaram prejudicados nos anos de pandemia, foi imediato o impacto que se fez sentir na atividade programa e não programada, com um crescente aumento da procura assistencial pela população do Alto Minho em todas as linhas de atividade.

O acompanhamento do Plano de Desempenho bem como a necessidade de monitorizar o início gradual da atividade que havia sido suspensa na Instituição foi permanente, o acompanhamento dos



compromissos assumidos por cada departamento/serviço de modo a analisar os desvios e propor a implementação de medidas corretivas foi realizado sempre que se afigurou necessário.

Neste contexto e de forma gradual, a ULSAM baseada em princípios de equidade e acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde, de gestão criteriosa e de uma governação clínica promotora de elevados padrões de qualidade na prestação integrada de cuidados de saúde, estabeleceu processos e políticas de modo a:

- Promover faseadamente a atividade programada em detrimento da assistência urgente, pelo reforço da articulação com os cuidados de saúde primários e pela promoção das consultas externas, em detrimento da assistência não programada;
- Fomentar o acesso a primeiras consultas hospitalares, garantindo o respeito pelos tempos máximos de resposta garantidos, através do programa de acesso CTH - Consulta a Tempo e Horas de forma a concluir todos os processos com mais de nove meses;
- Promover uma boa gestão da utilização da consulta hospitalar no que se refere às consultas subsequentes, desencadeando a alta e o encaminhamento dos doentes para os cuidados de saúde primários tão precocemente quanto a situação clínica permita;
- Fomentar o acesso a cirurgia, garantindo o respeito pelos tempos máximos de resposta garantidos, através do programa de acesso SIGIC, de forma a resolver todos os processos com mais de doze meses;
- Incentivar a articulação da instituição hospitalar com os prestadores de cuidados de saúde primários e cuidados continuados integrados, promovendo simultaneamente a redução do tempo médio de espera para tratamentos em ambulatório e a demora média de internamento;
- Privilegiar os cuidados prestados em ambulatório, médicos e cirúrgicos, e a transferência de cuidados do internamento para o ambulatório

Quadro 21 – CP Apêndice I – Objetivos de produção Cuidados de Saúde Hospitalares

2 - Objectivos de produção Cuidados de Saúde Hospitalares (Apêndice I do CP)			
Linhas de Produção	CP 2022	2022 (P)	Desvios ao Contrato (P)
Produção do Internamento			
GDH's Médicos	9 648	10 345	7,22%
GDH's Cirúrgicos Programados	3 861	3 615	-6,12%
GDH cirúrgicos Urgentes	2 090	2 280	9,11%
Dias Internamento doentes crónicos	1 460	1 899	30,07%
Produção do Ambulatório			
GDH's Médicos de Ambulatório	5 863	6 414	9,40%
GDH's Cirúrgicos Ambulatório Programados	6 495	7 597	16,97%
Produção da Consulta			
Primeiras Consultas referenciadas (CTH)	38 161	35 564	-1,65%
Primeiras Consultas médicas (s/ majoração)	39 163	39 402	0,61%
Primeiras Consultas descentralizadas nos CSP	483	557	15,32%
Primeiras Consultas Cuidados Palliativos	169	212	33,33%
Primeiras Consultas Telemedicina em tempo real	50	16	-68,00%
Consultas Subsequentes	188 409	192 989	2,43%
Consultas Subsequentes Telemedicina em tempo real	17	105	517,65%
Consultas Subsequentes descentralizadas nos CSP	1 684	1 770	11,74%
Consultas Subsequentes Cuidados Palliativos	326	525	61,04%
Produção da Urgência (a)			
Atendimentos SU (Medico-cirúrgica)	76 842	85 364	12,56%
Atendimentos SUB	46 643	55 411	18,80%
Produção do Hospital de Dia			
Hematologia	1 269	1 523	20,02%
Psiquiatria	1 397	1 382	-1,07%
Outros	13 081	13 759	5,18%
Programas de Gestão da doença Crónica			
VIH/SIDA (Doentes em TARC)	239	257	7,36%
Doença de Gaucher	1	1	0,00%
Nº doentes tratamento DPOC	116	108	-6,09%
Esclerose múltipla - doentes em terapêutica modificadora	210	223	6,01%
Hepatite C	10	17	70,00%
PSCI -Doentes Novos (cuidados 1º ano)	17	12	-28,53%
PSCI -Doentes seguimento (cuidados 2º ano e seguintes)	60	62	3,53%
Nº doentes tratamento ICC	14	11	-24,79%
PMA - Diagnóstico e Tratamento da Infertilidade			
Consultas de Apoio à Fertilidade	110	109	-0,91%
Induções da Ovulação	4	1	-75,00%
Saúde Sexual e Reprodutiva			
Diagnóstico Pré-Natal - protocolo I	1 303	1 461	12,13%
Diagnóstico Pré-Natal - protocolo II	826	924	11,86%
IVG até 10 semanas - Medicamentosa	160	204	36,00%
Serviços Domiciliários			
Consultas	3 340	2 795	-16,32%
Rastreio			
Rastreio Cancro Colón e Reto	300	94	-68,67%
Hospitalização Domiciliária			
Hospitalização Domiciliária	100	127	27,00%

A produção de GDH cirúrgicos programados tanto em internamento como em ambulatório, obteve um aumento muito significativo em 2022, fruto da retoma da atividade cirúrgica, que se aproximou do resultado obtido antes da pandemia.

Também a consulta externa viu a sua produção aumentar gradualmente em 2022, levando mesmo a ultrapassar a meta contratualizada, mais concretamente no caso da descentralização nos Cuidados de saúde primários bem como a telemedicina em tempo real.

Os atendimentos em urgência hospitalar sofreram um ligeiro aumento em relação ao contratualizado tanto na urgência medico cirúrgica como na urgência básica de Monção e Ponte de Lima, valores que se foram prevendo ao longo do ano de 2022, pelo aumento da procura nomeadamente na área da urgência Pediátrica.

Na atividade de hospital de dia apenas a especialidade de Psiquiatria obteve uma evolução muito satisfatória face a períodos anteriores, alcançando quase na sua totalidade as sessões contratualizadas. As restantes valências mantem uma tendência crescente e viram o seu objetivo de ambulatório atingido.

Por outro lado, nos programas de gestão da doença crónica os resultados refletem a continuidade de cuidados prestados a estas patologias, tendo se verificado com maior impacto, um aumento de doentes em tratamento VIH e no programa de esclerose múltipla, o que é demonstrativo da diferenciação e elevado peso da doença crónica no orçamento Institucional.

A aposta nos serviços domiciliários e hospitalização domiciliária, reflete-se na melhoria dos resultados obtidos face ao ano anterior, tendo no caso da hospitalização domiciliária sido ultrapassada a meta contratualizada.

Quadro 22 – CP Apêndice II – Cuidados secundários

Cuidados Hospitalares	CP2022	2022 (P)	Realizado / Contratualizado
Eixo Nacional			
A. Acesso			
% utentes em LEC, dentro do TMRG	82,00%	14,9%	18,17%
% Consultas realizadas dentro TMRG	90,0%	62,0%	68,89%
% utentes em LIC, dentro do TMRG	89,0%	79,3%	89,10%
% doentes operados, dentro do TMRG	90,0%	82,0%	91,11%
% episódios SU atendidos dentro tempo previsto no protocolo de triagem	86%	82,8%	96,28%
% doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI	80%	75,4%	94,3%
B. Desempenho Assistencial			
% reinternamentos em 30 dias, mesma categoria diagnóstico	3,5%	3,4%	103,7%
% cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis*	0,0%	0,2%	100%
% cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	70,0%	47,1%	67%
Índice de mortalidade ajustada	1,0000	0,8%	199,2%
Índice de Demora Média ajustada	1,0000	0,9%	199,1%
Demora média antes da cirurgia	0,70	0,70	100,0%
Desempenho Económico-Financeiros			
Gastos operacionais por doente padrão (para ULS por residente)	Valor maior	482	
Doente padrão por médico ETC	56,0	54,60	97,5%
Doente padrão por enfermeiro ETC	35,0	37,00	105,7%
% custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços III selecionados no total dos Custos com Pessoal	18,20%	20%	
Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis			
Tx internamento por complicações agudas da diabetes (100.000)	18,1	21,50	81,2%
Tx internamento por diabetes não controlada (100.000)	5,5	7,30	67,3%
Tx internamento por asma ou DPOC em adultos (100.000)	180,0	218,30	78,7%
Tx internamento por asma em jovens adultos (100.000)	6,0	3,00	150,0%
Tx internamento por hipertensão arterial (100.000)	8,5	6,30	125,9%
Tx internamento por insuficiência cardíaca congestiva (100.000)	231,6	209,40	109,6%
Tx internamento por pneumonia (100.000)	230,0	261,10	86,5%
Tx internamento por complicações crónicas da diabetes (100.000)	42,7	50,30	82,2%
% especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referência ascendente e descendente elaborados	87,5%	77%	87,9%
% utilizadores frequentes SU (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais	6,6%	0,00	0%
Total Cuidados Hospitalares			
Objetivos Desempenho do Serviço Urgência			
U.1 Peso dos episódios de urgência com prioridade verde/azul/branca	35,0%	43%	76,6%
U.2 Peso dos episódios de urgência com internamento	8,0%	7%	112,5%
U.3 % episódios SU atendidos dentro tempo previsto no protocolo de triagem	86,0%	83%	96,3%
U.4 Peso dos utilizadores frequentes (>4 episódios)	3,2%	4%	80,9%
U.5 Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	2,0%	2%	84,5%



Dos utentes inscritos em LIC (lista de espera cirúrgica) 79,3% encontram-se dentro dos TMRG, o que traduz o empenho dos profissionais da ULSAM em prestar um serviço de qualidade aos utentes. Por outro lado, foram intervencionados dentro dos TMRG 82% dos doentes.

O indicador “consultas realizadas dentro dos TMRG” foi cumprido em 69% dos casos face ao contratualizado. Dos doentes que se encontram em lista a aguardar por marcação de consultas em lista de espera, 14,9% foi atendido dentro do prazo máximo de resposta garantido para a prioridade que lhe foi atribuída.

Os episódios de urgência têm sofrido uma melhoria ao longo dos últimos anos no que respeita ao cumprimento dos tempos do protocolo de triagem, registando em 2022 um resultado previsto de 82,8%.

Ao nível do desempenho o indicador relativo à urgência com prioridade verde/azul e branca representa 43% dos episódios do serviço sendo os restantes casos atribuídos às cores amarelo, laranja e vermelho que consubstanciam casos mais graves de doença. Os episódios de urgência hospitalar que tiveram como destino o internamento tem um peso de 7% representando uma diminuição de 1p.p. relativamente à meta. Ainda ao nível do Serviço de Urgência é importante salientar que 4% dos utentes são utilizadores frequentes, quer isto dizer que recorreu ao serviço quatro ou mais vezes durante o ano 2022.

Os doentes foram atempadamente referenciados para a Rede Nacional de Cuidados Continuados integrados, atingindo um grau de cumprimento de acesso superior a 75,4%.

No âmbito do desempenho assistencial, a ULS atingiu resultados acima do contratualizado demonstrando a qualidade dos cuidados prestados nomeadamente ao nível da atividade de internamento, onde o indicador “reinternamentos em 30 dias, na mesma GCD” atinge os 103,7% de cumprimento, o “índice demora media ajustada” um cumprimento de 199,2% e o “índice de mortalidade ajustada” fica também ele abaixo do contrato programa com um resultado positivo de 199,1%.

O desempenho económico-financeiro será avaliado no capítulo seguinte do presente relatório.

07| Evolução e uma breve Análise da Situação Económico-Financeira

Quadro 23 – Execução orçamental 2022

Execução orçamental 2022

Variáveis	2021	2022	Orçamento (CP 2022)	Variação face ao Orçamento aprovado	
				Absoluta	%
Consumos	28 814 623 €	29 496 459 €	29 416 313 €	80 146 €	0,3%
Subcontratos	35 925 482 €	37 550 827 €	34 395 373 €	3 155 454 €	9,2%
Fornecimento e serviços externos	17 919 052 €	22 341 334 €	18 998 021 €	3 343 313 €	17,6%
Gastos com pessoal	111 483 852 €	115 800 099 €	110 705 008 €	5 095 091 €	4,6%
Outras despesas	8 708 740 €	10 400 166 €	5 564 517 €	4 835 649 €	86,9%
Despesa total	202 851 748 €	215 588 885 €	199 079 232 €	16 509 653 €	8,3%
Receita total	177 354 198 €	182 529 295 €	182 443 312 €	85 983 €	0,0%
Saldo final (RL)	-25 497 549 €	-33 059 590 €	-16 635 920 €		

Nota: RL antes de impostos

A despesa total ao final do ano, de 215.588.885 apresenta um aumento em relação ao orçamentado de 16 milhões de euros, isto é, um desvio face ao orçamento de 8,3%.

O EBITDA (Earnings Before Interests, Taxes, Depreciation and Amortization), de acordo com a metodologia de cálculo definida para o Contrato-Programa 2022, que compreende a correção dos Resultados Operacionais pelas Amortizações e Provisões, atingiu um resultado negativo de 27 milhões de euros (antes de impostos). Para este resultado EBITDA negativo, não podemos deixar de referir o sub-financiamento atribuído pela Tutela à Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., que não é ajustado a realidade do Alto Minho, originando um desequilíbrio financeiro.

De salientar que, o Capita médio, nos últimos 5 anos (2018-2022), da ULSAM é de 631 euros, muito abaixo do valor médio das ULS's que é de 677 euros. Com este sub-financiamento crónico, a ULSAM, por mais esforço que desenvolva na contenção de custos, não lhe é possível apresentar um resultado líquido do exercício positivo.

Análise de proveitos e ganhos

Quadro 24 - Proveitos

Proveitos	2021	2022	Var. 21/22	
			Valor	%
Impostos contribuições e taxas	2 096 208 €	1 230 289 €	-865 918 €	-41,3%
Vendas	468 €	450 €	-18 €	-3,8%
Prestação de Serviços e concessões	169 103 715 €	177 694 860 €	8 591 146 €	5,1%
Variação nos inventários da produção	1 670 €	824 €	-846 €	-
Transferências e subsídios obtidos	449 473 €	470 558 €	21 086 €	4,7%
Reversões	532 826 €	133 554 €	-399 272 €	-74,9%
Outros rendimentos e ganhos	5 169 839 €	2 998 759 €	-2 171 080 €	-42,0%
Juros, dividendos e rendimentos similares	0 €	0 €	0 €	0,0%
Total de proveitos	177 354 198 €	182 529 295 €	5 175 096 €	2,9%

Em 2022 os proveitos totais atingiram os 182 milhões, mais 2,9% face a período homólogo.

A rubrica 72 - prestação de serviços e concessões, que representa 96% do total da receita, regista um aumento de 5,5%, mais 8,6 milhões de euros, devido ao aumento do contrato programa assinado com a Tutela (+6%).

A diminuição verificada em impostos contribuições e taxas é resultado da queda das receitas das taxas moderadoras devido ao fim da cobrança das taxas moderadoras a partir de 1 de junho de 2022 (DL 37/2022, de 27 de maio)

Análise de custos e perdas

No ano em análise os custos totais atingiram os 215 milhões de euros, que corresponde a um aumento 12 milhões de euros, face a 2021. Este resultado deve-se essencialmente ao peso do aumento com os custos de consumos e fornecimentos e serviços externos, com um crescimento de 11,2% e 19,4%, respetivamente.

No que diz respeito à execução orçamental, os custos totais fixaram-se acima da verba orçamentada, em 8%, ou seja, aproximadamente 16 milhões de euros.

Quadro 25 – Evolução dos custos

Descrição	Variação face ao ano anterior	Variação face ao Orçamento de 2022
Consumos	2,4%	0,3%
Fornecimentos Serviços Externos	11,2%	12,2%
Custos com o pessoal	3,9%	4,6%
Outros custos	19,4%	86,9%

Quadro 26 – Estrutura de Custos - em 1000 euros

Custos	2021		2022	
	Valor	%	Valor	%
Consumos	28 815	14,2%	29 496	13,7%
Fornecimentos Serviços Externos	53 845	26,5%	59 892	27,8%
Custos com o pessoal	111 483	55,0%	115 800	53,7%
Outros custos	8 709	4,3%	10 400	4,8%
Total	202 852	100,0%	215 588	100,0%

A análise de estrutura de custos permite conhecer as rubricas de custo mais relevante da instituição. Do quadro 26 depreende-se que “custos com pessoal” é a rubrica de maior relevo, seguida dos gastos com fornecimentos e serviços externos e dos consumos. De igual modo, nota-se um ligeiro decréscimo no peso dos consumos e nos custos com pessoal.

Handwritten signature and initials:
 D. L. T.
 Afec
 B.

61 – Consumos

Esta rubrica regista um aumento de 0,6 milhões de euros face a 2021 o que corresponde a 2,4%.

Quadro 27 – Evolução da rubrica de consumos

Rubrica	2021	2022	Variação 21/22	
			Valor	%
Produtos Farmacêuticos	20 019 876 €	21 067 936 €	1 048 060 €	5,24%
Material de Consumo Clínico	8 047 905 €	7 603 226 €	-444 680 €	-5,53%
Material de Consumo Hoteleiro	361 331 €	364 099 €	2 769 €	0,77%
Material de Consumo Administrativo	184 839 €	223 613 €	38 774 €	20,98%
Material Manutenção Conservação	200 671 €	237 585 €	36 914 €	18,40%
Total	28 814 623 €	29 496 459 €	681 837 €	2,37%

A rubrica de produtos farmacêuticos, que representa 71,4% do total dos consumos, foi a que mais contribuiu para o aumento total. Importa referir nesta rubrica, que grande parte do custo com produtos farmacêuticos está associado à gestão da doença crónica, com um significativo número de doentes em tratamento, nomeadamente doentes oncológicos (próstata e pulmão), com doenças autoimunes inflamatórias das especialidades de reumatologia, dermatologia e gastroenterologia, com esclerose múltipla, com VIH, entre as patologias que representam elevados encargos no consumo de medicamentos, na sua maioria biológicos e inovadores.

62 - Fornecimentos e Serviços Externos

A rubrica de Fornecimentos e Serviços Externos, com um peso de 27,8%, no total dos custos (Subcontratos 17,4%; Fornecimentos e Serviços 10,4%), apresenta um aumento de 11,23%, face ao ano anterior, os fornecimento e serviços registam, em percentagem, um aumento de 24,68%.

Quadro 28 - Evolução do Fornecimento Serviços Externos

FSE	2021	2022	Variação 21/22	
			Valor	%
Subcontratos	35 925 482 €	37 550 827 €	1 625 346 €	4,52%
Fornecimentos e serviços	17 919 052 €	22 341 334 €	4 422 282 €	24,68%
Total	53 844 534 €	59 892 161 €	6 047 628	11,23%

Handwritten signature and initials:
 1. Daniel
 2. Afonso
 3. B.

621 - Subcontratos

Na rubrica subcontratos verifica-se um crescimento global de 1,6 milhões face à despesa registada em 2021.

A diminuição registada na patologia clínica de -1,4 milhões deve-se aos exames realizados no convencionado no âmbito da COVID no ano de 2021, que não se realizaram no ano de 2022.

Quadro 29 - Variação da rubrica "subcontratos"

Subcontratos	2021	2022	Variação 21/212	
			Valor	%
Patologia clínica	8 861 982 €	7 421 885 €	-1 440 097 €	-16,3%
Anatomia patológica	295 536 €	411 763 €	116 227 €	39,3%
Imagiologia	6 920 969 €	7 453 571 €	532 602 €	7,7%
Cardiologia	413 588 €	417 066 €	3 478 €	0,8%
Eletroencefalografia	37 426 €	6 392 €	-31 033 €	-82,9%
Medicina nuclear	569 017 €	584 525 €	15 507 €	2,7%
Gastroenterologia	2 217 171 €	2 486 414 €	269 243 €	12,1%
Pneumologia / Imunoalergologia	23 897 €	23 381 €	-516 €	-2,2%
Outros Meios de Diagnóstico	97 421 €	145 827 €	48 406 €	49,7%
Hemodiálise	6 090 979 €	6 739 164 €	648 184 €	10,6%
Medicina física e de reabilitação	4 764 729 €	5 257 584 €	492 855 €	10,3%
Cuidados Respiratórios Domiciliários	3 089 610 €	3 429 264 €	339 654 €	11,0%
Unidades terapêuticas de sangue	1 136 €	7 440 €	6 304 €	554,9%
Radioterapia	0 €	0 €	0 €	-
Produtos vendidos por farmácias	202 514 €	160 492 €	-42 022 €	-20,8%
Internamentos	476 190 €	441 245 €	-34 945 €	-100,0%
Outros	1 863 316 €	2 564 814 €	701 498 €	37,6%
Total	35 925 482 €	37 550 827 €	1 625 346 €	4,5%

622 - Fornecimentos e Serviços

Os Fornecimentos e Serviços (FS), que representam 10,4% dos custos totais, apresentam um crescimento de cerca de 24,7% relativamente ao ano de 2021, isto é, mais 4.422.282€.

Quadro 30 - Evolução das rubricas de Fornecimentos e Serviços

Designação	2021	2022	Variação 21/22
Estudos, pareceres e consultoria jurídica	124 943 €	215 821 €	72,7%
Projetos e serviços de informática	141 549 €	165 188 €	16,7%
Formação ao pessoal	0 €	0 €	-
Serviços técnicos de recursos humanos	446 739 €	647 664 €	45,0%
Serviços de Alimentação	2 156 539 €	2 355 304 €	9,2%
Serviços de Lavandaria	1 898 823 €	1 926 740 €	1,5%
Outros	806 056 €	1 374 363 €	70,5%
Publicidade, comunicação e imagem	29 660 €	38 606 €	30,2%
Vigilância e segurança	581 322 €	637 130 €	9,6%
Honorários	2 557 741 €	2 977 622 €	16,4%
Conservação e reparação	2 162 415 €	2 584 872 €	19,5%
Outros trabalhos especializados	0 €	32 €	0,0%
Sub total	10 905 788 €	12 923 344 €	18,5%
Material de consumo	169 360 €	148 362 €	-12,4%
Sub total	169 360 €	148 362 €	-12,4%
Eletricidade	1 049 639 €	2 141 346 €	104,0%
Combustíveis e lubrificantes	539 501 €	1 541 061 €	185,6%
Água	336 908 €	260 073 €	-22,8%
Sub total	1 926 048 €	3 942 480 €	104,7%
Deslocações e estadas	14 785 €	14 429 €	-2,4%
Transportes de pessoal	0 €	0 €	#DIV/0!
Transportes de mercadorias e outros bens vendidos	22 730 €	119 708 €	426,7%
Transporte de doentes	2 795 956 €	3 498 926 €	25,1%
Sub total	2 833 471 €	3 633 064 €	28,2%
Rendas e alugueres	683 166 €	554 268 €	-18,9%
Comunicação	642 018 €	546 244 €	-14,9%
Seguros	20 899 €	19 541 €	-6,5%
Contencioso e notariado	11 843 €	16 282 €	37,5%
Limpeza, higiene e conforto	319 923 €	321 943 €	0,6%
Outros serviços	406 536 €	235 807 €	-42,0%
Sub total	2 084 385 €	1 694 085 €	-18,7%
Total	17 919 052 €	22 341 334 €	24,7%

Nesta rubrica, as grandes variações estão relacionadas com:

As rubricas de eletricidade e combustíveis e lubrificantes (gás) apresentam um aumento superior a 2 milhões de euros devido aos novos contratos que tiveram um aumento significativo

O aumento do valor de transporte (6255) não urgente de doentes no montante de 702.970€, teve por base o Despacho n.º 7980-A/2022, de 29 de junho.

63 - Pessoal

Quadro 31 - Evolução dos custos com pessoal

Designação	2021	2022	Variação 21/22	
			Valor	%
Remunerações dos órgãos sociais e de gestão	451 290 €	425 503 €	-25 787 €	-5,7%
Remuneração base	56 082 623 €	57 924 253 €	1 841 629 €	3,3%
Subsídio de férias	5 113 494 €	5 433 400 €	319 906 €	6,3%
Subsídio de Natal	4 732 706 €	4 940 172 €	207 465 €	4,4%
Despesas de Representação	19 215 €	18 493 €	-722 €	-3,8%
Subsídio de refeição	2 902 540 €	2 896 445 €	-6 095 €	-0,2%
Suplementos e prémios	1 813 554 €	2 408 118 €	594 564 €	32,8%
Subsídio e abono de fixação, residência e alojamento	210 865 €	205 780 €	-5 086 €	-2,4%
Ajudas de custo	257 118 €	243 616 €	-13 502 €	-5,3%
Trabalho extraordinário	10 343 108 €	9 705 940 €	-637 167 €	-6,2%
Gratificações variáveis e eventuais	243 959 €	81 288 €	-162 671 €	-66,7%
Abono para falhas	2 113 €	2 126 €	12 €	0,6%
Noites e Suplementos	3 613 998 €	3 755 271 €	141 274 €	3,9%
Formação	95 709 €	156 920 €	61 211 €	64,0%
Colaboração técnica e especializada	2 025 €	2 522 €	498 €	24,6%
SIGIC	2 979 272 €	4 403 865 €	1 424 593 €	47,8%
Outros abonos variáveis	829 372 €	710 879 €	-118 493 €	-14,3%
Benefícios pós-emprego	65 854 €	59 495 €	-6 359 €	-9,7%
Indemnizações	9 354 €	8 637 €	-717 €	-7,7%
Encargos sobre remunerações	20 751 118 €	21 490 017 €	738 899 €	3,6%
Acidentes no trabalho e doenças profissionais	376 380 €	340 166 €	-36 215 €	-9,6%
Gastos de ação social	6 595 €	6 265 €	-330 €	-5,0%
Outros gastos com o pessoal	231 809 €	189 983 €	-41 827 €	-18,0%
Outros encargos sociais	349 778 €	390 946 €	41 168 €	11,8%
Total	111 483 852 €	115 800 099 €	4 316 247 €	3,9%

As despesas com pessoal, face a período homólogo, apresentam um aumento de 3,9% (+ 4 M.€), as rubricas que mais contribuíram para este desvio são: Remuneração base; suplementos e prémios; SIGIC.

Em relação ao orçamento aprovado este custo apresenta um desvio de mais 4,6%.

08 | Cumprimento das orientações legais

1) Objetivos de gestão (artigo 38.º do RJSPE) e Plano de Atividades e Orçamento

a) Indicar os objetivos definidos pelo “acionista” para 2022, explicitando o grau de execução dos mesmos, assim como a justificação dos desvios e das medidas de correção aplicadas ou a aplicar.

Para o ano de 2022, os objetivos de gestão (artigo 38º do DL n.º 133/2013, de 3 de outubro) da ULSAM, estão definidos em Contrato Programa, firmado entre o Conselho de Administração e a ARS Norte, IP, e estão alinhados com as linhas estratégicas da Tutela.

No exercício da atividade, a ULSAM, tem por objeto principal a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população do Alto Minho, designadamente aos beneficiários do Serviço Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizam a prestação de cuidados de saúde e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida.

O Contrato-Programa define as orientações e objetivos de gestão no âmbito da prestação de serviços e cuidados de saúde, em termos de produção contratada, bem como a respetiva remuneração e os custos e incentivos institucionais atribuídos em função do cumprimento de objetivos de qualidade e eficiência, e de sustentabilidade económico-financeira.

Os membros do Conselho de Administração da ULSAM pautam a sua atuação e tomam as decisões tendo em conta as orientações gerais e específicas emanadas pela tutela.

Os objetivos de gestão vinculam a ULS ao cumprimento das metas definidas para os objetivos de acesso, desempenho assistencial e eficiência, nacionais e regionais, nos termos do Apêndice II do anexo ao Contrato Programa, celebrado entre a ARS Norte, IP e a ULSAM.

No sentido de alcançar maior uniformidade e equidade no processo de avaliação, a Administração Central dos Sistemas de Saúde (ACSS) através dos Termos de Referência para a contratualização hospitalar no SNS - Contrato Programa, define a metodologia de avaliação do cumprimento dessas metas.

As metas fixadas e respetivos graus de execução, justificação de desvios e medidas corretivas aplicadas ou a aplicar, relativamente aos objetivos de gestão firmados em 2022, nomeadamente no que respeita

aos Objetivos de Qualidade CSH, Objetivos de Qualidade CSP, Objetivos de eficiência/sustentabilidade económico-financeira, resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis, figuram no Capítulo 6 “Atividade Assistencial” do presente relatório.

A monitorização dos objetivos do contrato programa é constante.

As reuniões de acompanhamento foram realizadas com a participação das Direções de Departamentos, onde eram analisados os desvios identificados e encetados as medidas corretivas.

A ULSAM, no sentido de ver reforçado o seu bom desempenho, vai dar continuidade à sua estratégia de partilha e envolvimento dos profissionais, no sentido de encontrar e implementar medidas que venham a aprimorar os seus resultados, nomeadamente no controlo da Demora Média do Internamento e dos Tempos Máximos de Resposta Garantidos das Consultas e das Cirurgias.

b) Evidenciar a execução do plano de atividades e orçamento para 2022, caso este tenha sido aprovado, designadamente quanto ao volume de negócios, resultados e nível de endividamento, apresentando, para o efeito, os valores orçamentados, executados e respetivos desvios, bem como justificação para os incumprimentos e as medidas de correção, quando aplicável.

Indicadores	PAO 2022	Executado 2022	Desvio (+/-)	Observações/medidas
Resultado Líquido	-16 635 920,00 €	- 32 920 616,44 €	-16 284 696,44 €	
EBITDA	-11 590 661,00 €	- 27 922 603,00 €	-16 331 942,00 €	
Resultado Operacional ¹⁾ (EBIT)	-16 595 980,00 €	- 33 017 060,56 €	-16 421 080,56 €	
Volume de Negócios ²⁾	178 474 281,00 €	177 695 280,05 €	-779 000,95 €	97% do valor do volume de negócios corresponde ao valor capitolacional
Endividamento	€	€	€	
Dívida Financeira Líquida ³⁾ /EBITDA	%	%	%	

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 consideradas no cálculo do VN.

3) Por dívida financeira líquida entende-se o valor do endividamento reduzido das disponibilidades.

Princípios Financeiros de referência

De forma a garantir a sustentabilidade económico-financeira da ULSAM, estão definidos em sede de contrato programa trianual, objetivos de sustentabilidade económico-financeira, cujas metas para 2022 se encontram esplanadas no Capítulo 6 “Atividade Assistencial” do presente relatório. Neste âmbito, este documento contém uma análise, no Capítulo 7 “Evolução e Análise da Situação Económico-Financeira”, onde se relata as receitas e despesas de funcionamento e os respetivos resultados.

Os termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2022, da ACSS, define a Metodologia de financiamento: *“O modelo de financiamento misto aplicável às ULS para 2022, e composto por uma componente de pagamento por capitação ajustada pelo risco, acrescido da componente de pagamento por doente tratado, o qual está associado à prestação de cuidados em áreas de elevado risco financeiro para os prestadores, como é o caso do tratamento das patologias crónicas que exigem elevados custos, dificilmente acomodáveis no pagamento capitacional.”*

Este modelo preconizado pela ACSS nunca foi verdadeiramente aplicado atribuindo anualmente um valor per capita, tendo por base um histórico, não acautelando a “trajetória de ajustamento (TA)”, apresentado na metodologia para a definição de preços e fixação de objetivos em 2010.

A agravar esta situação de subfinanciamento, a ACSS deixou de financiar os programas de saúde verticais, para as patologias crónicas (como exemplo: Doença de Fabry; Crónicos de psiquiatria; Doença Gaucher).

De salientar que, o Capita médio, nos últimos 5 anos (2018-2022), da ULSAM é de 631 euros, muito abaixo do valor médio das ULS que é de 677 euros. Com este sub-financiamento crónico, a ULSAM, por mais esforço que desenvolva na contenção de custos, não lhe é possível apresentar um resultado líquido do exercício positivo.

c) No que aos investimentos diz respeito, proceder à apresentação de um quadro, devendo, nos casos em que se observe a execução de investimentos não previstos no PAO aprovado, ou, estando previstos no PAO aprovado, excederam o valor orçamentado, explicitando se os mesmos foram objeto de autorização autónoma pelas tutelas e em que termos.

Plano de Investimento	PAO 2022	Executado 2022							Desvio (PAO vs Executado)	Observações/m eidas
		Total	Fontes de financiamento							
			Autofinanciam ento (Receitas próprias)	Orçamento do Estado	Endivid.	Fundos comunitários	PRR	Outras		
Valor total do Investimento	19 062 782,00 €	3 652 648,00 €	0,00 €	2 272 651,00 €	0,00 €	1 379 997,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-
Investimento - previsto no PAO, mas excedeu o montante aprovado	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Investimento - não previsto do PAO	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

A ULSAM tem em carteira há vários anos, uma panóplia de projetos de investimento que devido às fortes restrições orçamentais para o sector da saúde, tem vindo a ser protelada ao longo dos anos.

No capítulo 10 investimentos previstos para 2023, estão relatados os investimentos que temos em carteira, bem como os investimentos que estão em curso com execução em 2022, destes podemos destacar:

Quadro 32 – Investimentos em curso

Designação do Investimento	Valor total previsto
Capacitação e modernização das administrações e dos serviços públicos - SATDAP - Capacitação da Administração Pública - POCI-05-5762-FSE-000255	961 192 €
DEMOTEC 4.0 :: DEMOTEC 4.0 - Modernização Tecnológica Inteligente - POCI-02-0550-FEDER-044003	998 722 €
ProSIDER2020 - Capacitação e modernização das administrações e dos serviços públicos - SATDAP - Capacitação da Administração Pública - POCI-05-5762-FSE-000405	986 458 €
POSEUR-01-1203-FC-000083 - Eficiência Energética na ULSAM, E.P.E. - Hospital de Viana do Castelo	3 495 324 €
Total	6 441 696 €

d) Para as empresas públicas que integram o perímetro de consolidação das Administrações Públicas, incluir um quadro que evidencie o grau de execução do orçamento carregado no SIGO/SOE, acompanhado de nota justificativa dos respetivos desvios

Execução orçamental 2022

Variáveis	2021	2022	Orçamento (CP 2022)	Variação face ao Orçamento aprovado	
				Absoluta	%
Consumos	28 814 623 €	29 496 459 €	29 416 313 €	80 146 €	0,3%
Subcontratos	35 925 482 €	37 560 827 €	34 395 373 €	3 155 454 €	9,2%
Fornecimento e serviços externos	17 919 052 €	22 341 334 €	18 998 021 €	3 343 313 €	17,6%
Gastos com pessoal	111 483 852 €	115 800 099 €	110 705 008 €	5 095 091 €	4,6%
Outras despesas	8 708 740 €	10 400 166 €	5 564 517 €	4 835 649 €	86,9%
Despesa total	202 851 748 €	215 688 886 €	199 079 232 €	16 609 653 €	8,3%
Receita total	177 364 198 €	182 529 296 €	182 443 312 €	85 983 €	0,0%
Saldo final (RL)	-25 497 549 €	-33 059 590 €	-16 635 920 €		

Em 2022 os proveitos totais atingiram os 182 milhões, mais 2,9% face a período homólogo.

A rubrica 72 - prestação de serviços e concessões, que representa 96% do total da receita, regista um aumento de 5,5%, mais 8,6 milhões de euros, devido ao aumento do contrato programa assinado com a Tutela (+6%).

A diminuição verificada em impostos contribuições e taxas é resultado da queda das receitas das taxas moderadoras devido ao fim da cobrança das taxas moderadoras a partir de 1 de junho de 2022 (DL 37/2022, de 27 de maio).

A nota justificativa dos respetivos desvios está descrita no capítulo 7 do presente relatório.

2) Gestão de Risco Financeiro

Descrição da evolução da taxa média anual de financiamento, incluindo juros efetivamente suportados anualmente com o passivo remunerado e outros encargos associados, nos últimos 5 anos, acompanhada de uma análise da eficiência da política de financiamento.

No ano de 2022 os encargos financeiros apresentam um valor de 47 457,50€.

Quadro 33 – Evolução dos encargos financeiros

Anos	2022	2021	2020	2019	2018
Encargos Financeiros (€)	47 457,50 €	41 499,18 €	57 304,96 €	31 784,63 €	19 661,53 €
Taxa Média de Financiamento (%)	0%	0%	0%	0%	0%

3) Limite de crescimento do endividamento

Nos termos definidos no n.º 1 do artigo 53.º da Lei n.º 12/2022, de 27 de junho (Lei do Orçamento do Estado para 2022), apurado nos termos da fórmula disposta no n.º 4 do artigo 145.º do Decreto-Lei n.º 53/2022, de 12 de agosto (DLEO 2022):

Como se descreve de seguida e à semelhança de anos anteriores, com referência a 31-12-2022, a ULSAM não dispunha de passivo remunerado.

Quadro 34 – Evolução do passivo remunerado

Variação do Endividamento (execução)	Ano 2022	Ano 2021
	Valores (€)	
Financiamento Remunerado (Corrente e Não Corrente)		
Capital Social/Capital Estatutário	69 860 000,00 €	69 860 000,00 €
Novos Investimentos no ano t (com expressão material)		-
VARIAÇÃO DO ENDIVIDAMENTO		

A ULSAM não tem nem está a prever recorrer ao endividamento, estando a contratação deste tipo de instrumentos dependente da aprovação da tutela.

4) Evolução do Prazo Médio de Pagamentos (PMP) a fornecedores

Em conformidade com a RCM n.º 34/2008, de 22 de fevereiro, com as alterações introduzidas pelo Despacho 9870/2009, de 13 de abril, e divulgação dos atrasos nos pagamentos (“arrears”), conforme definidos no Decreto-Lei n.º 65-A/2011, de 17 de maio, bem como a estratégia adotada para a sua diminuição.

Em 2022, o prazo médio de pagamentos apresenta um resultado idêntico ao fecho do ano transato.

A desagregação da dívida vencida (“arrears”) é a que se apresenta na tabela seguinte:

Quadro 35 – Dívida vencida

PMP	2022	2021	Variação 22/21	
			Valor	%
Prazo (dias)	222,94	222,59	0,35	0,2%

Dívidas Vencidas	Valor (€)	Valor das dívidas vencidas de acordo com o art. 1.º DL 65-A/2011 (€)			
	0-90 dias	90-120 dias	120-240 dias	240-360 dias	> 360 dias
Aq. de Bens e Serviços	16 613 198,10 €				
Aq. de Capital	1 493 240,12 €				
Total	18 106 438,22 €				

- 5) Diligências tomadas e os resultados obtidos no âmbito do cumprimento das recomendações do “acionista” emitidas aquando da última aprovação dos documentos de prestação de contas. Diligências tomadas com vista a solucionar as situações subjacentes à emissão de reservas na última Certificação Legal das Contas (se aplicável).

A última aprovação de contas, efetuada pelo acionista, é relativa ao ano de 2013 e incorpora as seguintes recomendações:

- i) **“Reforçar o controlo interno no processo de faturação”**

Tem sido reforçado o controlo interno nesta área.

- ii) **“Relevar contabilisticamente as responsabilidades associadas à obrigação de compartilhar o pagamento dos complementos de aposentação e das pensões de sobrevivência aos colaboradores e ex-colaboradores da Unidade que não passaram a subscritores “**

O valor pago e a pagar é residual. Aguardam-se orientações da ACSS relativamente à sua contabilização.

- iii) **“Inventariar e relevar contabilisticamente todo o imobilizado da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E. com origem nos Centros de Saúde de Viana do Castelo”**

Até ao final de 2018 já foram introduzidos, numa só plataforma (aplicação informática), todos os bens imobilizados da ULSAM. Este procedimento foi demorado devido a dimensão da Instituição (27 edifícios dos CSP e dois Hospitais).

- iv) **“Cumprir o disposto no n.º 3 do artigo 61 da Lei n.º 83-B/2014 de 31 de dezembro, relativos aos gastos com deslocações, ajudas de custo, alojamento e comunicações “**

A ULSAM tem ao longo dos anos monitorizado os seus custos e aplica medidas corretivas, caso se verifiquem desvios.

Os custos que dependem da atividade não é possível manter estagnados, como por exemplo, o custo com ajudas de custos - A Equipa Intra-hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos, criada no ano de 2017, realizou em 2019, 2.485 visitas domiciliárias, mais 1.474 que o ano anterior.

- v) **“Aplicar o artigo 28.º de Decreto Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, e o artigo 125.º da lei 83-B/2014, de 31 de dezembro, os quais estabelecem que as entidades que integram o sector empresarial do Estado devem manter as suas disponibilidade e aplicações financeiras junto da Agencia de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública”**

Ver ponto n.º 13 relativo ao Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (UTE).

- vi) **“Designar o auditor interno nos termos definidos no Decreto -Lei n.º 244/2012, de 9 de novembro, no sentido de ser dado pleno cumprimento aos planos de auditoria interna aprovados”**

A ULSAM dispõe de auditor interno desde dezembro de 2015.

6) Remunerações/honorários (Apêndice 1)

- a) **Órgãos Sociais, confirmando a aplicação das orientações relativas às remunerações vigentes em 2022 (Conselho de Administração e Conselho Fiscal/ROC ou Fiscal Único); e**
- b) **Auditor Externo, confirmando a aplicação das orientações vigentes em 2022.**

Ponto a) Consultar Apêndice 1 do presente capítulo.

Não foram atribuídos, no ano de 2022, quaisquer prémios de gestão aos membros do C.A.

Ponto b) Auditor Externo (Não aplicável).

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

- a) **Não utilizações de cartões de crédito nem de outros instrumentos de pagamento por gestores públicos, tendo por objeto a realização de despesas ao serviço da empresa**
- b) **Ao não reembolso a gestores públicos de quaisquer despesas que caiam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal**

A ULSAM aplica o disposto ao n.º 1 e 2 do artigo 32.º do Estatuto do Gestor Público, republicado no Decreto-Lei n.º 8/2012 de 18 de janeiro:

- Não é permitida a utilização de cartões de crédito e outros instrumentos de pagamento, por gestores públicos, tendo por objeto a realização de despesas ao serviço da empresa;
- Não é permitido o reembolso, a gestores públicos, de quaisquer despesas que caiam no âmbito do conceito de despesas de representação pessoal.

c) Ao valor das despesas associadas a comunicações, que incluem telefone móvel, telefone domiciliário e internet (2022)

Membro do CA	Gastos com Comunicações(€)		
	Plafond Mensal Definido	Valor Anual	Observações
Dr. António Franklim Ribeiro Ramos	60 €	316 €	-
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	60 €	300 €	-
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	60 €	300 €	-
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	60 €	250 €	-
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues	60 €	300 €	-
		1 466 €	

d) Ao valor de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço (2022)

Membro do CA (Nome)	Plafond Mensal Combustível e Portagens *	Gastos anuais associados a Viaturas (€)			
		Combustível	Portagens	Total	Observações
Dr. António Franklim Ribeiro Ramos	4 194 €	2 324,21 €	899,55 €	3 223,76 €	
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	3 914 €	1 450,72 €	0 €	1 450,72 €	
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	3 914 €	0 €	0 €	0 €	
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	3 914 €	602,70 €	231,43 €	834,13 €	
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues	3 914 €	1 113,78 €	93,16 €	1 206,94 €	
				6 715,55 €	

*Nota: n.º 3 do Artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 71, de 27 de março, com as alterações Lei n.º 64-A/2008; Decreto-Lei n.º 8/2012; Declaração de Retificação n.º 2/2012; Decreto-Lei n.º 39/2016; Lei n.º 114/2017; Decreto-Lei n.º 22-C/2021; Decreto-Lei n.º 50/2022.

"O valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço é fixado em um quarto do valor do abono mensal para despesas de representação."

- 8) **Aplicação do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do RJSPE e do artigo 11.º do EGP, que proíbe a realização de despesas não documentadas ou confidenciais.**

No ano de 2022 a ULSAM, não realizou despesas não documentadas, em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 16.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro (RJSPE) e artigo 11.º do EGP.

- 9) **Elaboração (de três em três anos) e divulgação do relatório sobre as remunerações pagas a mulheres e homens, conforme determina a Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março.**

O determinado no n.º 2 da Resolução do Conselho de Ministros n.º 18/2014, de 7 de março, está descrito no relatório do balanço social da ULSAM, disponível no site na Instituição, através do link:

<https://www.ulsam.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/10/2016/11/Relat%C3%B3rio-sobre-as-Remunera%C3%A7%C3%B5es-pagas-a-Mulheres-e-Homens-2021.pdf>

- 10) **Elaboração e divulgação do Plano de Gestão de Riscos de Corrupção e infrações Conexas e do Relatório anual onde é indicado o grau de implementação das medidas elencadas no Plano, tendo em consideração as Recomendações do Conselho de Prevenção da Corrupção, designadamente a Recomendação do referido Conselho, datada de 1 de julho de 2009. Indicação quanto ao cumprimento do dever de comunicação do plano e do relatório para o Conselho de Prevenção da Corrupção.**

Foi realizado, pelo Auditor Interno, o Plano e o Relatório de Gestão de Riscos e Corrupção e Infração Conexas 2021, está disponível para consulta no site da Instituição através do link:

Plano: <https://www.ulsam.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/10/2016/11/Plano de Prevencao de Riscos de Gestao 2021 1Revisao-1.pdf>

Relatório: <https://www.ulsam.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/10/2016/11/Relatorio Execucao Anual do Plano de Prevencao de Riscos d e Gestao incluindo riscos de Corrupcao e Infracoes Conexas 2021.pdf>

11) Contratação pública, indicando, designadamente:

- a) o modo como foram aplicadas as normas de contratação pública vigentes em 2022, sendo que, nas empresas-mãe de grupos públicos, este ponto deverá incluir todas as empresas em que estas participem maioritariamente;**

A ULSAM em 2022 regeu-se, no âmbito da contratação pública, pelos diplomas legais que a regulamentam, em particular o Código dos Contratos Públicos, na sua atual redação, pela Lei dos Compromissos e Pagamentos em Atraso (LCPA), Lei n.º 8/2012, de 21 de fevereiro e, de uma forma mais abrangente, pela legislação comunitária, que lhe é aplicável para além dos limiares da Diretiva 2014/23/EU, da Diretiva 2014/24/EU, da Diretiva 2014/25/EU e da Diretiva 2014/55/EU do Parlamento Europeu e do Conselho.

A ULSAM, dado tratar-se de uma entidade adjudicante nos termos do n.º 2 do artigo 2.º do Código dos Contratos Públicos e atento o disposto no decreto-lei n. 149/2012 de 12 de julho, encontra-se obrigada ao cumprimento integral da parte II do referido Código, respeitante à tramitação de formação dos contratos, em particular aos contratos de aquisição de bens, serviços e de empreitadas.

No ano 2022 continuou a ULSAM isenta do envio dos processos de aquisição para fiscalização prévia, devendo apenas ser comunicados via email (contratoscovid19@tcontas.pt) no prazo de 30 dias, conforme previsto no artigo 6.º, n.º 1, segunda parte, da Lei n.º 1-A/2020, de 19 de março, e artigo 7.º do DL n.º 10-A/2020, de 13 de março (revogado em setembro de 2022 pelo Decreto-Lei n.º 66-A/2022, de 30 de Setembro). Foram comunicados ao Tribunal de Contas 3 procedimentos. Salienta-se ainda que de acordo com a Lei n.º 98/97, de 26 de agosto, alterada pela Lei n.º 27-A/2020, de 24 de julho, a dispensa de fiscalização prévia aplica-se aos contratos de valor inferior a 750 000 (euro).

Utilizou durante o período referido a plataforma eletrónica VortalGov e promove a sua utilização na tramitação dos procedimentos pré-contratuais da ULSAM.

O maior desafio de 2022, para além da mudança do Armazém Central da ULSAM, foi conciliar a Contratação Pública com a disrupção na Cadeia de Abastecimento à ULSAM que se vive e se acentuou desde fevereiro de 2022 com a Guerra na Europa, mas que já se vinha a sentir no Pós-Pandemia. O ano 2022 foi assim, novamente um ano atípico, caracterizado pelos sucessivos aumentos de preços dos materiais, bem como pelas inesperadas roturas em Medicamentos e Material de Consumo Clínico, que geraram perturbação nos fornecimentos de bens aos Serviços utilizadores da ULSAM.

- b) **os procedimentos internos instituídos para a contratação de bens e serviços e se os mesmos são objeto de revisão periódica, com referência à última atualização;**

A contratação de bens e serviços na ULSAM é feita nos termos do Código dos Contratos Públicos, seguindo a tramitação constante da sua Parte II, dedicada à Contratação Pública, e é aqui que são definidos os respetivos procedimentos pré-contratuais. Nesta matéria a ULSAM conta com uma equipa de profissionais que constituem o Serviço de Aprovisionamento e estes regem-se, entre outros, pelo Manual de Procedimentos e Boas Práticas do Serviço de Aprovisionamento, o Regulamento Interno do Serviço de Aprovisionamento e pelo Regulamento Interno da ULSAM.

Os procedimentos de contratação pública levados a cabo conformam-se ainda, e sobretudo, com os princípios da contratação pública: igualdade, concorrência e transparência, imparcialidade e publicidade, tutela da confiança, proporcionalidade, boa-fé, legalidade procedimental, prossecução do interesse público e respeito pelos interesses legalmente protegidos e justiça.

Relativamente ao Setor de Logística, setor integrante do Serviço de Aprovisionamento, no ano de 2022, procedeu à Reorganização Logística da ULSAM, no âmbito do projeto de deslocalização do Armazém Central do Piso 3 do Hospital de Santa Luzia para a Zona Industrial do Neiva, operação suportada na metodologia Kaizen/Lean. O âmbito do projeto terminará em 2023, culminado com a reorganização total do Armazém Central e dos Armazéns Avançados da ULSAM..

- c) **os atos ou contratos celebrados com valor superior a € 5 000 000, independentemente da espécie do ato ou contrato em causa, e se os mesmos foram sujeitos a visto prévio do Tribunal de Contas, conforme determina o artigo 47.º da Lei de Organização e Processo do Tribunal de Contas (LOPTC).**

Foram comunicados ao Tribunal de Contas 3 procedimentos, a saber:

Designação	Objeto	Valor do contrato (sem IVA)	Data produção de efeitos	Data de envio
N.º de Registo TdC 377/2022	REAGENTE PARA SARS COV-2 POR PCR-RT (CLÁSSICO), COM COLOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO	1 530 000,00 €	08/03/2022	04/03/2022
N.º de Registo TdC 9233/2022	Suturas Mecânicas (aplicadores e respetivas cargas/recargas) para a ULSAM	760 110,00 €	04/07/2022	04/07/2022
N.º de Registo TdC 12869/2022	TRATAMENTO DE ROUPA HOSPITALAR 2023	1 759 752,53 €	01/01/2023	10/11/2022



12) Adesão da empresa ao Sistema Nacional de Compras Públicas (SNCP).

Para além dos procedimentos que desenvolve diretamente com o mercado, o Serviço de Aprovisionamento efetua igualmente aquisições de bens e serviços pelo Sistema Nacional de Compras Públicas, maioritariamente através da Unidade Ministerial de Compras do Ministério da Saúde, quer na qualidade de entidade vinculada, quer de forma voluntária, recorrendo com frequência ao Cat@logo de Compras Públicas (Acordos Quadro) dos Serviços Partilhados do Ministério da Saúde (SPMS), principalmente para a aquisição de medicamentos. Os Procedimentos de Consulta são realizados nos termos dos artigos 258.º e 259.º do Código dos Contratos Públicos.

Utilizou a plataforma de contratação pública VORTAL para o desenvolvimento da maioria dos seus processos de aquisição, sempre que possível. Desde a entrada em vigor do Despacho 1571-B/2016, a ULSAM aderiu às compras centralizadas levadas a cabo pelos SPMS.

Em 2022, foram adquiridas através do SNCP (Unidade Ministerial de Compras - SPMS – Serviços Partilhados Ministério da Saúde), as seguintes categorias de bens/serviços:

- Agregação Centralizada - Medicamentos (DCI) 2022;
- Agregação Centralizada - Medicamentos Derivados do Plasma 2022;
- Agregação Centralizada - Medicamentos para a Hepatite C Crónica 2022;
- Agregação Centralizada - Programa Nacional de Vacinação 2022;
- Agregação Centralizada - Programa Nacional de Saúde Reprodutiva 2022;
- Serviços de Manutenção Corretiva e Evolutiva do software FIRST 2022;
- Serviços de Manutenção e Assistência Técnica aos PACS SECTRA 2022;
- Serviços de Manutenção Corretiva e Evolutiva dos Sistemas CLINIDATA 2022;
- Serviços de Assistência e Manutenção dos Sistemas aplicativos da GLINTT 2022;
- Serviços de Assistência e Manutenção do software AMBIDATA 2022;
- Serviços de Assistência e Manutenção dos softwares ELO 2022 e RISI 2022;
- Serviços de Assistência e Manutenção do software ST+I 2022;
- Combustíveis Rodoviários 2022;

Em 2022, foram adquiridas 2 categorias através do SNCP, com a ESPAP - Entidade de Serviços Partilhados da Administração Pública, I. P.:

- Eletricidade 2022;
- Gás Natural 2022.

13) Medidas de otimização da estrutura de gastos operacionais previstas no artigo 144.º do DLEO 2022, justificando detalhadamente o não cumprimento das orientações e objetivos definidos.

Os termos de Referência para contratualização de cuidados de saúde no SNS para 2022, da ACSS, definem a Metodologia de financiamento: “O modelo de financiamento misto aplicável às ULS para 2022, e composto por uma componente de pagamento por capitação ajustada pelo risco, acrescido da componente de pagamento por doente tratado, o qual está associado à prestação de cuidados em áreas de elevado risco financeiro para os prestadores, como é o caso do tratamento das patologias crónicas que exigem elevados custos, dificilmente acomodáveis no pagamento capitolacional.”.

Este modelo preconizado pela ACSS nunca foi verdadeiramente aplicado atribuindo anualmente um valor per capita, tendo por base um histórico não acautelando a “trajetória de ajustamento (TA)”, apresentado na metodologia para a definição de preços e fixação de objetivos em 2010.

A agravar esta situação de subfinanciamento, a ACSS deixou de financiar os programas de saúde verticais, para as patologias crónicas (como exemplo: Doença de Fabry; Crónicos de psiquiatria; Doença Gaucher).

De salientar que, o Capita médio, nos últimos 5 anos (2018-2022), da ULSAM é de 631 euros, muito abaixo do valor médio das ULS que é de 677 euros. Com este sub-financiamento crónico, a ULSAM, por mais esforço que desenvolva na contenção de custos, não lhe é possível apresentar um resultado líquido do exercício positivo.

Torna-se impraticável conjugar, resultados económico-financeiros positivos (EBITDA nulo), com redução dos custos e obtenção dos níveis de qualidade exigíveis, se atendermos ao financiamento atribuído pela Tutela à ULSAM, que corresponde a 97% do total da receita, e ao aumento de gastos decorrentes das alterações governamentais e do tratamento adequado dos nossos utentes

Além do já relatado, a ULSAM apresenta um aumento da diferenciação, com a criação de novas equipas de prestação de cuidados, nomeadamente a Equipa Comunitária de Cuidados Paliativos que realizou 2.292 visitas domiciliárias e uma nova Unidade de Cuidados Continuados em Viana do Castelo.

Pese embora estas considerações, excetuam a ULSAM da adoção destas medidas específicas, a Instituição, no sentido de prosseguir com uma política de sustentabilidade económico-financeira, tem implementado medidas de controlo de custos, nomeadamente de otimização dos recursos disponíveis através da internalização de meios complementares de diagnóstico e terapêutica (mcdt); política de

monitorização da prescrição de medicamentos e mcdt, tendo sido incluídos indicadores de controlo da prescrição no âmbito da contratualização interna; política regular de monitorização de consumos de medicamentos e mcdt por Unidade e Serviço; análises constantes de benchmarking de acordo com os dados disponíveis nos aplicativos, nomeadamente através do benchmarking ACSS e do Infarmed.

EFICIÊNCIA OPERACIONAL	2022 Exec.	2022 Orç.	2021 Exec.	2020 Exec.	2019 Exec.	2022/2021		2022/2019	
						Δ Absol.	Var. %	Δ Absol.	Var. %
(0) ENTADA		-11 590 663,00 €	-20 141 582,00 €	-6 974 702,82 €	-610 520,97 €	20 141 582,90 €	-100%	610 520,97 €	-100%
(1) GAVINC	29 496 459,42 €	29 416 313,00 €	28 814 622,71 €	24 906 117,51 €	22 200 560,21 €	681 836,71 €	2%	7 295 899,11 €	33%
(2) FSE	59 892 161,23 €	53 393 394,00 €	53 844 538,84 €	44 753 770,09 €	45 224 184,51 €	6 047 627,59 €	11%	14 667 976,72 €	32%
(3) Gastos com o pessoal	115 800 098,81 €	110 705 008,00 €	111 483 851,76 €	103 500 370,67 €	95 390 308,22 €	4 316 247,05 €	4%	20 409 790,59 €	21%
I. Retribuições aos órgãos sociais ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
II. Indemnizações pagas por rescisão ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
III. Valorizações remuneratórias aux. ações obrigatórias ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
IV. Efeito do absentismo e do cumprimento de disposições legais ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
(4) Gastos com pessoal sem os Impactos I, II, III e IV	115 800 098,81 €	110 705 008,00 €	111 483 851,76 €	103 500 370,67 €	95 390 308,22 €	4 316 247,05 €	4%	20 409 790,59 €	21%
(5) Impactos nos gastos decorrentes de fatores excecionais ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
(6) Gastos operacionais para efeitos do apuramento da eficiência operacional ^{a)} [(1)+(2)+(3)-(4)]	205 188 719,46 €	193 514 715,00 €	194 143 008,11 €	173 160 258,27 €	162 635 052,94 €	11 045 711,36 €	0,06 €	42 373 666,52 €	0,26 €
(7) Volume de negócios (VN)	177 695 280,05 €		178 474 281,00 €	169 103 714,51 €	150 645 584,99 €	8 591 565,54 €	5%	24 918 484,04 €	16%
Subsídios à exploração						0,00 €		0,00 €	
Indemnizações Compensatórias						0,00 €		0,00 €	
(8) Perda de receita decorrente de fatores excecionais ^{a)}						0,00 €		0,00 €	
(9) Volume de negócios para efeitos do apuramento da eficiência operacional (7+(8))	177 695 280,05 €	178 474 281,00 €	169 103 714,51 €	160 645 584,99 €	152 776 796,01 €	8 591 565,54 €	0,05 €	0,00 €	
(10) Passivos Gastos/VN = (6)/(9)	313%	108%	115%	108%	107%	129%	122%		
I. Gastos com Dedicacões e Alojamento (FSE)	14429,38	14 785,00 €	14 784,62 €	14 351,13 €	13 876,67 €	-355,24 €	-2%	1 052,71 €	8%
II. Gastos com Aluguer de custo (G.c./ Passivo)	243016,27	257 118,00 €	257 118,40 €	165 099,88 €	194 629,31 €	-13 502,88 €	-5%	48 987,01 €	25%
III. Gastos associados à frota automóvel ^{a)}	250000	250000	250000	235000	214200	0,00 €	0%	35 800,00 €	17%
IV. Encargos com contratação de estudos, pareceres, projetos e consultoria	381008,81	141 549,00 €	141 549,34 €	154 802,40 €	243 585,60 €	239 459,50 €	16%	137 423,24 €	56%
(11) Total = (6) + (8) + (9) + (10)	889 054,54 €	883 452,00 €	863 452,36 €	869 253,63 €	865 781,58 €	225 602,18 €	0,34 €		
Número Total de NH (OS+CD+Trabalhadores)	3025	2992	3023	2971	2690	2	0%	335,00 €	12%
N.º Órgãos Sociais (OS)	5	6	6	7	7	-1	-17%	-2,00 €	-29%
N.º Cargos de Direção (CD)	15	15	15	7	9	0	0%	6,00 €	67%
N.º Trabalhadores (sem OS e sem CD)	3005	2971	3002	2957	2674	3	0%	331,00 €	12%
N.º Trabalhadores/N.º CD	202	199	202	424	299	0	0%	-87,22 €	-38%
N.º de visitas	87	87	87	84	78				

a) Conforme disposto na alínea a) do n.º 1 do artigo 144.º do DLSD 2022.

b) Se aplicáveis, os impactos excecionais (desagradamentos da crise geopolítica e do COVID-19) e os impactos por imposições legais deverão ser devidamente justificados, nos termos do artigo 144.º do DLSD 2022, bem como quantificados e discriminados relativamente às diferentes rubricas de gastos/custos, vendas e serviços prestados.

c) Gastos com as viagens deverão incluir: rendas/alugueres, despesas, portagens, combustível/ou eletricidade, manutenção, reparações, pneus/dócos, taxas e impostos.

14) Princípio da Unidade de Tesouraria do Estado (artigo 28.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, artigo 136.º da LOE 2022 e artigo 102.º do DLEO 2022)

N.º INF: 0677/2022	
 IGCP Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública	INFORMAÇÃO
Ref.º UE: SGC nº 117 Data: 2022.08.11	
De: ACL/SGC	Para:
	C/c:
Doc. Relacionados:	
Assunto: ULSAM - Despacho sobre o pedido de dispensa de cumprimento da UTE	
Parecer (Coord.) Concorde com o proposto. À Consideração Superior, Rui Nascimento Digitally signed by Rui Nascimento Date: 2022.08.11 14:23:06 +01'00'	Despacho (CA) Autorizado. Digitally signed by Rita Granger Date: 2022.08.11 14:30:27 +01'00'

ENQUADRAMENTO

Não tendo ainda sido publicado o Decreto-Lei de Execução Orçamental para o corrente ano, e nos termos do estabelecido pelo nº 5, do artigo 136.º, da Lei nº 12/2022, de 27 de junho, conjugado com o disposto pelo nº 5, do artigo 115º do Decreto-Lei nº 84/2019, de 28 de junho, diploma que estabelece as normas de execução do Orçamento de Estado para o ano de 2019 é determinado que *"Em situações excecionais devidamente fundamentadas, a pedido do serviço ou organismo, o IGCP, E.P.E. pode autorizar a dispensa do cumprimento do princípio da unidade de tesouraria, pelo prazo máximo de dois anos, ..."*.

Tendo presente o enquadramento legal, a Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE (ULSAM) enviou ao IGCP, um pedido de exceção ao cumprimento da unidade da tesouraria do Estado (UTE), a coberto do ofício nº 612/2022, de 11 de agosto, constante do anexo I desta informação.

No sentido de clarificar e quantificar os serviços bancários objeto do pedido de dispensa, o IGCP solicitou à ULSAM o preenchimento do impresso de "Pedido de Dispensa de Cumprimento da Unidade de Tesouraria do Estado", o qual integra também o anexo I da presente informação.

ANÁLISE

A ULSAM identificou como motivos para sustentar o pedido de dispensa da UTE:

Convenção com o SNS (prestadores do regime convencionado)

Considerando que o sistema de pagamentos a convencionados se consubstancia num serviço de factoring, operação de financiamento que o IGCP não presta por não possuir enquadramento legal para o efeito, tem vindo a ser o entendimento desta Agência que a ULSAM deve manter as contas na banca comercial, promovendo a emissão de transferências bancárias da conta dessa Unidade Local domiciliada no IGCP, pelo valor da faturação aceite pelos bancos de apoio ao sistema de pagamentos convencionados.

Cobrança de Receltas

A ULSAM na cobrança das suas receltas deve dar preferência aos meios de pagamento eletrónicos eliminando, progressivamente, os de suporte físico (numerário e cheques) que implicam riscos de extravio e contrafação, não compatíveis com a segurança, rapidez e rastreamento dos fundos públicos.

Tendo em conta a transversalidade das cobranças das receltas da Saúde, o IGCP tem vindo a sugerir aos organismos tutelados pelo Ministério da Saúde nos pareceres emitidos, que a cobrança das mesmas seja efetuada através da Rede de Cobranças do Estado (RCE), mediante a adoção do documento único de cobrança (DUC), nos termos previstos no regime da tesouraria do Estado (DL n.º 191/99, de 5 de junho).

Tal opção, para além de garantir o adequado cumprimento da UTE, elimina o risco de manuseamento e tratamento dos meios de pagamentos em suporte físico e permite uma eficiente reconciliação de valores pelos vários serviços públicos.

Caso se mantenha a necessidade da cobrança destas receltas através de numerário e cheques e transitoriamente, enquanto não se concretizar a adesão ao DUC, refira-se que o IGCP disponibiliza o serviço de depósito de valores recebidos, que pode ser efetuado através dos balcões da CGD, Millennium BCP e Novo Banco, instituições de crédito com as quais o IGCP tem contratualizado o denominado serviço de "Depósitos Externos". Estes depósitos deverão ser antecidos pela emissão do correspondente talão de depósito no *Internet Banking* do IGCP, na conta onde os valores serão creditados.

PROPOSTA

Em face do exposto, propõe-se que o despacho do IGCP seja no sentido de reiterar os despachos dos anos anteriores, excecionando do cumprimento da UTE, para os anos de 2022 e 2023, somente os valores movimentados pelo sistema de pagamentos a convencionados.

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

Caso mereça a concordância superior, propõe-se ainda o envio da presente informação à ULSAM, à DGO, à DGTF e à IGF.

À Consideração Superior,

Maria de Fátima Almeida Amaral Nepomuceno da Silva
Digitally signed by
Maria de Fátima
Almeida Amaral
Nepomuceno da Silva
Date: 2022.08.11
13:13:20 +01'00'

Quadro 36 – IGCP / Banca Comercial

Banca Comercial*	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
	€	€	€	€
Santander	26 334,10 €	16 131,72 €	13 738,27 €	11 440,73 €
Total	26 334,10 €	16 131,72 €	13 738,27 €	11 440,73 €
Juros auferidos**	- €	- €	- €	- €

* - Identificar a Instituição junto da qual se encontram as disponibilidades e/ou aplicações financeiras, acrescentando as linhas necessárias.

** - Identificar os juros auferidos de todas as aplicações financeiras que se encontram junto da Banca Comercial.

IGCP	1º Trimestre	2º Trimestre	3º Trimestre	4º Trimestre
	€	€	€	€
Disponibilidades	1 770 947,88 €	1 882 197,14 €	1 813 397,83 €	2 043 411,35 €
Aplicações financeiras	- €	- €	- €	- €
Total	1 770 947,88 €	1 882 197,14 €	1 813 397,83 €	2 043 411,35 €

15) Divulgação das recomendações dirigidas à empresa resultantes de Auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas nos últimos três anos, bem como das medidas tomadas e o respetivo resultado

Nos últimos três anos não foram efetuadas auditorias conduzidas pelo Tribunal de Contas.

16) Elaboração e divulgação do Plano para a Igualdade (anual), conforme determina o artigo 7.º da Lei n.º 62/2017, de 1 de agosto, e indicação do cumprimento da obrigação de comunicação às Comissões competentes, nos termos conjugados do artigo 3.º e do n.º 3 do artigo 6.º do Despacho Normativo n.º 18/2019, de 21 de junho

O plano para a igualdade está disponível no site da Instituição:

https://www.ulsam.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/10/2016/11/Plano_para_a_Igualdade_2022.pdf

17) Elaboração e divulgação da demonstração não financeira, prevista nos artigos 66.º-B ou 508.º-G do CSC, contendo, no mínimo, a informação indicada nos n.os 2 dos mencionados artigos. Esta informação deverá ser preferencialmente apresentada em relatório separado do Relatório de Gestão, em anexo ao RGS

A demonstração financeira está incluída no Relatório do Governo Societário de 2022.

18) Deverá, ainda, ser preenchido o quadro infra relativo à informação que se encontrava divulgada a 31 de dezembro de 2022 no sítio da internet do SEE (portal da DGTF)

Informação a constar no Site da Empresa	Divulgação		Comentários
	S/N/N.A	Data Atualização	
Estatutos	S	2022	
Caracterização da Empresa	S	2018	
Função de tutela e acionista	S	2018	
Modelo de Governo / Membros dos Órgãos Sociais			
- Identificação dos órgãos Sociais	S	2018	
- Estatuto Remuneratório Fixado	S	2018	
- Divulgação das remunerações auferidas pelos Órgãos Sociais	S	2018	
- Identificação das funções e responsabilidades dos membros do Conselho de Administração	S	2018	
- Apresentação das sínteses curriculares dos membros dos Órgãos Sociais	S	2018	
Esforço Financeiro Público	S	2018	
Ficha Síntese	S	2018	
Informação Financeira histórica e atual	S	2018	
Princípios de Bom Governo			
- Regulamentos internos e externos a que a empresa está sujeita	S	2022	
- Transações relevantes com entidades relacionadas	N.A		
- Outras transações	S	2014	
- Análise da sustentabilidade da empresa nos domínios:			
Económico	S	2014	
Social	S	2014	
Ambiental	S	2014	
- Avaliação do Cumprimento dos Princípios do Bom Governo	S	2014	
- Código de ética	S	2014	

Apêndice 1**1- Conselho de Administração**

Através do Despacho n.º 11555/2020, de 11 de novembro, da Ministra da Saúde, os membros do Conselho de Administração da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., mantêm-se em exercício de funções até 31 de dezembro de 2021.

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		OPRLO ou Opção pela Média dos últimos 3 anos (2)				Indicação do número total de mandatos
			Forma (1)	Data	Sim/Não	Entidade de Origem	Entidade Pagadora (O/D)	Identificação da data da autorização e Forma	
2017/2019	Presidente	Dr. António Franklim Ribeiro Ramos	Resolução n.º 77/2017 do Conselho de Ministros - Diário da República, 1.ª Série - n.º 109 - 6 de junho de 2017	04/05/2017	Sim	ULSAM	ULSAM	-	3
2017/2019	Vogal executivo	Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte			Não	ULSAM	ULSAM	-	3
2017/2019	Diretora Clínica área Hospitalar	Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque			Sim	ULSAM	ULSAM	-	1
2017/2019	Diretora Clínica área CSP	Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca			Não	ULSAM	ULSAM	-	1
2017/2019	Enfermeira Diretora	Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros			Não	ULSAM	ULSAM	-	1

Nota: A Dra. Fátima Cristina Mira da Fonseca, cessou o seu mandato como Diretora Clínica para a área dos Cuidados de Saúde Primários da ULSAM a 01/12/2022, na sequência da sua designação para o Conselho de Gestão da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I.P. (RCM n.º 120/2022 de 5 de dezembro).

Membro do CA	Acumulação de Funções			
	Entidade	Função	Regime	Identificação da data da autorização e forma
[nome]	[identificar]	[identificar]	[Público / Privado]	AG/DUE/D
Dr. António Franklim Ribeiro Ramos	-	-	-	-
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	-	-	-	-
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	-	-	-	-
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	-	-	-	-
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros	-	-	-	-

Membro do CA (Nome)	EGP			
	Fixado	Classificação	Remuneração mensal bruta (€)	
	[S/N]	[A/B/C]	Vencimento mensal	Despesas Representação
Dr. António Franklím Ribeiro Ramos	S	B	5114,83	1397,89
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	S	B	3474,48	1304,54
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	S	B	3800,29	1304,54
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	S	B	3474,48	1304,54
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros	S	B	3474,48	1304,54

Membro do CA (Nome)	Benefícios Sociais (€)							
	Subsídio de Refeição		Regime de Proteção Social		Encargo Anual Seguro de Saúde	Encargo Anual Seguro de Vida	Outros	
	Valor / Dia	Montante pago Ano	Identificar	Encargo Anual			Identificar	Valor
Dr. António Franklím Ribeiro Ramos	4,77/5,20	1 200	CGA	21 063	-	-	-	-
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	4,77/5,20	1 133	SS	15 271	-	-	-	-
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	4,77/5,20	1 169	CGA	16 431	-	-	-	-
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	4,77/5,20	1 031	CGA	15 271	-	-	-	-
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros	4,77/5,20	1 157	CGA	15 271	-	-	-	-
		5 690		83 306	0	0		0

Nota: A partir de 01/10/2022 o subsídio de alimentação passou para 5,20€.

Membro do CA (Nome)	Encargos com Viaturas								
	Viatura atribuída	Celebração de contrato	Valor de referência da viatura	Modalidade (1)	Ano Início	Ano Termo	Valor da Renda Mensal	Gasto Anual com Rendas	Prestações Contratuais Remanescentes
Dr. António Franklím Ribeiro Ramos	S	N	39 999,99 €	Aquisição	-	-	-	-	-
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	N	N	-	-	-	-	-	-	-
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	N	N	-	-	-	-	-	-	-
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	N	N	-	-	-	-	-	-	-
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros	S	N	36 491,85 €	Aquisição	-	-	-	-	-

Membro do CA (Nome)	Gastos anuais associados a Deslocações em Serviço (€)					
	Deslocações em Serviço	Custo com Alojamento	Ajudas de custo	Outras		Gasto total com viagens (Σ)
				Identificar	Valor	
Dr. António Franklím Ribeiro Ramos	0	0	0		0	
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte	0	0	0		0	
Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque	0	0	0		0	
Dr.ª Fátima Cristina Mira da Fonseca	0	0	0		0	
Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues	0	0	0		0	
						0

2- FiscalizaçãoConselho Fiscal

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação		Estatuto remuneratório Fixado mensal	N.º de Mandatos
			Forma	Data		
2018-2020	Presidente	Dr. Carlos Alberto da Silva e Cunha	Despacho conjunto de Suas Excelências os Secretários de Estado da Saúde e do Tesouro	20-03-2018	N.º 4 do artigo 28.º do Estatuto do Gestor Público	1
	Vogal	Dr. André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça				
	Vogal	Dr.ª Ana Filipa dos Santos Gonçalves				
	Vogal Suplente	Dr.ª Ana Luísa Louro da Graça Peixoto Soares				

Em virtude da aposentação do Presidente, Dr. Carlos Alberto da Silva e Cunha, o Conselho Fiscal passou a ter a seguinte composição, a partir de fevereiro de 2021:

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Nome	Designação	
			Forma	Data
2018-2020	Presidente	Dr. André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça	Despacho conjunto de Suas Excelências os Secretários de Estado da Saúde e do Tesouro	20/03/2018
	Vogal	Dr.ª Ana Filipa dos Santos Gonçalves		
	Vogal	Dr.ª Ana Luísa Louro da Graça Peixoto Soares		

Nome	Remuneração Anual (€)		
	Bruto (1)	Reduções Remuneratórias (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)
Dr. André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça	12 732	0	12 732
Dr.ª Ana Luísa Louro da Graça Peixoto Soares	9 719	0	9 719
Dr.ª Ana Filipa dos Santos Gonçalves	9 741	0	9 741
			31 838

ROC

Por despacho conjunto da Secretária de Estado da Saúde e do Secretário de Estado do Tesouro, Despacho n.º 1393/2022 de 2 de fevereiro de 2022, foi designado o revisor oficial de contas da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E. P. E., para o triénio de 2022-2024, a sociedade BDO & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda., registada como SROC n.º 29 junto da OROC e na CMVM com o n.º 20161384, com sede na Avenida da República, 50, 10.º, 1069 -211 Lisboa, representada por Paulo Jorge de Sousa da Fonseca Ferreira, ROC n.º 781.

Mandato (Início - Fim)	Cargo	Identificação SROC/ROC			Designação			Nº de anos de funções exercidas no 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		
2022-2024	ROC	Sociedade BDO & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda.	29	20161384	Despacho n.º 1393/2022 Despacho Conjunto do Secretário de Estado do Tesouro e Secretário de Estado da Saúde	02/02/2022	14/06/2022	0	0

Nome ROC/FU	Valor Anual do Contrato de Prestação de Serviços - 2022 (€)			Valor Anual de Serviços Adicionais - 2022 (€)			
	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)	Identificação do Serviço	Valor (1)	Reduções (2)	Valor Final (3) = (1)-(2)
Sociedade BDO & Associados, Sociedade de Revisores Oficiais de Contas, Lda.	22 000	0	22 000				

Nota: a estes valores acresce o IVA a taxa legal em vigor

O valor das despesas foi de 664,42€, ao qual foi acrescido IVA à taxa legal em vigor de 23%, totalizando 817,24€.

3- Auditor Externo

Não aplicável.

Apêndice 2

Cumprimento das Orientações legais - 2020	Cumprimento	Quantificação/identificação	Justificação / Referência ao ponto do Relatório
Objetivos de Gestão			
Objetivos de Qualidade CSP	S		
Objetivos de Qualidade CSH	S		
Resultados em internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis	S	IG = 75,1% (provisório, dados sica 21/04/22)	Capítulo 6 "Atividade Assistencial", ponto relativo ao Contrato Programa
Objetivos de sustentabilidade Económico-financeira	S		
Metas a atingir constantes do PAO 2017			
Princípios financeiros de referência	S	EBITDA ; Gastos Operacionais	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 1 alínea b)
Investimento	S	n.a.	
Gastos com pessoal	S	n.a.	
Nível de endividamento	S	n.a.	
Grau execução orçamento carregado no SIGQSOE	S	Proveitos 98%; Custos 112%	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 1 alínea c)
Gestão de Risco Financeiro	NA	n.a.	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 1 alínea c)
Límite de Crescimento do Endividamento	NA	n.a.	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 2
Evolução do PMP a fornecedores	S	222,58	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 3
Divulgação do Atraso nos Pagamentos ("Arrears")	S	0 €	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 4
Recomendações do acionista na última aprovação de contas	S	n.a.	
Remunerações			
Não atribuição de prémios de gestão	S	n.a.	
CA - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	S	0 €	
Fiscalização (CF/ROCFU) - Reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	NA		
Auditor Externo - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	NA		Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 5 e Apêndice 1
Restantes trabalhadores - reduções e reversões remuneratórias vigentes em 2016	S	0 €	
Restantes trabalhadores - proibição de valorizações remuneratórias, nos termos do art.º 39º da Lei 82-B/2014, prorrogada para 2016 pelo n.º 1 do artigo 16.º da Lei n.º 7-A/2016, de 30 de Março	S		
EGP - artigo 32.º e 33.º do EGP	S		
Não utilização de cartões de crédito	S		
Não reembolso de despesas de representação pessoal	S		
Valor máximo de despesas associadas a comunicações	S		Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 6
Valor máximo de combustível e portagens afeto mensalmente às viaturas de serviço	NA		
Despesas não documentadas ou confidenciais - n.º 2 do artigo 16.º do RJ/SPE e artigo 11.º do EGP			
Proibição de realização de despesas não documentadas ou confidenciais	S		Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 7
Promoção da igualdade salarial entre mulheres e homens - n.º 2 da RCM n.º 18/2014			
Elaboração e divulgação do relatório sobre remunerações pagas a mulheres e homens	S	Elaboração 2020 http://www.ulsam.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 8
Elaboração e divulgação do relatório anual sobre prevenção da corrupção	S	Elaboração 2020 http://www.ulsam.min-saude.pt/category/institucional/instrumentos-de-gestao/	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 9
Contratação Pública			
Aplicação das normas de contratação pública pela empresa	S	A ULSAM cumpre com o definido no código dos contratos públicos.	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 10
Aplicação das normas de contratação pública pelas participadas	NA		
Contratos submetidos a visto prévio pelo TC	NA		
Auditorias do TC ^(a)			
Recomendação: implementação de controlo interno que garanta o envio oportuno dos documentos de prestação de contas.	S	O CA está a implementar procedimento de CI a ser integrado no processo de qualidade da organização.	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 14
Parque Automóvel			
N.º de viaturas	S	87	
Gastos com viaturas	S	250 000 €	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 12
Gastos Operacionais das Empresas Públicas	S	conforme quadro "medidas de redução os gastos operacionais"	
Princípio da Unidade de Tesouraria (artigo 28.º DL 133/2013)			
Disponibilidades e aplicações centralizadas no IGCP	NA	Pelo ofício de Agência de Gestão da Tesouraria e da Dívida Pública - IGCP, E.P.E., de 13 de setembro de 2019, foi atribuído a ULSAM o regime de exceção no cumprimento do princípio da UTE	Capítulo 8 "Cumprimento das Obrigações Legais", ponto 13
Disponibilidades e aplicações na Banca Comercial	NA		
Juros auferidos em incumprimento da UTE e entregas em Receita do Estado	NA		

(a) Deverão ser indicadas também recomendações resultantes de auditorias transversais ao setor de atividade e/ou SEE

09| Atividade Prevista para 2023

Cuidados Hospitalares	CP2023
Elxo Nacional	
A. Acesso	
% utentes em LEC, dentro do TMRG	75,00%
% Consultas realizadas dentro TMRG	75,0%
% utentes em LIC, dentro do TMRG	85,0%
% doentes operados, dentro do TMRG	85,0%
% episódios SU atendidos dentro tempo previsto no protocolo de triagem	85%
% doentes referenciados para a RNCCI, em tempo adequado e validados pela EGA, no total de doentes referenciados para a RNCCI	75%
B. Desempenho Assistencial	
% reintenamentos em 30 dias, mesma categoria diagnostico	3,4%
% cirurgias realizadas em ambulatório, para procedimentos tendencialmente ambulatorizáveis*	0,0%
% cirurgias da anca efetuadas nas primeiras 48 horas	55,0%
Índice de mortalidade ajustada	0,9500
Índice de Demora Média ajustada	1,0000
Demora média antes da cirurgia	0,69
Desempenho Económico-Financeiros	
Gastos operacionais por doente padrão (para ULS por residente)	Valor melhor grupo
Doente padrão por médico ETC	56,0
Doente padrão por enfermeiro ETC	35,0
% custos com horas extraordinárias, suplementos e fornecimentos de serviços III selecionados no total dos Custos com Pessoal	20,30%
Resultados em Internamentos, consultas hospitalares e urgências evitáveis	
Tx internamento por complicações agudas da diabetes (100.000)	18,1
Tx internamento por diabetes não controlada (100.000)	5,5
Tx internamento por asma ou DPOC em adultos (100.000)	180,0
Tx internamento por asma em jovens adultos (100.000)	6,0
Tx internamento por hipertensão arterial (100.000)	7,3
Tx internamento por insuficiência cardíaca congestiva (100.000)	231,6
Tx internamento por pneumonia (100.000)	230,0
Tx internamento por complicações crónicas da diabetes (100.000)	42,7
% especialidades (categorias) com protocolos clínicos de referência ascendente e descendente elaborados	100,0%
% utilizadores frequentes SU (>4 episódios no último ano) com plano de cuidados estabelecido entre os cuidados primários e os hospitais	6,6%
Total Cuidados Hospitalares	
Objetivos Desempenho do Serviço Urgência	
U.1 Peso dos episódios de urgência com prioridade verde/azul/branca	40,0%
U.2 Peso dos episódios de urgência com internamento	7,0%
U.3 % episódios SU atendidos dentro tempo previsto no protocolo de triagem	85,0%
U.4 Peso dos utilizadores frequentes (>4 episódios)	3,0%
U.5 Rácio Consultas Externas/Atendimentos em Urgência	1,7%

Quadro 37 – Investimentos previstos



10| INVESTIMENTOS PREVISTOS PARA O ANO DE 2023

DESIGNAÇÃO DO INVESTIMENTO	Prioridade	Investimento total (Plano)	PDR (do valor original)	Fundos Policiais	2022 (P)		2023 (P)		2024		2025	
					PM	FP	PM	FP	FC	FP	FC	FP
Requalificação de 17 Centros de Saúde, ao longo do eixo 2º. Lote do PRR	1	9 158 367 €							750 000 €	500 000 €		1 400 367 €
Requalificar ou adaptar edifícios para aumentar a eficiência energética, cumprir planos de contingência e/ou assegurar a acessibilidade, assegurar o conforto de interiores e proximidade (13 intervenções em 13 edifícios) - PRR	PM	4 085 900 €						1 250 000 €		2 250 000 €		585 900 €
Qualificar as instalações e equipamentos e assegurar condições de acessibilidade, qualidade e segurança nos CSP (Painéis solares em 22 edifícios e RM Valença)	PM	2 119 000 €					1 250 000 €	287 500 €	432 000 €	108 753 €		
Disponibilizar exames HbA1c e MAPA em todas as Unidades de Saúde Familiar (USF) e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) dos ACES	PM	115 634 €	94 008 €	21 626 €			94 008 €	21 626 €				
Dotar todos os Centros de Saúde com equipamentos para diagnóstico precoce e tratamento da Anemia, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e Tabagismo	PM	22 565 €	18 030 €	41 45 €			18 030 €	41 45 €				
Dotar os centros de saúde com equipamentos (sala de emergência, desfibrilador e monitor de sinais vitais) para resposta rápida em emergência (suporte básico de vida)	PM	156 780 €	94 950 €	21 830 €			94 950 €	21 830 €				
Alargar as Consultas de Pré-Diabética no ACES Alto Minho	PM	16 807 €	13 770 €	31 67 €			13 770 €	31 67 €				
Disponibilizar visitas virtuais para apoio à prestação de cuidados no domicílio nos Centros de Saúde	PM	479 700 €	280 000 €	88 700 €	30 000 €	6 900 €	260 000 €	82 800 €				
Dotar Gabinete de Medicina Domiciliar nos centros de saúde	PM	529 000 €	180 000 €	230 00 €			180 000 €	230 00 €				
Total		16 247 534 €	730 740 €	163 471 €	30 000 €	6 900 €	1 930 740 €	2 444 821 €	432 000 €	7 338 753 €	- €	8 004 367 €

Este plano de investimentos previsto para o ano de 2023 é idêntico ao inserido na plataforma SICA – PAO)

Descrição dos investimentos:

- ✓ **Capacitação e modernização das administrações e dos serviços públicos - SATDAP - Capacitação da Administração Pública - POCI-05-5762-FSE-000255-** O objetivo geral da presente candidatura visa capacitar os técnicos, os processos e os sistemas da ULSAM com novo conhecimento e ferramentas digitais que permitam à ULS avaliar e implementar novos processos com vista a obter uma certificação internacional HIMMS CCMM, introduzindo novos meios de comunicação aos utentes da prestação e da qualidade do serviço prestado. Reforça-se a componente de interação com os utentes através da tecnologia (App e soluções de telemonitorização) e de capacitação dos colaboradores internos através de um programa alargado de formação e comunicação. O projeto está a realizar-se com o seguinte conjunto de ações: Desmaterialização do processo de assinaturas, Certificação HIMMS (CCMM), Ações de formação e comunicação, Unidade de Hospitalização Domiciliária, Ações de formação e comunicação e Gestão de Projeto.
- ✓ **DEMOTEC 4.0 – Modernização tecnológica Inteligente - POCI – 02-0550-FEDER-044003 -** A presente candidatura, denominada “DEMOTEC4.0 – Modernização Tecnológica Inteligente”, visa corresponder aos desafios contínuos da ULSAM, enquadrados nas tipologias de Desmaterialização ou prestação digital de serviços existentes e Alargamento e ou reestruturação dos canais de prestação de serviço público digital, face à necessidade de adotar serviços mais integrados, mais seguros e mais inteligentes.

Nesse sentido, identificaram-se 5 eixos de trabalho: 1. Desmaterialização e Integração dos Serviços Clínicos; 2. Atendimento Digital ao Cidadão; 3. Cibersegurança na saúde; 4. Melhoria de infraestruturas de suporte; 5. Gestão do projeto e ações de divulgação e comunicação.

- ✓ *Capacitação e modernização das administrações e dos serviços públicos - SATDAP - Capacitação da Administração Pública - POCI-05-5762-FSE-000405 - ProSIDER2020 - Segurança, Interoperabilidade no Percurso do Utente, Desmaterialização e Robotização de Processos na ULSAM* No reforço de uma política de melhoria contínua, suportada por novos processos e tecnologias, a ULSAM identificou um conjunto necessidades que visam a otimização, controlo e aumento de segurança da instituição, tanto na área clínico-administrativa, como na integração de cuidados ao nível do percurso do utente na ULSAM. O objetivo geral da presente candidatura visa capacitar os profissionais, os processos e os sistemas da ULSAM com novo conhecimento e ferramentas digitais que permitam à ULS avaliar e implementar novos processos com vista a obter uma maior eficácia e eficiência, e introduzir novos meios de comunicação com os cidadãos/utentes. “Transformação dos processos operacionais” é o foco desta candidatura, na medida em que, sobre os processos, transversais ou verticais à organização, se irão implementar um conjunto de medidas de transformação que passam, pela garantia da sua segurança, pela interoperabilidade entre processos no percurso do utente entre os cuidados de saúde primários e cuidados hospitalares, pela sua reengenharia, desmaterialização e também robotização. É, pois, um projeto ambicioso, alinhado com a estratégia nacional em matéria de modernização e simplificação administrativa, que promove o Digital por Omissão e a implementação de Tecnologias Emergentes com vista à promoção de uma melhor, mas eficaz e eficiente prestação de serviços aos cidadãos, utentes da Unidade Local de Saúde do Alto Minho.
- ✓ *Inteligência Artificial - Capacitação e modernização das Administrações e dos Serviços Públicos* Capacitação, Certificação e Comunicação - DIGITAL NA ULSAM- SATDAP - Capacitação da Administração Pública - POCI-05-5762-FSE-000213 – este projeto tem como objetivo, nesta primeira fase, traçar o perfil da pessoa com diabetes, tratada na ULSAM, considerando a equipa de saúde familiar os gestores da doença crónica. Assim, é necessário potenciar um diagnóstico de situação em tempo-real. Ao traçar o perfil da pessoa com diabetes, permite-se uma análise mais fidedigna da adequação da terapêutica farmacológica considerando os objetivos terapêuticos, as patologias associadas, a rede de apoio, a interação medicamentosa e as complicações. Com o apoio das normas de orientação clínica da DGS, o médico deverá conseguir cruzar dados clínicos fulcrais (por vezes dispersos no processo clínico) e avaliar das boas práticas instituídas, propondo ou não adequação

terapêutica farmacológica e não farmacológica. Pretende-se criar alguns alertas automáticos que permitam ao médico detetar mais rapidamente alterações ou desvios às boas práticas bem como criar propostas de correções adequadas por caso (e.g. apoio à decisão terapêutica, gestão do risco). Pretende-se complementarmente, disponibilizar meios para avaliar o impacto das medidas terapêuticas instituídas na qualidade de vida dos doentes (e.g. internamentos evitáveis, complicações, agudizações, taxas de mortalidade e morbilidade), permitindo otimizar os custos de tratamento relativamente a desperdícios e ganhos em saúde.

- ✓ *Remodelação do Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico do Hospital de Viana do Castelo - 2ª fase (U Pediátrica, U Médica, U Cirúrgica) - Investimento imprescindível visto que é a última fase da remodelação do Serviço de Urgência do Hospital de Viana do Castelo. - NORTE-07-4842-FEDER-000627* – Esta fase do projeto de beneficiação do Serviço de urgência envolve a Urgência Pediátrica, Urgência Médica e Urgência Cirúrgica. Visa melhorar a organização e atendimento no serviço de urgências do hospital de santa luzia. Este projeto foi objeto de candidatura a fundos comunitários, aprovado.
- ✓ *POSEUR-01-1203-FC-000083 - Eficiência Energética na ULSAM, E.P.E. - Hospital de Viana do Castelo* - Este projeto vai reconverter os sistemas energéticos da ULSAM, de forma a obter poupanças significativas em termos de consumo de energia, mantendo e melhorando os outputs de serviço e de segurança no abastecimento. Esta operação vai ser feita através de medidas incidindo sobre os principais drivers de consumo energético. A poupança de energia com aplicação das médias constantes no certificado energético que garantam a subida dos dois níveis, com a aplicação de medidas eficientes de melhoria. Por outro lado, as medidas, devem ser financeiramente racionais, apresentando um VAL positivo ao longo do período expresso na candidatura. Em execução.
- ✓ *Remodelação de espaço para a reinstalação da UCC Saúde Mais Perto - Centro de Saúde de Ponte de Lima - NORTE -07- 4842 - FEDER-000636* – Este projeto visa uma empreitada de remodelação no piso inferior do Centro de Saúde de Ponde Lima para a instalação da Unidade de Cuidados na Comunidade Mais Perto. Este projeto foi objeto de candidatura a fundos comunitários, tendo obtido aprovação
Solicitou-se, à Comissão Diretiva do NORTE 2020, a mudança da Operação designada Remodelação de espaço para reinstalação da UCC “Saúde Mais Perto” (CS Ponte de Lima), com o Código Universal “NORTE-07-4842-FEDER-000636”, para novo local (Quinta do Assento ou da Igreja, situado na

freguesia da Ribeira). Em 14-01-2022, veio comunicação do NORTE2020, dando conta da deliberação da Comissão Diretiva do NORTE2020 "Aprovado"

- ✓ *Obras de ampliação e requalificação da consulta externa do Hospital de Santa Luzia de Viana do Castelo (através de estrutura física adequada)* – Este projeto nasceu da necessidade de uma reestruturação funcional dos atuais serviços, tendo como objetivo uma organização "eficiente e eficaz, que permita a prestação de cuidados clínicos, condições de acolhimento e estadia de doentes de acordo com os critérios de qualidade e de boas práticas".

Esta obra é de extrema importância e é premente a sua realização, dado o atual estado de deterioração das instalações com 33 anos de utilização.

Ao longo dos anos, com o aumento das especialidades em atividade no HSL, que serve todo o Alto Minho e ao abrigo do Despacho 5911-B/2016 de 2 de maio, todos os utentes encaminhados pelo seu próprio médico de família para a 1ª consulta no HSL (o que tem acontecido regularmente, através das unidades de saúde do concelho de Barcelos e Esposende), com a diminuição, também por despacho do governo (portaria n.º 153/2017 de 4 de maio), do tempo máximo de resposta das consultas, o número de profissionais e consultas médicas realizadas sempre a crescer (em 2019 estima-se um total de 237.956 consultas, no ano de 2018 um total de 257.086 consultas e em 2017 um total de 253.354 consultas) as condições físicas tornaram-se desadequadas, obsoletas e insuficientes a vários níveis.

Este projeto de investimento está concebido de forma a otimizar a eficácia dos serviços, através de uma estruturação clara do espaço, de fácil leitura e acesso, que permita uma eficaz utilização tanto por parte dos técnicos do serviço, mas principalmente para o público utilizador.

Este novo espaço está concebido com base no princípio da eficiência ecológica;

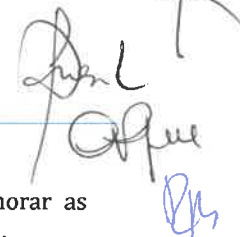
- ✓ *Requalificação do laboratório do Hospital de Santa Luzia através de criação de estrutura física adequada* - A proposta é a da construção de um edifício que contenha os Laboratórios Centrais do Hospital com as características de um hospital de fim de linha, que agregará a Patologia Clínica, Imunohemoterapia e Anatomia Patológica, com resposta também ao serviço de urgência geral e pediátrica, ao internamento às consultas externas e ao hospital de ambulatório, com a amplitude total das especialidades clínicas.
- ✓ *Reinstalação dos serviços administrativos para uma nova estrutura do piso 3* – Os serviços de Gestão de Recursos Humanos, Financeiros, da Qualidade, da Administração, encontram-se atualmente

dispersos e em instalações envelhecidas, havendo a intenção de concentrá-las numa estrutura mais moderna e eficiente, quer do ponto de vista energético, quer funcional.

- ✓ *Substituição do anel de água que abastece o Hospital de Santa Luzia de Viana do Castelo (como a colocação de sistema de incêndio)* - Aumento da eficiência no consumo de água e revisão do sistema de incêndio. Evitar desperdício de recursos.
- ✓ *Requalificação do sistema AVAC para o serviço de esterilização* – Aumentar a eficiência do sistema e diminuir os custos energéticos.
- ✓ *Parque de estacionamento do hospital de Santa Luzia em Viana do Castelo* - O parque de estacionamento do HSL não está dimensionado para os dias de hoje (mais de 30 anos sem intervenção). Esta intervenção tem como objetivo dar resposta a uma necessidade há muito identificada de melhoria das condições de estacionamento, bem como organização do espaço de modo a aumentar os lugares de estacionamento.
- ✓ *Requalificação do Bloco de Partos (materno fetal e neonatologia piso 5)* – Requalificação do bloco de partos cumprindo com as normas em vigor.
- ✓ *Remodelação e ampliação do serviço de Imagiologia do HSL, Piso 2* – este projeto visa a remodelação do serviço de imagiologia do Hospital de Santa Luzia com vista melhoria da qualidade dos serviços prestados e melhoria da resposta hospitalar na área de imagiologia.
- ✓ *Remodelação do Serviço de Pediatria (piso 7 do Hospital de Santa Luzia)* – remodelação do Serviço de Pediatria do Hospital de Santa Luzia com vista assegurar adequada prestação de cuidados através da melhoria das condições físicas do serviço.
- ✓ *Substituição de coberturas opacas e da caixilharia do Hospital de Santa Luzia* – este projeto tem como finalidade a substituição de coberturas opacas com resistência superior de forma a salvaguardar e assegurar áreas do edifício e melhorar a eficiência energética do edifício.
- ✓ *Requalificação do serviço de medicina no HCB para criar unidade de AVC* – requalificação do serviço de medicina no Hospital Conde Bertiandos em Ponte de Lima através da criação de uma unidade especial de cuidados para prestação de cuidados de saúde diferenciados (Unidade de AVC).
- ✓ *(Climatização de vários serviços (obstetria/ginecologia/pediatria)* – Este projeto tem como objetivo melhorar as condições dos vários serviços da Instituição, através da climatização que em alguns pontos é desajustada e obsoleta, contribuindo para uma melhor eficiência energética. Com

este investimento prevê-se colmatar estas lacunas, oferecendo a profissionais e utentes melhores condições de trabalho e atendimento.

- ✓ *Requalificação do espaço de ambulatório/internamento de Saúde Mental* – Requalificação do ambulatório do Departamento de Psiquiatria no Hospital de Santa Luzia em Viana do Castelo. A acessibilidade pelo interior das instalações tem um grande potencial de melhoria que se encontra subaproveitado. Este projeto visa a melhoria do acesso aos utentes do Alto Minho.
- ✓ *Remodelação da área de formação, biblioteca e auditório* – A requalificação e remodelação das áreas de formação, biblioteca e auditório no hospital de Santa Luzia. Visa melhorar as condições estruturais e de funcionamento destas áreas.
- ✓ *Aquisição de um mamógrafo* - substituição do existente que apesar de reconicionado se encontra obsoleto, não satisfazendo as atuais necessidades.
- ✓ *Unidade de cirurgia de ambulatório da ULSAM* – Este projeto visa a criação de uma nova unidade, uma vez que a que está em funcionamento no Hospital de Santa Luzia se encontra saturada, não existindo condições estruturais que permitam o seu crescimento. Com esta nova infraestrutura, a ULSAM tem como foco garantir e reforçar a igualdade de acesso aos cuidados de saúde a toda a população do território abrangido pela instituição (sub-região do Alto Minho), que, de acordo com os dados do INE, a 31 de dezembro de 2020, se estima em 231.000 residentes.
- ✓ *Unidade de Consulta Externa de Ponte de Lima* - Este projeto visa a criação de uma nova unidade, uma vez que a que está em funcionamento no Hospital Conde de Bertiandos se encontra esgotada, não existindo condições estruturais que permitam o seu crescimento, para além do edifício não ser propriedade da ULSAM. Com esta nova infraestrutura, a ULSAM tem como foco garantir e reforçar a igualdade de acesso aos cuidados de saúde a toda a população do território abrangido pela unidade hospitalar de Ponte de Lima.
- ✓ *Aquisição de RX - Mesa telecomandada (Fluoroscopia) - Viana do Castelo (substituição)* - o aparelho que neste momento se encontra em funcionamento é obsoleto e com tecnologia já ultrapassado. O novo equipamento será uma mais-valia para a avaliação do diagnóstico dos doentes por parte dos clínicos.
- ✓ *Aquisição de RX fixo (substituição)* - o aparelho que neste momento se encontra em funcionamento é obsoleto e com tecnologia já ultrapassado. O novo equipamento será uma mais-valia para a avaliação do diagnóstico dos doentes por parte dos clínicos.
- ✓ *Aquisição de equipamento de radiologia de intervenção – Aquisição de um novo equipamento (arco em C) para melhor diagnóstico do doente de forma menos invasiva.*



- ✓ *Requalificação e reinstalação de vários serviços clínicos e de suporte, visando melhorar as condições estruturais e de funcionamento destas áreas e a otimização das áreas existentes:*
 - *Requalificação do Serviço de Ginecologia (incluindo AVAC) – necessidade de modernizar a estrutura atual*
 - *Reinstalação do Serviço de Sangue (incluindo AVAC)*
 - *Reinstalação do Serviço de Aprovisionamento (incluindo AVAC)*
 - *Reinstalação e requalificação da Unidade de Exames (Pneumologia; OLR, Cardiologia)*
 - *Requalificação da Consulta Externa de Pediatria*
 - *Requalificação da área destinada à urgência pediátrica no HSL (incluindo AVAC)*
 - *Requalificação do Serviço de Pediatria, incluindo climatização*
- ✓ *Outros investimentos para o incremento da eficiência energética e redução da dependência dos combustíveis fósseis – eficiência energética.*
- ✓ *Empreitada de substituição dos depósitos de água quente sanitária – considerando que atualmente todo o sistema de produção de água quente sanitária, em 6 depósitos existentes no hospital é baseado em permutadores de vapor, torna-se imprescindível a sua substituição por permutadores de água quente, sob pena de não conseguirmos desativar a totalidade das caldeiras de produção de vapor.*
- ✓ *Criação de Unidade de Cirurgia de Ambulatório em Ponte de Lima – o bloco de ambulatório existente encontra-se desajustado e não permite responder às exigências das várias especialidades, cada vez maiores, impedindo o cumprimento dos tempos de espera regulamentos e aumentar a capacidade instalada.*
- ✓ *Outros investimentos em equipamento (Básico; administrativo; informático), destacando-se:*
 - ✓ *Aquisição de equipamento Médico-Cirúrgico (geral)*
 - ✓ *Aquisição de equipamento de Imagiologia (geral)*
 - ✓ *Aquisição de equipamento de Laboratório (geral)*
 - ✓ *Aquisição de equipamento de Mobiliário Hospitalar (geral)*
 - ✓ *Aquisição de equipamento de Desinfecção e Esterilização (geral)*

- ✓ Aquisição de equipamento Hoteleiro (geral)
- ✓ Aquisição de outros equipamentos básicos (geral)
- ✓ Aquisição de Ferramentas e Utensílios (geral)
- ✓ Aquisição de equipamento Administrativo (geral)
- ✓ Aquisição de equipamento Informático - Hardware - Software (geral)

Plano de Recuperação e Resiliência

O Plano de Recuperação e Resiliência é um programa de âmbito nacional, com um período de execução até 2026, que vai implementar um conjunto de reformas e de investimentos destinados a impulsionar o país no caminho da retoma, do crescimento económico sustentado e da convergência com a Europa ao longo da próxima década, tendo como orientação um conceito de sustentabilidade inspirado nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas.

Este investimento visa suportar a concretização da Reforma dos cuidados de saúde primários, contribuindo para enfrentar os desafios com que o País se confronta no setor da Saúde, agudizados pelo impacto da pandemia COVID-19, e que exigem um SNS cada vez mais robusto, resiliente e eficaz na resposta às necessidades de saúde da população. Em sede de candidatura ao PRR, a ULSAM pretende realizar os seguintes projetos, alinhados com os seguintes objetivos:

Qualificar as instalações e os equipamentos dos centros de saúde, assegurando condições de acessibilidade, qualidade, conforto e segurança para utentes e profissionais e adaptando-as aos novos modelos de prestação de cuidados de saúde:

- ✓ *Requalificação de 17 Centros de Saúde, relativo à eventual 2ª. fase do PRR - este investimento diz respeito a continuação das melhorias a efetuar nos Centro de Saúde depois de realizada a 1.ª fase.*
- ✓ *Requalificar ou adaptar edifícios para aumentar a eficiência energética, cumprir planos de contingência e/ou assegurar a acessibilidade, a segurança e o conforto de utentes e profissionais, realizando obras de manutenção e requalificação de 13 unidades de saúde familiar – 1.ª fase (valores com IVA, 4 095 900 €).*
- ✓ *Modernizar equipamentos - (valores com IVA, 2 119 093 €):*

- *Substituição do aparelho de Rx do Centro de Saúde de Valença* - O novo equipamento aumentará a qualidade da imagem obtida, permitindo deste modo, aos clínicos, uma avaliação mais rápida, rigorosa e mais acertada da imagem.
- *Equipamento básico/clínico, informático e de comunicação para o agrupamento dos centros de saúde do Alto Minho* - Aquisição de novos computadores para as equipas de cuidados no domicílio (UCC), permitindo também o trabalho à distância e sistemas de videoconferência; Atualização e dotação de *software*.
- *Colocação de painéis fotovoltaicos, de lâmpadas LED, revisão de revestimentos de paredes e coberturas* - Perspetiva-se com estes investimento, o aumento da eficiência energética nas infraestruturas dos Cuidados de Saúde Primários da ULSAM.

Melhorar o acesso, a qualidade e a eficiência dos cuidados prestados, completando a cobertura nacional dos programas de rastreio de base populacional, reforçando a capacidade de diagnóstico precoce assegurando a continuidade dos cuidados ao longo da vida dos cidadãos.

- ✓ *Disponibilizar exames Holter e MAPA em todas as Unidades de Saúde Familiar e Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados dos ACES, num total de 34 unidades (valores com IVA, 115 624 €).*
- ✓ *Dotar os Centros de Saúde dos Arcos de Valdevez, Ponte de Lima, Ponte da Barca e Viana do Castelo com espirómetros para diagnóstico precoce e tratamento da Asma, Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica (DPOC) e Tabagismo (valores com IVA, 22 165 €).*
- ✓ *Alargar as Consultas do Pé Diabético no ACES Alto Minho, com a criação de 2 Gabinetes para consulta do Pé diabético, um no Centro de Saúde de Valença e outro no dos Arcos de Valdevez (valores com IVA, 16 937 €).*

Rever a carteira de serviços dos agrupamentos de Centros de Saúde, alargando as suas áreas de intervenção, aumentando a capacidade resolutiva deste nível de cuidados e reforçando o trabalho especializado e em equipa nas suas unidades funcionais:

- ✓ *Criar 2 Gabinetes de Medicina Dentária nos centros de saúde, um no Centro de Saúde de Valença e outro no dos Arcos de Valdevez (valores com IVA, 123 000 €).*
- ✓ *Dotar os centros de saúde com 38 equipamentos para resposta qualificada em emergência, de suporte básico de vida - saco de emergência, desfibrilhador e monitor de sinais vitais (valores com IVA 116 788 €).*

Potenciar as respostas de proximidade, com enfoque no domicílio e na comunidade, intervindo nas populações de maior risco e vulnerabilidade e fomentando a desinstitucionalização e a ambulatorização dos cuidados:

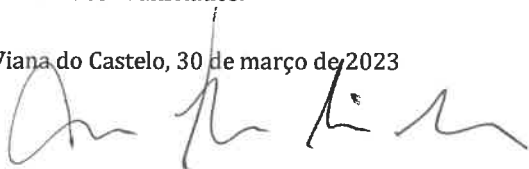
- ✓ *Dotar os Centros de Saúde com viaturas elétricas para apoio à prestação de cuidados no domicílio, disponibilizando um total de 13 viaturas (valores com IVA 479 700 €).*

11| Proposta de Aplicação de Resultados

A Unidade Local de Saúde do Alto Minho E.P.E. encerrou o exercício económico de 2022, com um resultado líquido negativo no montante de 32 920 616,44€.

Neste enquadramento, propõe-se que o resultado antes referido seja transferido para a Conta de Resultados Transitados.

Viana do Castelo, 30 de março de 2023



Dr. António Franklim Ribeiro Ramos (Presidente do Conselho de Administração)



Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte (Vogal Executivo)



Professora Doutora Maria Cristina Pinto Brás Roque (Diretora Clínica para a Área dos Cuidados Hospitalares)



Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros (Enfermeira Diretora)

12| Demonstrações Financeiras

Balanço em 31 de dezembro de 2022 - Ativo

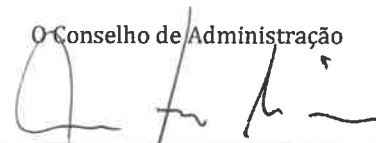
Balanço	Notas	Datas	
		31/12/2022	31/12/2021
ATIVO			
Ativo não corrente		88 187 490,76	88 487 532,98
Ativos fixos tangíveis	5	87 086 084,87	87 239 461,78
Propriedades de investimento		0,00	0,00
Ativos intangíveis		0,00	0,00
Ativos biológicos		0,00	0,00
Investimentos Financeiros		0,00	0,00
Devedores por empréstimos e subsídios reembolsáveis		0,00	0,00
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Outos ativos financeiros		0,00	377 259,33
Ativos p/impostos diferidos		1 101 405,89	870 811,87
Ativo corrente		121 737 178,71	124 744 486,35
Inventários	8	4 589 598,97	3 928 525,06
Ativos biológicos		0,00	0,00
Devedores por transferências subsídios não reembolsáveis		0,00	0,00
Devedores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis		0,00	0,00
Clientes, contribuintes e utentes	14	81 511 010,43	80 697 084,48
Estado e outros entes públicos		713 862,97	713 862,97
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Outras contas a receber	14	32 775 351,88	37 524 601,08
Diferimentos		88 286,38	70 697,97
Ativos financeiros detidos para negociação		0,00	0,00
Outros ativos financeiros		0,00	0,00
Ativos não correntes detidos para venda		0,00	0,00
Caixa e depósitos bancários	14	2 059 068,08	1 809 714,79
Total do Ativo		209 924 669,47	213 232 019,33

O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. N.º 189 157-062-TCP N.º 31760

João Manuel de Sousa Araújo (CC 31760)

O Conselho de Administração



Dr. António Franklim Ribeiro Ramos



Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte



Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque



En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

Balanco em 31 de dezembro de 2022 – Património líquido e passivo

Balanco	Notas	Datas	
		31/12/2022	31/12/2021
Património líquido		115 369 797,05	112 745 282,89
Património/capital		69 860 000,00	69 860 000,00
Ações(quotas) próprias		0,00	0,00
Outros instrumentos de capital próprio		0,00	0,00
Prémios de emissão		0,00	0,00
Reservas		0,00	0,00
Resultados transitados		-8 444 990,59	-18 305 354,70
Ajustamentos em ativos financeiros		0,00	0,00
Excedentes de revalorização		74 657 735,53	74 637 778,53
Outras variações no património líquido		12 217 668,55	12 156 899,95
Resultado líquido do período		-32 920 616,44	-25 604 040,89
Dividendos antecipados		0,00	0,00
Interesses que não controlam		0,00	0,00
Total do Património Líquido		115 369 797,05	112 745 282,89
PASSIVO			
Passivo não corrente		7 175 356,51	5 133 829,97
Provisões	11	4 230 569,63	3 043 284,65
Financiamentos obtidos		887 948,34	0,00
Responsabilidades por benefícios pós -emprego		0,00	0,00
Diferimentos		0,00	0,00
Passivos por impostos diferidos	14	2 056 838,54	2 090 545,32
Outras contas a pagar		0,00	0,00
Passivo corrente		87 379 515,91	95 352 906,47
Credores por transferências e subsídios não reembolsáveis concedidos		0,00	0,00
Fornecedores	14	27 145 997,27	31 913 743,49
Adiantamentos de clientes, contribuintes e utentes		19 855 034,04	19 631 875,29
Estado e outros entes públicos		4 473 918,85	3 691 339,30
Acionistas/sócios/associados		0,00	0,00
Financiamentos obtidos		0,00	370 637,30
Fornecedores de investimentos	14	2 129 240,68	1 377 126,28
Outras contas a pagar	14	33 774 225,07	38 368 184,81
Diferimentos		1 100,00	0,00
Passivos financeiros detidos para negociação		0,00	0,00
Outros passivos financeiros		0,00	0,00
Total do Passivo		94 554 872,42	100 486 736,44
Total do Património Líquido e Passivo		209 924 669,47	213 232 019,33

O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. N.º 189 157 062 TOC N.º 31760

João Manuel de Sousa Araújo (CC 31760)

O Conselho de Administração

Dr. António Franklin Ribeiro Ramos

Maria Manuela Mota Duarte
Dr.ª Maria Manuela Mota DuarteMaria Cristina Pinto Brás Roque
Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás RoqueEn.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros
En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

Demonstração dos resultados por natureza em 31 de dezembro de 2022

Rendimentos e Gastos	Notas	Períodos	
		2022	2021
Impostos, contribuições e taxas		1 230 289,07	2 096 207,52
Vendas	9	450,00	468,00
Prestação de serviços e concessões	9	177 694 860,05	169 103 714,51
Transferências e subsídios correntes obtidos		470 558,09	449 472,53
Rendimentos/Gastos imputados de entidades controladas, associadas e emp.conj.		47 375,40	
Variação nos inventários da produção		824,24	1 670,25
Trabalhos para a própria entidade		0,00	0,00
Custo das mercadorias vendidas e matérias consumidas		-29 496 459,42	-28 814 622,71
Fornecimentos e serviços externos		-59 892 161,23	-53 844 533,64
Gastos com pessoal		-115 800 098,81	-111 483 851,75
Transferências e subsídios concedidos		0,00	0,00
Prestações sociais		0,00	0,00
Imparidade de inventários(perdas/reversões)	8	-6 569,37	-33 500,58
Imparidade de dívidas a receber(perdas/reversões)		-239 683,63	82 921,31
Provisões(aumentos/reversões)	11	-1 187 284,98	-422 003,17
Imparidade de investimentos não depreciables/amortizáveis (perdas e reversões)		0,00	0,00
Aumentos/reduções de justo valor		0,00	0,00
Outros rendimentos e ganhos		2 946 455,77	5 168 279,75
Outros gastos e perdas		-3 696 086,23	-2 447 363,91
Resultado antes de depreciações e gastos de financiamento		-27 927 531,05	-20 143 141,89
Gastos/reversões de depreciação amortização		-5 089 529,51	-5 314 467,32
Imparidade de investimentos depreciables / amortizáveis (perdas e reversões)		0,00	0,00
Resultado operacional(antes de gastos de financiamento)		-33 017 060,56	-25 457 609,21
Juros e rendimentos similares obtidos		4 927,76	1 559,27
Juros e gastos similares suportados		-47 457,50	-41 499,18
Resultado antes de imposto		-33 059 590,30	-25 497 549,12
Imposto sobre o rendimento	14	138 973,86	-106 491,77
Resultado líquido do exercício		-32 920 616,44	-25 604 040,89

O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. 12.109/2016 (CC) N.º 31760

João Manuel de Sousa Araújo (CC 31760)

O Conselho de Administração

Dr. António Franklím Ribeiro Ramos

Dr. António Franklím Ribeiro Ramos

Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte

Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte

Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque

Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque

En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

Demonstração de Fluxos de Caixa em 31 de dezembro de 2022

Demonstração dos Fluxos de Caixa	Notas	Períodos	
		2022	2021
Fluxos de caixa das atividades operacionais			
Recebimentos de clientes		177 019 057,31 €	157 738 586,60 €
Recebimentos de contribuintes		0,00 €	0,00 €
Recebimentos de utentes		1 844 240,87 €	2 538 959,67 €
Pagamentos a fornecedores		-100 482 017,21 €	-71 176 862,57 €
Pagamentos ao pessoal		-113 486 465,97 €	-111 230 131,13 €
Caixa gerada pelas operações		-35 105 185,00 €	-22 129 447,43 €
Outros recebimentos/pagamentos		2 413 620,79 €	1 228 472,82 €
Fluxos de caixa das atividades operacionais (a)		-32 691 564,21 €	-20 900 974,61 €
Fluxos de caixa das atividades de investimento		0,00 €	0,00 €
Pagamentos respeitantes a:		0,00 €	0,00 €
Ativos fixos tangíveis		-2 642 664,58 €	-3 195 281,75 €
Ativos intangíveis		0,00 €	0,00 €
Propriedades de investimento		0,00 €	0,00 €
Investimentos financeiros		-45 998,52 €	-112 888,10 €
Outros ativos		-1 718 676,12 €	-152 618,31 €
Recebimentos provenientes de:		0,00 €	0,00 €
Ativos fixos tangíveis		0,00 €	16 818,47 €
Ativos intangíveis		0,00 €	0,00 €
Propriedades de Investimento		0,00 €	0,00 €
Investimentos financeiros		412 224,36 €	0,00 €
Outros ativos		0,00 €	0,00 €
Subsídios ao investimento		1 089 696,00 €	1 117 717,12 €
Transferências de capital		0,00 €	0,00 €
Juros e rendimentos similares		0,00 €	0,00 €
Dividendos		0,00 €	0,00 €
Fluxos de caixa das atividades de investimento (b)		-2 905 418,86 €	-2 326 252,57 €

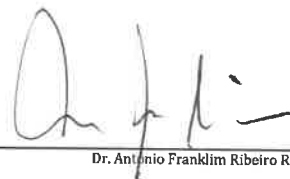
Demonstração dos Fluxos de Caixa	Notas	Períodos	
		2022	2021
Fluxos de caixa das atividades de financiamento			
Recebimentos provenientes de:		0,00 €	0,00 €
Financiamentos obtidos		429 244,32 €	12 611,24 €
Realizações de capital e de outros instrumentos de capital		0,00 €	540 000,00 €
Cobertura de prejuízos		35 464 405,00 €	23 241 280,00 €
Doações		0,00 €	42 997,75 €
Outras operações de financiamento		0,00 €	0,00 €
Pagamentos respeitantes a:		0,00 €	0,00 €
Financiamentos obtidos		0,00 €	0,00 €
Juros e gastos similares		-47 312,96 €	-41 316,70 €
Dividendos		0,00 €	0,00 €
Reduções de capital e de outros instrumentos de capital		0,00 €	0,00 €
Outras operações de financiamento		0,00 €	0,00 €
Fluxos de caixa das atividades de financiamento (c)		35 846 336,36 €	23 795 572,29 €
Variação de caixa e seus equivalentes (a+b+c)		249 353,29 €	568 345,11 €
Efeito das diferenças de câmbio		0,00 €	0,00 €
Caixa e seus equivalentes no início do período		1 809 714,79 €	1 241 369,68 €
Caixa e seus equivalentes no fim do período		2 059 068,08 €	1 809 714,79 €
CONCILIAÇÃO ENTRE CAIXA E SEUS EQUIVALENTES E SALDO DE GERÊNCIA		0,00 €	0,00 €
Caixa e seus equivalentes de caixa no início do período		1 809 714,79 €	1 241 369,68 €
Equivalentes a caixa no início do período		0,00 €	0,00 €
Variações cambiais de caixa no início do período		0,00 €	0,00 €
Saldo da gerência anterior (SGA)		1 809 714,79 €	1 241 369,68 €
De execução orçamental		1 285 056,94 €	716 592,26 €
De operações de tesouraria		524 657,85 €	524 777,42 €
Caixa e seus equivalentes de caixa no fim do período		2 059 068,08 €	1 809 714,79 €
Equivalentes a caixa no fim do período		2 059 068,08 €	1 809 714,79 €
Variações cambiais de caixa no fim do período		0,00 €	0,00 €
Saldo para a gerência seguinte (SGS)		2 059 068,08 €	1 809 714,79 €
De execução orçamental		1 348 815,97 €	1 285 056,94 €
De operações de tesouraria		710 252,11 €	524 657,85 €

O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. N.º 15. 157 062-TDC N.º 31760

João Manuel de Sousa Araújo (C. 31760)

O Conselho de Administração


Dr. António Franklim Ribeiro Ramos


Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte


Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque


En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

12| DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Demonstração das alterações do patrimônio líquido em 31 de dezembro de 2022

Descrição	Notas	Patrimônio Líquido atribuído aos detentores do Patrimônio Líquido da entidade-mãe										TOTAL	Interesses que não controlam	TOTAL DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO
		Capital/Patrimônio realizado	Outras reservas de capital próprio	Reserva integral	Reserva de transição de ativos	Outras reservas de transição de ativos	Reserva de transição de ativos	Reserva de transição de ativos	Reserva de transição de ativos	Reserva de transição de ativos	Reserva de transição de ativos			
Posição no início do período(1)		18.400.000,00 €	0,00 €	0,00 €	3.177.840,60 €	0,00 €	-10.305.354,70 €	0,00 €	74.837.776,83 €	12.166.899,95 €	-5.860.040,88 €	112.746.282,89 €	0,00 €	112.746.282,89 €
Alterações do período														
- Primeira adoção de novo referencial contábil		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Alterações de políticas contábeis		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Diferenças de conversão de demonstrações financeiras		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Realização de excedente de revalorização		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Excedentes de revalorização e respectivas variações		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Transferências e subdistribuições de capital		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Outras alterações resultantes no período		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
12)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-25.604.040,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	25.604.040,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Resultado Líquido do Período(3)														
Resultado Integral(4)=(2)+(3)														
Operações com detentores de capital no período														
- Realizações de capital/patrimônio		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Emissões para cobertura de prejuízo		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Outras operações		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
13)		0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Posição no fim do período(5)=(1)+(2)+(3)+(4)+(13)		18.400.000,00 €	0,00 €	0,00 €	3.177.840,60 €	0,00 €	-8.444.990,98 €	0,00 €	74.837.776,83 €	12.217.869,95 €	-3.292.086,44 €	116.389.797,05 €	0,00 €	116.389.797,05 €

O Contabilista Certificado
JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. Nº 189.157.062-TUC Nº 31760
João Manuel de Sousa Araújo (CC 31760)

O Conselho de Administração

Dr. António Franklin Ribeiro Ramos

Maria Manuela Mota Duarte
Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte

Maria Cristina Pinto Brás Roque
Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque

En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

Anexo ao Balanço e Demonstração de Resultados**01-01-2022 a 31-12-2022****1 - Identificação da entidade, período de relato e referencial contabilístico****1.1 – Identificação da entidade, período de relato**

A Unidade Local de Saúde do Alto Minho, E.P.E., com NIF 508786193, com sede na Estrada de Santa Luzia-Viana do Castelo foi criada em 4 de setembro de 2008 e ao abrigo do Decreto-Lei n.º 183/2008 e iniciou a sua atividade de prestação de cuidados de saúde em 1 de outubro de 2008.

Período de relato

As demonstrações financeiras respeitam ao período de 01-01-2022 a 31-12-2022.

1.2 – Referencial contabilístico e demonstrações financeiras**a) Referencial contabilístico**

As demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 192/2015, de 11 de setembro, e foram aplicados os requisitos das Normas de Contabilidade Pública (NCP) relevantes para a ULSAM, E.P.E.. De referir que as notas não indicadas neste Anexo não são aplicáveis.

No decorrer do exercício, não se verificaram quaisquer casos excecionais que implicassem diretamente a derrogação de qualquer disposição prevista pelo SNC-AP que tenham implicado efeitos materialmente relevantes e que pudessem pôr em causa a imagem verdadeira e apropriada das demonstrações financeiras.

b) Comparabilidade

Existe comparabilidade nas demonstrações financeiras relativamente ao exercício anterior.

Caixa e depósitos bancários**Quadro 1: Desagregação de caixa e depósitos**

Conta	Valor (€)
Caixa	4 216,00
Depósitos à Ordem	2 054 852,08
Depósitos à Ordem no Tesouro	2 043 411,35
Depósitos bancários à Ordem	11 440,73
Depósitos a Prazo	0,00
Depósitos Consignados	0,00
Depósitos de Garantias e Cauções	0,00
Total de Caixa e Depósitos	2 059 068,08

2 – Principais políticas contabilísticas, alterações nas estimativas contabilísticas e erros**2.1 – Bases de mensuração usadas na preparação das demonstrações financeiras**

As Demonstrações financeiras foram preparadas de acordo com a NCP 1 – Estrutura e conteúdo das demonstrações financeiras e são preparadas em euros. As mesmas foram elaboradas de acordo com o princípio do custo histórico, a partir dos registos contabilísticos da ULSAM, E.P.E..

As presentes demonstrações financeiras apresentam de forma apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Instituição. Representam de forma fidedigna os efeitos das transações, outros acontecimentos e condições, de acordo com a definição e critérios de reconhecimento de ativos, passivos, rendimentos e gastos estabelecidos na estrutura concetual e nas NCP.

A preparação das demonstrações financeiras de acordo com o SNC-AP requer que o Órgão de Gestão formule julgamentos, estimativas e pressupostos que afetam a aplicação das políticas contabilísticas e o valor dos ativos, passivos, rendimentos e gastos.

As estimativas e pressupostos associados são baseados na experiência histórica e com informação recolhida nos diversos Serviços, consideradas razoáveis de acordo com as circunstâncias. Os resultados reais podem diferir das estimativas. As questões com maior complexidade são apresentadas na nota 2.6.

2.2 – Outras políticas contabilísticas relevantes**Ativos Fixos Tangíveis**

a) Bases de mensuração

Os ativos fixos tangíveis são registados ao custo de aquisição líquido das respetivas depreciações acumuladas e de perdas de imparidade.

O custo de aquisição dos ativos fixos tangíveis compreende o seu preço de compra, incluindo os impostos de compra não reembolsáveis, após dedução dos descontos e abatimentos.

Um bem do ativo fixo tangível que satisfaça as condições de reconhecimento como um ativo deve ser inicialmente mensurado pelo seu custo. Porém, um bem do ativo fixo tangível pode ser adquirido através de uma prestação sem contraprestação. Neste caso, a mensuração far-se-á da seguinte forma: (a) Imóveis – Valor patrimonial tributário (VPT); (b) Outros ativos – Custo do bem recebido ou, na falta deste, o respetivo valor de mercado.

Os custos de assistência de reparação e manutenção são reconhecidos como gastos à medida que são incorridos de acordo com o regime de acréscimo.

b) Métodos de depreciação usados

Os terrenos não são depreciables. As depreciações dos restantes ativos fixos tangíveis, adquiridos após 01/01/2022, são calculadas, após a data em que os bens se encontrem disponíveis para utilização, pelo método da linha reta, em conformidade com o período de vida útil constante no Classificador Complementar 2 – cadastro de vidas úteis dos ativos fixos tangíveis, intangíveis e propriedades de investimento do SNC-AP. Para os ativos adquiridos até 31/12/2017 utilizamos os códigos do Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (CIBE).

As despesas de conservação e reparação que não aumentem a vida útil dos ativos nem resultem em benfeitorias ou melhorias significativas nos elementos dos ativos fixos tangíveis são registadas como gastos do período.

c) Vidas úteis ou taxas de depreciação

Os ganhos ou perdas provenientes do abate ou alienação são determinados pela diferença entre o recebimento e a quantia escriturada do ativo, sendo reconhecidos como rendimentos ou gastos no período.

Ativos Tangíveis - Vida útil

Descrição	Anos
Edifícios e outras construções	20 a 80
Equipamento Básico	3 a 8
Equipamento de transporte	4
Equipamento administrativo	4 a 8
Outros ativos tangíveis	4 a 8

As vidas úteis e métodos de depreciação são revistos anualmente. O efeito das alterações a estas estimativas é reconhecido na demonstração de resultados.

d) Ativos tangíveis em curso

Os ativos fixos tangíveis em curso dizem respeito a bens que ainda se encontram em fase de construção ou desenvolvimento e estão mensurados ao custo de aquisição sendo somente depreciados quando se encontram disponíveis para uso.

e) Reavaliações

De referir que existem reavaliações realizadas no passado e respeitantes, designadamente, ao edifício e equipamentos do Hospital de Santa Luzia, efetuada em 2003, aquando da criação do Centro Hospitalar do Alto Minho, E.P.E. e dos Centros de Saúde da área de abrangência da ULSAM, realizada em 2017.

Ativos intangíveis

A ULSAM, E.P.E. não possui estes ativos.

Locações

Não aplicável a esta Instituição

Impostos sobre o rendimento

O imposto sobre o rendimento do período registado em resultados inclui o efeito do imposto corrente e do imposto diferido.

O imposto corrente corresponde ao valor esperado a pagar sobre o rendimento tributável do período utilizando a taxa de imposto em vigor à data de balanço e quaisquer ajustamentos aos impostos de períodos anteriores. O rendimento tributável do período é apurado através da adição/subtração ao

resultado contabilístico dos montantes não relevantes fiscalmente ou que permitem deduções adicionais de gastos ou de rendimentos não tributáveis, podendo estas diferenças ser temporárias ou permanentes.

A ULSAM, E.P.E. encontra-se sujeito a tributação em sede de Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Coletivas (IRC) à taxa de 21% sobre a matéria coletável. A tributação é acrescida de Derrama Municipal a uma taxa de até 1,5% sobre o lucro tributável.

Adicionalmente, a parte do lucro tributável, sujeito e não isento de IRC, superior a € 1 500 000 está sujeito a Derrama Estadual às seguintes taxas:

- 3% sobre a parte do lucro tributável superior a € 1 500 000 e até € 7 500 000;
- 5% sobre a parte do lucro tributável superior a € 7 500 000 euros e até 35 000 000;
- 7% sobre a parte do lucro tributável que exceda os € 35 000 000.

Os impostos diferidos referem-se a diferenças temporárias entre os montantes dos ativos e passivos relevados contabilisticamente e os respetivos montantes considerados para efeitos fiscais.

Os ativos e passivos por impostos diferidos são calculados, e periodicamente avaliados, utilizando as taxas de tributação aprovadas à data de balanço, não se procedendo ao respetivo desconto financeiro.

Os ativos por impostos diferidos são reconhecidos somente quando é provável a existência de lucros tributáveis futuros que absorvam as diferenças temporárias dedutíveis para efeitos fiscais (incluindo prejuízos fiscais reportáveis). À data do balanço é efetuada uma reapreciação das diferenças temporárias subjacentes aos ativos por impostos diferidos em função da expectativa atual da sua recuperação futura.

O prazo de reporte dos prejuízos fiscais apurados nos períodos de tributação de 2015 a 2016 é de 12 anos. Para os períodos após 1 de janeiro de 2017, o prazo de reporte dos prejuízos fiscais é de cinco anos. O prazo de reporte dos prejuízos fiscais para os anos de 2021 e 2022 alargou-se para 10 anos.

Adicionalmente, a dedução de prejuízos fiscais reportáveis está limitada a 70% do lucro tributável, sendo esta regra aplicável às deduções efetuadas nos períodos de tributação iniciados em ou após 1 de janeiro de 2015, independentemente do período de tributação em que tenham sido apurados.

O gasto relativo ao imposto sobre o rendimento do período resulta da soma do imposto corrente com o diferido.

Os prejuízos fiscais reportáveis, disponíveis para utilização futura, encontram-se detalhados no quadro abaixo:

Quadro 2: Prejuízos fiscais reportáveis

Ano	Valor
2017	7 046 653 €
2018	598 880 €
2019	5 541 823 €
2020	11 256 730 €
2021	23 490 689 €
2022	29 750 530 €
Total	77 685 305 €

O imposto sobre o rendimento é reconhecido na demonstração dos resultados, exceto quando relacionado com itens que sejam movimentados no património líquido, facto que implica o seu reconhecimento nessa rubrica.

Os impostos diferidos reconhecidos no património líquido são reconhecidos em resultados, no momento em que forem reconhecidos em resultados os ganhos e perdas que lhes deram origem.

A ULSAM, E.P.E. procede à compensação dos ativos e passivos por impostos diferidos sempre que:

- Tiver um direito legalmente executável de compensar ativos por impostos correntes contra passivos por impostos correntes; e
- Os ativos por impostos diferidos e os passivos por impostos diferidos se relacionarem com impostos sobre o rendimento lançados pela mesma autoridade fiscal sobre a mesma entidade tributável.

Inventários

As matérias-primas, subsidiárias e de consumo são mensuradas ao seu custo de aquisição. O custo de aquisição inclui todos os custos de compra e outros custos incorridos para colocar os inventários no seu local e na sua condição atual.

Os custos de compra de inventários incluem o preço de compra, direitos de importação e impostos não recuperáveis pela entidade, e custos de transporte, manuseamento e outros custos diretamente

atribuíveis à aquisição de produtos acabados, de materiais e de consumíveis. Os descontos comerciais, abatimentos e outros itens semelhantes devem ser deduzidos para determinar o custo de compra.

A fórmula de custeio das saídas de armazém, designadamente consumos é o custo médio ponderado.

O custo dos esses inventários estiverem danificados, se se tornarem total ou parcialmente obsoletos, ou se os inventários pode não ser recuperável se seus preços de venda tiverem diminuído. A prática de reduzir o custo dos inventários para o valor realizável líquido é consistente com a perspetiva de que os ativos não devem ser registados por quantias superiores aos benefícios económicos futuros ou potencial de serviço esperados da sua venda, troca, distribuição ou uso.

Sempre que o valor realizável líquido é inferior ao custo de compra ou de conversão, procede-se à redução de valor dos inventários, mediante o reconhecimento de uma imparidade.

Em cada período de relato é feita uma avaliação do valor realizável líquido. Quando as circunstâncias que anteriormente resultaram na redução do valor dos inventários abaixo do seu custo deixarem de existir ou quando houver uma clara evidência de um aumento no valor realizável líquido devido à alteração nas circunstâncias económicas, a quantia da redução deve ser revertida (a reversão é limitada à quantia da redução original) de modo a que a nova quantia escriturada seja o valor mais baixo entre o custo e o valor realizável líquido revisto. Isto ocorre, por exemplo, quando um item de inventário que é registado pelo valor realizável líquido porque o seu preço de venda desceu, continua detido num período posterior e o seu preço de venda aumentou.

Contas a receber

As contas a receber são reconhecidas ao seu justo valor da retribuição recebida ou a receber.

O rendimento só é reconhecido quando for provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associado à transação fluirão para a entidade.

As perdas por imparidade são registadas com base na avaliação regular da existência de evidência objetiva de imparidade associada aos créditos de cobrança duvidosa na data do balanço. As perdas por imparidade identificadas são registadas por contrapartida de resultados, sendo subsequentemente revertidas por resultados caso se verifique uma redução do montante da perda estimada, num período posterior.

Contas a pagar

As contas a pagar são reconhecidas ao justo valor, sendo subsequentemente mensuradas pelo custo amortizado (quando o valor temporal do dinheiro seja materialmente relevante).

Caixa e equivalentes de caixa

A caixa e seus equivalentes englobam o dinheiro em caixa e em depósitos à ordem.

Transações sem contraprestação

A ULSAM, E.P.E. reconhece um ativo proveniente de uma transação sem contraprestação quando obtém o controlo de recursos que satisfaçam a definição de um ativo e os critérios de reconhecimento.

Caso existam restrições sobre ativos transferidos, a Entidade procede à sua divulgação.

Ofertas e doações, incluindo bens em espécie: quando as condições de reconhecimento estão cumpridas, é reconhecido um ativo por contrapartida do património líquido.

Subsídios e outros apoios das entidades públicas

Os subsídios das entidades públicas não reembolsáveis relacionados com ativos fixos tangíveis e intangíveis são inicialmente reconhecidos no Património Líquido e subsequentemente, quando respeitam a ativos fixos tangíveis depreciables e intangíveis com vida útil definida, imputados numa base sistemática como rendimentos durante os períodos necessários para balanceá-los com os gastos relacionados que se pretende que eles compensem. Quanto aos que respeitem a ativos fixos tangíveis não depreciables, são mantidos no Património Líquido, exceto se a respetiva quantia for necessária para compensar qualquer perda por imparidade.

Os subsídios das entidades públicas reembolsáveis são contabilizados como passivos. No caso de estes subsídios adquirirem a condição de não reembolsáveis, o tratamento passa a ser o referido no parágrafo anterior.

Um subsídio de entidades públicas que se torne recebível como compensação por gastos já incorridos ou para dar suporte financeiro imediato à Entidade sem qualquer gasto futuro relacionado é reconhecido como rendimento do período em que se tornar recebível.

Provisões

São reconhecidas provisões quando:

- A Entidade tem uma obrigação presente, legal ou construtiva como resultado de um acontecimento passado;
- É provável que um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos será necessário para liquidar a obrigação; e,
- É possível efetuar uma estimativa fiável do valor dessa obrigação.

Numa base anual, as provisões são sujeitas a uma revisão, de acordo com a estimativa das respetivas responsabilidades futuras. A atualização financeira da provisão, com referência ao final de cada período, é reconhecida como um gasto financeiro.

Ativos e Passivos Contingentes

A Entidade não reconhece ativos nem passivos contingentes. Os passivos contingentes são divulgados, a menos que seja remota a possibilidade de um exfluxo de recursos que incorporem benefícios económicos.

Os ativos e passivos contingentes são avaliados continuamente para assegurar que os desenvolvimentos estão apropriadamente refletidos nas demonstrações financeiras.

Se se tornar provável que um exfluxo de benefícios económicos futuros será exigido para um item previamente tratado como um passivo contingente, é reconhecida uma provisão nas demonstrações financeiras do período em que a alteração da probabilidade ocorra.

Se se tornar virtualmente certo que ocorrerá um influxo de benefícios económicos, o ativo e o rendimento relacionado são reconhecidos nas demonstrações financeiras do período em que alteração ocorra.

Reconhecimento de gastos e rendimentos

Os gastos e rendimentos são registados no período a que se referem independentemente do seu pagamento ou recebimento, de acordo com o regime de acréscimo. As diferenças entre os montantes recebidos e pagos e as correspondentes receitas e despesas são registadas nas rubricas de outros ativos ou passivos conforme sejam valores a receber ou a pagar.

Rendimentos

O rédito é mensurado pelo justo valor da retribuição recebida ou a receber.

O rendimento associado a uma prestação de serviços é reconhecido com referência à fase de acabamento da transação à data do balanço quando o desfecho de uma transação possa ser fiavelmente estimado. O desfecho de uma transação pode ser fiavelmente estimado quando todas as condições seguintes forem satisfeitas:

- ✓ A quantia de rendimento pode ser mensurada com fiabilidade;

- ✓ É provável que os benefícios económicos ou potencial de serviço associados à transação fluirão para a entidade;
- ✓ A fase de acabamento da transação à data de relato pode ser mensurada com fiabilidade; e
- ✓ Os custos suportados com a transação e os custos para completar a transação podem ser mensurados com fiabilidade.

O rédito compreende os montantes faturados/estimados na venda de produtos ou prestações de serviços líquidos de impostos sobre o valor acrescentado, abatimentos e descontos.

Acontecimentos após a data de balanço

As demonstrações financeiras apresentadas refletem os eventos subsequentes ocorridos até 30 de março de 2022, data em que foram aprovadas pelo Órgão de Gestão.

Os eventos ocorridos após a data do balanço sobre condições que existiam à data do balanço, são eventos ajustáveis considerados na preparação das demonstrações financeiras.

Os acontecimentos materiais após a data do balanço que não dão lugar a ajustamentos são divulgados na nota 13.

Instrumentos Financeiros

A Entidade reconhece um ativo financeiro, um passivo financeiro ou um instrumento de capital próprio apenas quando se torna uma parte das disposições contratuais do instrumento.

A mensuração inicial de um ativo financeiro ou passivo financeiro é efetuada ao justo valor. Os custos de transação diretamente atribuíveis à aquisição do ativo financeiro ou à emissão do passivo financeiro devem ser incluídos no justo valor, no caso dos ativos e passivos financeiros cuja mensuração subsequente não seja o justo valor.

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os ativos financeiros pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas nas demonstrações de resultados, exceto quanto a:

- Instrumentos de capital próprio de uma outra entidade que não sejam negociados publicamente e cujo justo valor não possa ser obtido de forma fiável, bem como derivados que estejam ligados a instrumentos financeiros e devam ser liquidados pela entrega de tais instrumentos, os quais devem ser mensurados ao custo menos perdas por imparidade;

- Contratos para conceder ou contrair empréstimos que não possam ser liquidados em base líquida quando executados, e se espera que reúnam as condições para reconhecimento ao custo ou ao custo amortizado menos perdas por imparidade, e a entidade designe, no momento do reconhecimento inicial, para serem mensurados ao custo menos perdas por imparidade;
- Ativos financeiros que a entidade designe, no momento do seu reconhecimento inicial, para ser mensurado ao custo amortizado (utilizando o método da taxa de juro efetiva) menos qualquer perda por imparidade; e
- Ativos financeiros não derivados a serem detidos até à maturidade, os quais deverão ser mensurados ao custo amortizado.

Um ativo financeiro pode ser designado para ser mensurado ao custo amortizado se satisfizer todas as seguintes condições:

- Seja à vista ou tenha uma maturidade definida;
- Os retornos para o seu detentor sejam:
 - i. De montante fixo; e
 - ii. De taxa de juro fixa durante a vida do instrumento ou de taxa variável que seja um indexante típico de mercado para operações de financiamento (como por exemplo a Euribor) ou que inclua um *spread* sobre esse mesmo indexante;
- Não contenha nenhuma cláusula contratual que possa resultar para o seu detentor em perda do valor nominal e do juro acumulado (excluindo-se os casos típicos de risco de crédito).

Após o reconhecimento inicial, a Entidade mensura, em cada data de relato, todos os passivos financeiros pelo custo amortizado usando o método do juro efetivo, exceto quanto a passivos financeiros classificados como detidos para negociação, os quais devem ser mensurados pelo justo valor com as alterações de justo valor reconhecidas na demonstração dos resultados.

Imparidade

Em cada data de balanço é efetuada uma avaliação da existência de imparidade de todos os ativos financeiros que não sejam mensurados ao justo valor.

Se existir evidência objetiva de imparidade, o montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo amortizado resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor atual dos fluxos de caixa estimados descontados à taxa de juro efetiva original do ativo financeiro, podendo ser revertida em período subsequente se deixar de existir prova objetiva de

imparidade. O montante de perda, a inscrever em resultados, para ativos financeiros mensurados ao custo resulta da diferença entre a quantia escriturada e o valor presente dos fluxos de caixa futuros estimados descontados à taxa de retorno do mercado corrente para um ativo financeiro semelhante, não podendo ser revertida em períodos subsequentes.

Considera-se que existe prova objetiva de imparidade quando ocorre os seguintes eventos de perda:

- Significativa dificuldade financeira do emitente ou devedor;
- Quebra contratual, tal como não pagamento ou incumprimento no pagamento do juro ou amortização da dívida;
- O credor, por razões económicas ou legais relacionados com a dificuldade financeira do devedor, oferece ao devedor concessões que o credor de outro modo não consideraria;
- Torne-se provável que o devedor irá entrar em falência ou fará qualquer reorganização financeira;
- O desaparecimento de um mercado ativo para o ativo financeiro devido a dificuldades financeiras do devedor;
- Informação observável indicando que existe uma diminuição na mensuração da estimativa dos fluxos de caixa futuros de um grupo de ativos financeiros desde o seu reconhecimento inicial, embora a diminuição não possa ser ainda identificada para um dado ativo financeiro individual do grupo, tal como sejam condições económicas nacionais, locais ou setoriais adversas.

Os ativos financeiros que sejam individualmente significativos são avaliados individualmente para efeitos de imparidade. Os restantes são agrupados com base em similares características de risco de crédito.

Instrumentos de capital

Um instrumento é classificado como instrumento de capital próprio quando não exista uma obrigação contratual da sua liquidação ser efetuada mediante a entrega de dinheiro ou de outro ativo financeiro, independentemente da sua forma legal, evidenciando um interesse residual nos ativos de uma entidade após dedução de todos os seus passivos.

2.3— Julgamentos (excetuando os que envolvem estimativas) que o órgão de gestão fez no processo de aplicação das políticas contábilísticas e que tiveram maior impacto nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras

A preparação de demonstrações financeiras de acordo com os princípios contábilísticos geralmente aceites requer que se realizem estimativas que afetam os montantes dos ativos e passivos registados, a apresentação de ativos e passivos contingentes no final de cada exercício, bem como os rendimentos e gastos reconhecidos no decurso de cada exercício.

Para além das estimativas detalhadas na nota 2.6, não foram identificados julgamentos com impacto significativo nas quantias reconhecidas nas demonstrações financeiras.

2.4— Principais pressupostos relativos ao futuro (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte).

As demonstrações financeiras anexas foram preparadas no pressuposto da continuidade das operações, a partir dos livros e registos contábilísticos da ULSAM, E.P.E..

As situações identificadas que são suscetíveis de provocar ajustamentos materiais nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano seguinte encontram-se detalhadas na nota 2.3.

Não se identificaram situações que coloquem em causa a continuidade da Entidade.

2.6— Principais fontes de incerteza das estimativas (envolvendo risco significativo de provocar ajustamento material nas quantias escrituradas de ativos e passivos durante o ano financeiro seguinte).

O SNC-AP requer que sejam efetuadas estimativas e julgamentos no âmbito da tomada de decisão sobre alguns tratamentos contábilísticos com impactos nos valores reportados no total do ativo, passivo, património líquido, gastos e rendimentos. Os efeitos reais podem diferir das estimativas e julgamentos efetuados, nomeadamente no que se refere ao efeito dos gastos e rendimentos reais.

As principais estimativas e julgamentos utilizados na aplicação dos princípios contábilísticos são discutidos nesta nota com o objetivo de melhorar o entendimento de como a sua aplicação afeta os resultados reportados pela ULSAM, E.P.E. e a sua divulgação. Uma descrição detalhada das principais políticas contábilísticas utilizadas pela Instituição é apresentada na nota 2.2.

Considerando que em algumas situações existem alternativas ao tratamento contábilístico adotado pela Instituição, os resultados reportados poderiam ser diferentes caso um tratamento diferente

tivesse sido escolhido. O Conselho de Administração considera que as escolhas efetuadas são apropriadas e que as demonstrações financeiras apresentam de forma adequada a posição financeira da Instituição e o resultado das suas operações em todos os aspetos materialmente relevantes.

Recuperabilidade de saldos devedores de clientes e outros devedores

As perdas por imparidade relativas a saldos devedores de clientes e outros devedores são baseadas na avaliação efetuada pela Entidade quanto à existência de prova objetiva de imparidade e da probabilidade de recuperação dos saldos das contas a receber, antiguidade de saldos, anulação de dívidas e outros fatores. Existem determinadas circunstâncias e factos que podem alterar a estimativa das perdas por imparidade dos saldos das contas a receber face aos pressupostos considerados, incluindo:

- Verificação pela Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS) do Contrato-Programa referente aos anos de 2016 a 2022;
- Decisões das entidades que regulam o Serviço Nacional de Saúde, incluindo o Ministério da Saúde, ACSS e Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSN);
- Alterações da conjuntura económica e
- Deterioração da situação creditícia dos principais clientes e de incumprimentos significativos.

Este processo de avaliação está sujeito a diversas estimativas e julgamentos. As alterações destas estimativas podem implicar a determinação de diferentes níveis de imparidade e, consequentemente, diferentes impactos nos resultados.

Provisões

A quantia reconhecida como uma provisão é a melhor estimativa do dispêndio exigido para liquidar a obrigação presente à data do balanço. De acordo com a NCP 15, realizamos:

- A avaliação da probabilidade de ocorrência, no caso de provisões para processos judiciais em curso é avaliada pelo Gabinete Jurídico;
- A avaliação da probabilidade de ocorrência no caso de depreciação de existências é de 100%.

Vida útil estimada e valor residual dos ativos fixos tangíveis

Para os bens adquiridos até 2018, a vida útil estimada e valor residual do equipamento operacional foram determinados pela ULSAM, E.P.E., com base no Cadastro e Inventário dos Bens do Estado (CIBE). Para os bens adquiridos após a introdução do SNC-AP, é usado o Classificador Complementar 2.

3 - Ativos intangíveis

Durante os exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021, não existem movimentos nesta rubrica.

5 - Ativos fixos tangíveis

Durante os exercícios findos em 31 de dezembro de 2022 e de 2021, o movimento ocorrido na quantia escriturada dos ativos fixos tangíveis, bem como nas respectivas depreciações acumuladas e perdas por imparidade acumuladas, foi o seguinte:

Quadro 3: Ativos fixos tangíveis-variação das depreciações e perdas por imparidade

Rubricas	Início do período				Final do período			
	Quantia bruta	Depreciações acumuladas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantia escriturada	Quantia bruta	Depreciações acumuladas	Perdas por imparidade acumuladas	Quantia escriturada
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais								
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e cu	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Bens de domínio Público em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e cu	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Ativos fixos em concessão em cu	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outros ativos fixos tangíveis	174 165 474,37 €	86 926 012,59 €	0,00 €	87 239 461,78 €	178 694 683,86 €	91 608 598,99 €	0,00 €	87 086 084,87 €
-Terrenos e recursos naturais	9 662 389,00 €	0,00 €	0,00 €	9 662 389,00 €	9 662 389,00 €	0,00 €	0,00 €	9 662 389,00 €
-Edifícios e outras construções	115 318 480,66 €	46 124 025,73 €	0,00 €	69 194 454,93 €	117 074 123,27 €	48 752 399,59 €	0,00 €	68 321 723,68 €
-Equipamento básico	32 276 807,62 €	27 462 389,97 €	0,00 €	4 814 417,65 €	34 755 284,26 €	28 756 701,47 €	0,00 €	5 998 582,79 €
-Equipamento de transporte	1590 714,85 €	1590 714,85 €	0,00 €	0,00 €	1600 444,64 €	1592 336,45 €	0,00 €	8 108,19 €
-Equipamento Administrativo	13 443 988,85 €	11 708 402,38 €	0,00 €	1735 586,47 €	13 825 222,40 €	12 465 838,53 €	0,00 €	1359 383,87 €
-Equipamentos biológicos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	41793,21 €	40 479,66 €	0,00 €	1313,55 €	52 047,72 €	41322,95 €	0,00 €	10 724,77 €
-Ativos tangíveis em curso	1831300,18 €	0,00 €	0,00 €	1831300,18 €	1725 172,57 €	0,00 €	0,00 €	1725 172,57 €
Total	174 165 474,37 €	86 926 012,59 €	0,00 €	87 239 461,78 €	178 694 683,86 €	91 608 598,99 €	0,00 €	87 086 084,87 €

Quantia escriturada e variações do período

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2022, foram refletidas contabilisticamente as variações a seguir refletidas:

Quadro 4: Ativos fixos tangíveis - quantia escriturada e variações do período

Rubricas	Quantia escriturada inicial	Variações							Quantia escriturada final
		Adições	Transferências internas à entidade	Reavaliações	Reversões de perda por imparidade	Perdas por imparidade	Depreciações do exercício	Diferenças cambiais	
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e c	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Bens de domínio Público em con	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e c	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão em c	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outros ativos fixos tangíveis	87 239 461,78 €	4 948 683,17 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5 089 529,51 €	0,00 €	12 530,57 € 87 086 084,87 €
-Terrenos e recursos naturais	9 662 389,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	9 662 389,00 €
-Edifícios e outras construções	69 54 454,93 €	0,00 €	1755 642,61 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	2 628 373,86 €	0,00 €	68 321 723,68 €
-Equipamento básico	4 814 417,65 €	2 887 620,52 €	4 042,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1 694 367,46 €	0,00 €	12 530,57 € 5 998 582,79 €
-Equipamento de transporte	0,00 €	9 729,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1 621,60 €	0,00 €	8 108,19 €
-Equipamento Administrativo	1735 586,47 €	388 120,70 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	764 323,30 €	0,00 €	1359 383,87 €
-Equipamentos biológicos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	13 15,55 €	10 254,51 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	843,29 €	0,00 €	10 724,77 €
Ativos tangíveis em curso	1831300,88 €	1653 557,65 €	-1759 685,26 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1725 172,57 €
Total	87 239 461,78 €	4 948 683,17 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	5 089 529,51 €	0,00 €	12 530,57 € 87 086 084,87 €

As depreciações de ativos fixos tangíveis estão incluídas na linha dos “Gastos/Reversões de depreciação e de amortização” da Demonstração dos Resultados por naturezas.

Ativos fixos tangíveis – adições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2022, ocorreram as seguintes adições:

Quadro 5 - Ativos fixos tangíveis - adições

Rubricas	Adições									Total
	Iniciadas	Compra	Cessão	Transferência ou troca	Expropriação	Doação, herança, ou perdido a favor do Estado	Doação em pagamento	Locação financeira	Fusão, cisão ou reestruturação	
Bens de domínio público, patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Bens de domínio Público em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Patrimônio histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outros ativos fixos tangíveis	0,00 €	4 831 816,33 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	116 866,84 €	0,00 €	0,00 €	4 948 683,17 €
-Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Equipamento básico	0,00 €	2 770 153,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	116 866,84 €	0,00 €	0,00 €	2 887 020,52 €
-Equipamento de transporte	0,00 €	9 729,79 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	9 729,79 €
-Equipamento Administrativo	0,00 €	388 120,70 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	388 120,70 €
-Equipamento biológicos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Outros	0,00 €	10 254,51 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	10 254,51 €
Ativos tangíveis em curso	0,00 €	1653 557,65 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	1653 557,65 €
SOMA	0,00 €	4 831 816,33 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	116 866,84 €	0,00 €	0,00 €	4 948 683,17 €

Ativos fixos tangíveis – diminuições

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2022, ocorreram as seguintes diminuições:

Quadro 6 - Ativos fixos tangíveis - diminuições

Rubricas	Diminuições					Total
	Alienação a título oneroso	Transferência ou troca	Devolução ou reversão	Fusão, cisão ou reestruturação	Outras	
património histórico, artístico e cultural	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Património histórico, artístico e cult	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Bens de domínio Público em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Ativos fixos em concessão	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Infraestruturas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Património histórico, artístico e cult	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Ativos fixos em concessão em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outros ativos fixos tangíveis	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12 530,57 €	12 530,57 €
- Terrenos e recursos naturais	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Edifícios e outras construções	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Equipamento básico	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12 530,57 €	12 530,57 €
- Equipamento de transporte	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Equipamento Administrativo	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Equipamentos biológicos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
- Ativos tangíveis em curso	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	12 530,57 €	12 530,57 €

6 - Locações

Não se aplica à ULSAM, E.P.E.

7 - Propriedades de investimento

Não se aplica à ULSAM, E.P.E.

8 - Inventários

Em 31 de dezembro de 2022, os inventários da Instituição detalham-se conforme se segue:

Quadro 7. Inventários

Rubrica (1)	Quantia bruta (2)	Imparidade acumulada (3)	Quantia escriturada (4) = (2) - (3)
Mercadorias			
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	4 693 382,96	103 783,99	4 589 598,97
Produtos acabados e intermédios	0,00	0,00	0,00
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugo	0,00	0,00	0,00
Produtos e trabalhos em curso	0,00	0,00	0,00
Total	4 693 382,96	103 783,99	4 589 598,97

Quadro 8. Inventários: movimentos do período

Rubrica	Quantia escriturada inicial (1)	Compras líquidas (2)	Consumos/gas tos (3)	Movimentos do período					Quantia escriturada final (9) = (1) + (2) - (3) - / + (4) - (5) + (6) - (7) + (8)
				Variações nos inventá rios da produção (4)	Perdas por imparidade (5)	Reversões de perdas por imparidade (6)	Outras reduções de inventários (7)	Outros aumentos de inventários (8)	
Mercadorias									0,00
Matérias-primas, subsidiárias e de consumo	3 928 525,06	29 956 055,85	29 496 459,42	824,24	8 353,81	12 846,95	10 323,43	206 483,53	4 589 598,97
Produtos acabados e intermédios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Subprodutos, desperdícios, resíduos e refugos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Produtos e trabalhos em curso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	3 928 525,06	29 956 055,85	29 496 459,42	824,24	8 353,81	12 846,95	10 323,43	206 483,53	4 589 598,97

O valor apresentado nos **Consumos** inclui o desconto de *rappel*, o valor dos créditos recebidos no âmbito do Acordo Apifarma e demais descontos de índole comercial.

A Circular Normativa 18/2016/ACSS/INFARMED, veio reforçar a necessidade de se fazer refletir, nos aplicativos de gestão de stocks, todos os descontos comerciais obtidos. Essa premissa começou a ser contemplada no aplicativo de gestão de stocks no exercício de 2022.

O valor das compras líquidas inclui o acréscimo de rendimento, referente aos descontos comerciais cujas notas de créditos serão rececionadas em 2023.

Perdas em inventários

Foram registadas em 31 de dezembro as seguintes perdas em inventários:

Quadro 9. Perdas em inventários

Descrição	31/12/2021	31/12/2022	Variação 22/21
Sinistros	0,00	0,00	0,00
Quebras	21 808,28	10 323,43	-11 484,85
Outras perdas	0,00	0,00	0,00
Total	21 808,28	10 323,43	-11 484,85

Ganhos em inventários

Foram registados em 31 de dezembro, como rendimentos, os seguintes ganhos em inventários:

Quadro 10. Ganhos em inventários

Descrição	31/12/2021	31/12/2022	Variação 22/21
Sinistros	0,00	0,00	0,00
Sobras	341 054,83	12 846,95	-328 207,88
Outros ganhos	0,00	206 483,53	206 483,53
Total	341 054,83	219 330,48	-121 724,35

9. Rendimento de transações com contraprestação

Os rendimentos de transações com contraprestação efetuadas no exercício de 2022 foram:

Quadro 11. Rendimentos com contraprestação

Descrição	31/12/2021	31/12/2022	Variação 22/21
Prestação de serviços	169 103 714,51 €	177 694 860,05 €	8 591 145,54 €
Venda de bens	468,00 €	450,00 €	-18,00 €
Juros	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Royalties	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Dividendos ou distribuiç	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Total	169 104 182,51 €	177 695 310,05 €	8 591 127,54 €

O financiamento que decorre do Contrato Programa estabelecido entre a ULSAM, E.P.E. e o Ministério da Saúde (através da ACSS) é constituído pelo valor capitolacional, internos e incentivos.

Quadro 12. Prestações de serviços específica do setor da saúde

Descrição	31/12/2021	31/12/2022	Variação	Variação%
SNS - SERVIÇO NAC. SAÚDE (Contrato Programa EPE)	163 627 052,04 €	172 768 240,75 €	9 141 188,71 €	5,59%
Valor capitolacional (ULS)	145 637 807,04 €	154 687 575,04 €	9 049 768,00 €	6,21%
Internos	1 626 540,00 €	1 412 631,96 €	-213 908,04 €	-13,15%
Rendimentos de Incentivos	16 362 705,00 €	16 668 033,75 €	305 328,75 €	1,87%
Prestações de Saúde de Financiamento Vertical (ACSS)	403 231,80 €	301 580,00 €	-101 651,80 €	-25,21%
Outras entidades responsáveis	5 073 430,67 €	4 625 039,30 €	-448 391,37 €	-8,84%
Internamento	1 239 395,35 €	799 505,08 €	-439 890,27 €	-35,49%
Consulta	21 732,63 €	20 059,37 €	-1 673,26 €	-7,70%
Urgência	259 226,70 €	337 827,23 €	78 600,53 €	30,32%
Meio Complementares de Diagnóstico e Terapêutica	512 896,99 €	449 270,97 €	-63 626,02 €	-12,41%
Serviço domiciliário	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
GDH Cirúrgicos	4 667,81 €	1 570,00 €	-3 097,81 €	-66,37%
Outras prestações de serviços	3 035 511,19 €	3 016 806,65 €	-18 704,54 €	-0,62%
Correcção de estimativas				
TOTAL	169 103 714,51 €	177 694 860,05 €	17 283 942,88 €	5,08%

O valor das prestações de serviços ao SNS apresentou um aumento face ao ano anterior de 6% justificado essencialmente por:

- Reforço no Contrato Programa;
- Aumento da faturação relativa a convenções internacionais.

A ACSS, dando continuidade à metodologia que vem seguindo, com o objetivo de mitigar/eliminar divergências de conciliação que afetem a Conta Consolidada do Ministério da Saúde na área dos Contratos Programa, e no sentido de dar cumprimento a recomendações do Tribunal de Contas, informou a ULSAM, E.P.E. dos principais registos contabilísticos associados aos Contratos Programa, Programas Verticais e Convenções Internacionais, de acordo com a Circular Normativa n.º 6/2019/ACSS de 21 de março.

10 - Rendimento de transações sem contraprestação

Quadro 13. Rendimento de transações sem contraprestação

Tipo de rendimento	31/12/2021	31/12/2022	Variação	Variação%
Impostos diretos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Impostos indiretos	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Contribuições para sistemas de protecção de saúde	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Taxas	2 094 280,12 €	1 228 452,49 €	-865 827,63 €	-41,34%
Multas e outras penalidades	1 927,40 €	1 836,58 €	-90,82 €	
Transferências sem condição	449 472,53 €	470 558,09 €	21 085,56 €	4,69%
Transferências com condição	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Subsídios sem condição	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Subsídios com condição	1 117 717,12 €	1 089 696,00 €	-28 021,12 €	-2,51%
Legados ofertas e doações	141 517,43 €	116 866,84 €	-24 650,59 €	-17,42%
Outros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
TOTAL	3 804 914,60 €	2 907 410,00 €	-897 504,60 €	-23,59%

11- Provisões, passivos contingentes e ativos contingentes

Durante o exercício findo em 31 de dezembro de 2022, ocorreram os seguintes movimentos na rubrica de provisões:

Quadro 14. Provisões

Rubricas (1)	Quantia escriturada inicial (2)	Reforços (3)	Aumentos		Total (8)=(3)+(4)+(5)	Utilizações (7)	Diminuições		Total (10)=(7)+(8)+(9)	Quantia escriturada final (11) (11)=(2)+(10)-(10)
			Aumentos da quantia descontada (4)	Outros aumentos (5)			Reversões (8)	Outras diminuições (9)		
Impostos, contribuições e taxas					- €				- €	- €
Garantias a clientes					- €				- €	- €
Processos judiciais em curso	3 043 284,65 €	1 319 054,90 €			1 319 054,90 €		131 769,92 €		131 769,92 €	4 230 569,53 €
Acidentes de trabalho e doenças profissionais					- €				- €	- €
Matérias ambientais					- €				- €	- €
Contratos onerosos					- €				- €	- €
Reestruturação e reorganização					- €				- €	- €
Outras provisões	- €	- €		- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €
Total	3 043 284,65 €	1 319 054,90 €	- €	- €	1 319 054,90 €	- €	131 769,92 €	- €	131 769,92 €	4 230 569,53 €

No exercício foram atualizadas as provisões para processos judiciais de acordo com a resposta obtida dos nossos Advogados.

12 – Efeitos de alterações em taxas de câmbio

A moeda de apresentação das demonstrações financeiras é o Euro, que é também a moeda funcional da Entidade.

13 – Acontecimentos após a data de balanço

As demonstrações financeiras foram autorizadas para emissão pelo conselho de Administração em 30 de março de 2022. As demonstrações financeiras encontram-se ainda sujeitas à aprovação da Tutela.

Encontram-se ainda por aprovar as demonstrações financeiras referentes aos anos de 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021 sendo convicção do Conselho de Administração que serão aprovadas sem alterações ou sem alterações significativas.

Após a data do balanço, verificou-se um acontecimento que, dada a sua relevância, necessita de ser divulgado. Em 15/02/2023, ocorreu um furto à Unidade de Endoscopia, tendo sido furtados equipamentos no valor de 494 480,58€ (com valor líquido à data de 226 769,20€).

14 – Instrumentos financeiros

Quadro 15. Instrumentos financeiros – custo ou custo amortizado

Rubricas	31/12/2022		31/12/2021		Variação	Variação%
Ativos financeiros	117 021 864,56 €	0,00 €	117 021 864,56 €	120 031 400,35 €	0,00 €	120 031 400,35 € -3 009 535,79 € -2,51%
Caixa e seus equivalentes	2 059 068,08 €	2 059 068,08 €	1 809 714,79 €	1 809 714,79 €	249 353,29 €	13,78%
Caixa e seus equivalentes	4 236,00 €	4 236,00 €	4 236,00 €	4 236,00 €	0,00 €	0,00%
Depósitos à ordem	2 054 852,08 €	2 054 852,08 €	1 805 498,79 €	1 805 498,79 €	249 353,29 €	13,81%
Ativos corrente	114 962 796,48 €	0,00 €	114 962 796,48 €	118 221 685,56 €	0,00 €	118 221 685,56 € -3 258 889,08 € -2,76%
Clientes contribuintes e utentes	815 110 043 €	815 110 043 €	80 697 084,48 €	80 697 084,48 €	813 925 958 €	10,8%
Outras contas a receber	33 451 786,05 €	33 451 786,05 €	37 524 601,08 €	37 524 601,08 €	-4 072 815,03 €	-10,83%
Outros ativos financeiros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%
Passivos financeiros	63 049 463,02 €	0,00 €	63 049 463,02 €	71 659 054,68 €	0,00 €	71 659 054,68 € -8 609 591,66 € -12,01%
Fornecedores	27 145 997,27 €	27 145 997,27 €	319 13 743,49 €	319 13 743,49 €	-4 767 746,22 €	-14,94%
Fornecedores de investimento	2 129 240,68 €	2 129 240,68 €	13 77 126,38 €	13 77 126,38 €	752 114,30 €	54,67%
Outras contas a pagar	33 774 225,07 €	33 774 225,07 €	38 368 184,81 €	38 368 184,81 €	-4 593 959,74 €	-11,97%
Outros passivos financeiros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00%

Caixa e depósitos

Ver decomposição efetuada no ponto 1.2 deste anexo.

Clientes, contribuintes e utentes

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, os Clientes, contribuintes e utentes estão detalhados conforme segue:

Quadro 16. Clientes, contribuintes e utentes

Descrição	2021	2022	Variação	Variação%
Clientes C/C	80 414 285,00 €	81 563 738,28 €	1 149 453,28 €	1,43%
Utentes	172 899,73 €	79 037,90 €	-93 861,83 €	-54,29%
Clientes cobrança duvidosa	1 110 583,59 €	1 108 601,72 €	-1 981,87 €	-0,18%
Perdas por imparidades acumuladas	-1 000 683,84 €	-1 240 367,47 €	-239 683,63 €	23,95%
Clientes contribuintes e utentes	80 697 084,48 €	81 511 010,43 €	813 925,95 €	1,01%

A estrutura da dívida de clientes à ULSAM, EPE, em 31 de dezembro de 2022 resumiu-se essencialmente às dívidas da ACSS (79 611 494); Entidades EPE e IP (1 597 717€); Seguradoras (724 839€), entre outras.

A dívida da ACSS, para além dos valores por regularizar referente aos Contratos Programa de 2016 a 2021, inclui dívidas de convenções internacionais utentes que se identifiquem com o cartão europeu de seguro de doença (despacho 1876/2018).

Imparidades

As imparidades foram registadas de acordo com o seguinte critério:

- Cobrança duvidosa e prazos superiores a 24 meses, 100%;
- Prazos de pagamento de 18 a 24 meses, 75%;
- Prazos de pagamento de 12 a 18 meses, 50%;
- Prazos de pagamento de 6 a 12 meses, 25%.

Outras contas a receber

Em 31 de dezembro de 2022 e 2021, as outras contas a receber estão detalhadas conforme segue:

Quadro 17. Outras contas a receber

Descrição	2021	2022	Variação	Variação%
Outros devedores	1 191 327,18 €	1 422 516,11 €	231 188,93 €	19,41%
Pessoal	44 126,46 €	46 699,70 €	2 573,24 €	5,83%
Adiantamentos a fornecedores	23 243,69 €	1 490,67 €	-21 753,02 €	-93,59%
Perdas por imparidades acumuladas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outras contas a receber	36 265 903,75 €	31 304 645,40 €	-4 961 258,35 €	-13,68%
Total	37 524 601,08 €	32 775 351,88 €	-4 749 249,20 €	-12,66%

Financiamentos obtidos

O Projeto “POSEUR Eficiência Energética” foi aprovado com um total de investimento de 3 444 162€, mas, até ao momento, apenas foi recebido o valor de 887 948,34€, 517 311€ dos quais em 2022.

De referir que houve uma alteração de contabilização das verbas recebidas no âmbito do POSEUR para a rubrica 204 - Credores por empréstimos bonificados e subsídios reembolsáveis.

Fornecedores e Fornecedores de investimento

As dívidas a Fornecedores c/c e fornecedores de investimento diminuíram em cerca de 4 milhões de euros em relação a 2021.

Outras contas a pagar

As rubricas que mais concorrem para o saldo apresentado no balanço a 31/12/2022 são:

- Remunerações a liquidar -17 579 269€; inclui a estimativa do gasto com as férias, subsídio de férias e respetivos encargos a pagar em 2023 e os acertos de remunerações processados nos meses de janeiro e fevereiro de 2023 referentes a 2022;
- Outros acréscimos de gastos – 1 059 521€; inclui um conjunto de gastos incorridos com a aquisição de bens e serviços em 2022, cujas faturas serão datadas de 2023;
- Outros credores (convencionados dos cuidados de saúde primários) 15 013 707€;
- Cauções de fornecedores – 1 951€.

Outras informações**Devedores por acréscimo de rendimentos**

Quadro 18. Devedores por acréscimo de rendimentos

Natureza do acréscimo do rendimento	2021	2022
Contrato programa	27 683 956,14 €	27 895 436,18 €
Convenções internacionais	1 236 819,24 €	1 143 497,18 €
Taxas moderadoras	1 786 984,20 €	1 581 961,15 €
Outra faturação não SNS		
Outros acréscimos	5 554 144,17 €	601 114,81 €
TOTAL	36 261 903,75 €	31 222 009,32 €

Em 2022, procedeu-se ao desreconhecimento do acréscimo de proveitos no valor de 3 054 331,40€ relativo a faturação de medicamentos biológicos à ARS Norte, por despacho do Conselho de Administração, de 09/03/2023 e que teve por base os pareceres jurídicos e do Conselho Fiscal que haviam sido solicitados.

Imposto sobre o rendimento

A ULSAM, E.P.E. registou nas suas contas o efeito fiscal decorrente das diferenças temporárias que se verificaram entre os ativos e passivos determinados numa ótica contabilística e numa ótica fiscal, o qual é analisado como segue:

Quadro 19. Imposto sobre o rendimento

Descrição	2021	2022	Variação	Variação%
Imposto estimado para o período	114 630,62 €	91 620,16 €	-23 010,46 €	-20,07%
Imposto diferido	-8 138,85 €	-230 594,02 €	-222 455,17 €	
TOTAL	106 491,77 €	-138 973,86 €	-245 465,63 €	-230,50%

Quadro 20. Conciliação da taxa efetiva de IRC

Descrição	2022
Resultado antes de imposto	-33 059 590,30 €
Variações patrimoniais positivas	1 029 056,66 €
Variações patrimoniais negativas	0,00 €
A acrescentar	1 737 123,97 €
A deduzir	133 554,36 €
Prejuízo fiscal	-30 426 964,03 €
Matéria coletável	0,00 €
TrIBUTAÇÃO AUTÓNOMA	91 620,16 €
Imposto corrente	91 620,16 €
Imposto diferido	-230 594,02 €
Imposto sobre o rendimento	-138 973,86 €

Os impostos diferidos são analisados como segue:

Quadro 21. Imposto diferido

Ativos por impostos diferidos

Descrição	31/12/2021	31/12/2022
Subsídios	870 811,87 €	1 101 405,89 €
Prejuízos reportáveis		
TOTAL	0,00 €	0,00 €

Passivos por impostos diferidos

Descrição	31/12/2021	31/12/2022
Reavaliação	1 160 940,08 €	1 140 983,08 €
Subsídios	929 605,24 €	915 855,46 €
TOTAL	2 090 545,32 €	2 056 838,54 €

No exercício de 2022, a rubrica 41512, relativa a investimentos financeiros, foi saldada, com base no parecer emitido pelo Instituto de Gestão Financeira da Segurança Social, no sentido de as entidades públicas empresarias não estarem obrigadas à entrega dos valores concernentes ao Fundo de Compensação do Trabalho.

De relevar a existência de um direito de superfície sobre um prédio misto na freguesia da Ribeira, concedido pelo Município de Ponte de Lima à ULSAM, para aí ser construída uma infraestrutura de saúde. Não obstante, não o reconhecemos plenamente nas contas de 2022 uma vez que algumas das condições não estão plenamente satisfeitas.

Partes relacionadas

Em 2022, os saldos devedores e credores com as entidades relacionadas são os que a seguir se apresentam.

Quadro 22. Partes relacionadas

Entidade Terceira	NIF	Saldo devedor em 31/12/2021	Faturação emitida em 2022	Recebimentos 2022	Saldo devedor em 31/12/2022	Saldo credor em 31/12/2021	Faturação recebida em 2022	Pagamentos 2022	Saldo credor em 31/12/2022
INSTITUTO NACIO	501356126	14 434,12 €	118 411,00 €	108 277,30 €	24 567,82 €	- €	- €	- €	- €
ACSS - Administra	508188429	77 250 454,56 €	176 107 814,61 €	173 746 775,14 €	79 611 494,03 €	1 012 630,45 €	45 791,28 €	- €	1 058 421,73 €
ARS NORTE, I.P.	503135593	1 653 967,83 €	678 415,82 €	2 009 552,93 €	322 830,72 €	725 323,12 €	56 593,40 €	735 212,52 €	46 704,00 €
HOSPITAL DE ST..N	506361381	326,70 €	2 956,80 €	3 250,52 €	32,98 €	20 945,31 €	- €	20 945,31 €	- €
UNIDADE LOCAL D	506361390	2 936,67 €	470,09 €	60,07 €	3 346,69 €	11 652,36 €	14 640,42 €	12 933,40 €	13 359,38 €
INSTITUTO PORTU	506362299	122,57 €	- €	58,90 €	63,67 €	33 203,70 €	1 117,70 €	33 203,70 €	1 117,70 €
Centro Hospitalar	508741829	381 396,52 €	86 939,29 €	139 167,28 €	329 168,53 €	- €	13 540,97 €	- €	13 540,97 €
CENTRO HOSPITAL	508100496	5 859,30 €	15 118,42 €	13 067,20 €	7 910,52 €	- €	- €	- €	- €
CENTRO HOSPITAL	508093937	252 371,43 €	123 695,54 €	53 936,32 €	322 130,65 €	223,28 €	651,85 €	- €	875,13 €
Hospital N. Sra da	508080827	181 273,35 €	139,32 €	- €	181 412,67 €	2 427,33 €	5 496,30 €	- €	7 923,63 €
CENTRO HOSPITAL	508331471	58,90 €	250,92 €	58,90 €	250,92 €	67 700,57 €	140 753,12 €	166 123,92 €	42 329,77 €
CENTRO HOSPITAL	508318262	89,86 €	7 519,03 €	1 014,29 €	6 594,60 €	- €	762,92 €	- €	762,92 €
Centro Hospitalar	509821197	189,25 €	- €	- €	189,25 €	393 994,85 €	187 991,29 €	367 553,32 €	214 432,82 €
ULS do Nordeste,	509932584	21 730,43 €	27 525,47 €	25 315,36 €	23 940,54 €	- €	260,56 €	- €	260,56 €
Hospital de Braga	515545180	4 839,59 €	32 253,32 €	- €	37 092,91 €	152 197,26 €	309 150,10 €	168 744,26 €	286 603,10 €
ARS CENTRO, I.P.	503122165	6 802,82 €	940,19 €	- €	7 743,01 €	651,41 €	805,87 €	- €	1 457,28 €
CENTRO HOSPITAL	506361659	1 458,00 €	- €	1 458,00 €	- €	- €	- €	- €	- €
Centro Hospitalar	510123210	976,80 €	- €	976,80 €	- €	- €	- €	- €	- €
ARS LISBOA E VAL	503148776	264 367,59 €	59 903,16 €	- €	324 270,75 €	7 230,65 €	- €	- €	7 230,65 €
HOSPITAL PROF. D	503035416	4 929,72 €	- €	- €	4 929,72 €	- €	- €	- €	- €
CENTRO HOSPITAL	508481287	- €	435,05 €	- €	435,05 €	- €	- €	- €	- €
ARS ALENTEJO, I.P.	503148768	- €	805,87 €	- €	805,87 €	- €	- €	- €	- €
ARS ALGARVE, I.P.	503148709	- €	1 343,13 €	1 343,13 €	- €	2 345,04 €	- €	2 345,04 €	- €
INST. NAC. SAUDE	501427511	- €	- €	- €	- €	23 980,61 €	41 196,35 €	34 181,69 €	30 995,27 €
INSTITUTO PORTU	502423943	- €	- €	- €	- €	12 817,03 €	169 021,92 €	153 969,48 €	27 869,47 €
HOSPITAL MAGALI	502828790	- €	- €	- €	- €	1 432 470,62 €	289 787,80 €	27 293,60 €	1 694 964,82 €
CENTRO HOSPITAL	508142156	- €	- €	- €	- €	3 723,76 €	4 996,58 €	5 367,08 €	3 353,26 €
UNIDADE LOCAL D	508752000	- €	- €	- €	- €	- €	1 796,50 €	- €	1 796,50 €
CENTRO HOSPITAL	510103448	- €	- €	- €	- €	1 060,90 €	3 776,00 €	2 374,00 €	2 462,90 €
ULS DO LITORAL AL	510445152	- €	- €	- €	- €	134,31 €	- €	134,31 €	- €
CENTRO HOSPITAL	510745997	- €	- €	- €	- €	5 113,25 €	4 800,97 €	312,28 €	- €
Total		80 048 586,01 €	177 264 937,03 €	176 104 312,14 €	81 209 210,90 €	3 909 825,81 €	1 277 329,96 €	1 730 693,91 €	3 456 461,86 €

Aprovação de contas por parte do Acionista

A ULSAM, EPE ainda não rececionou os despachos de aprovação dos documentos de prestação de contas relativos aos exercícios de 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 e 2021.

O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. N.º 102 157 662 TOC N.º 11760

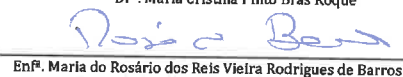
João Manuel de Sousa Araújo (CC 51760)

O Conselho de Administração


Dr. António Franklin Ribeiro Ramos


Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte


Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque


En.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros

1 | Demonstrações Orçamentais

Demonstrações Orçamentais de Relato

01-01-2022 a 31-12-2022

1.1 – Identificação da entidade, período de relato

As demonstrações orçamentais foram preparadas pela Unidade local de saúde do Alto Minho EPE, segundo a NCP 26 – Contabilidade e relato orçamental do SNC-AP e traduzem uma representação estruturada da execução e desempenho orçamental da ULSAM no período de 01-01-2022 a 31-12-2022, proporcionando, entre outra, informação sobre o orçamento inicial, as modificações orçamentais, a execução orçamental e os pagamentos e recebimentos.

As demonstrações orçamentais visam a divulgação de informação sobre o cumprimento de obrigações legais ou outras regras impostas externamente. O objetivo primordial da preparação das demonstrações orçamentais consubstancia-se na transmissão de forma verdadeira e apropriada da execução orçamental.

1 – Demonstrações previsionais

Segundo a Instrução n.º 1/2019 do Tribunal de Contas, referente à das entidades sujeitas à jurisdição e aos poderes de controlo do Tribunal de Contas, até à plena entrada em vigor da Lei de Enquadramento Orçamental as entidades sujeitas à aplicação do SNC-AP não estão obrigadas a entregar as demonstrações orçamentais previsionais prevista na NCP 26.

2 – Demonstrações de relato individual

As demonstrações de relato individual compreendem a apresentação de:

- Demonstração do Desempenho Orçamental;
- Demonstração de Execução orçamental de Receita;
- Demonstração de Execução orçamental de Despesa;
- O Anexo às Demonstrações Orçamentais.



2.1 – Demonstração do Desempenho Orçamental

Esta demonstração permite a análise do desempenho orçamental da ULSAM. Apresenta as importâncias relativas a todos os recebimentos e pagamentos que ocorreram no período contabilístico, quer se reportem à execução orçamental, quer a operações de tesouraria. Nesta demonstração também se evidenciam os correspondentes saldos (da gerência anterior e para a gerência seguinte; saldo global; saldo corrente; saldo de capital e saldo). Apresenta ainda, informação organizada pela fonte de financiamento e por classificação económica da execução orçamental.

Os pagamentos, recebimentos, assim como os saldos, estão discriminados de acordo com as seguintes fontes de financiamento:

- RP – Receitas próprias;
- RG – Receitas gerais;
- UE – Financiamento da União Europeia;

Quadro 1 - Demonstração do desempenho orçamental:

12] DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

DDORC-Demonstração do desempenho orçamental

Rubricas de recebimento	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Emprestimos	Fundos	Empres	Financ. da UE	Emprestimos	Fundos	Total	Rec. Próprias	Rec. Gerais	Financ. da UE	Emprestimos	Fundos	Total
Operações Orçamentais [I]	745 057 €	540 000 €	0 €	0 €	524 658 €	1809 715 €	Despesas como	178 910 360,85 €	34 565 451,55 €	89 907 54 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	213 665 719,94 €
Devolução do saldo oper. orçamentais	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Despesas com	112 914 513,28 €	0,00 €	89 907 54 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	112 914 513,28 €
R. do saldo oper. orçamentais devol	745 057 €	540 000 €	0 €	0 €	524 658 €	1285 057 €	Remunerações	73 335 800,40 €	0,00 €	89 907 54 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	73 335 800,40 €
Operações de tesouraria [A]	0 €	0 €	0 €	0 €	524 658 €	524 658 €	Abonos Variáveis	38 083 439,29 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	38 083 439,29 €
Receita corrente	81061295 €	0 €	87 851 €	0 €	0 €	80 865 624 €	Segurança Social	21 495 874,09 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	21 495 874,09 €
Receita Fiscal	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Aquisição de be	65 458 606,10 €	34 403 374,32 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	99 862 070,42 €
Impostos diretos	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Juros e outros e	3 223,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3 223,75 €
Impostos indiretos	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Transferências	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Contribuições para a segurança social	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Administrações	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Taxas, multas e outras penalidades	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Rendimentos de propriedade	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Transferências Correntes	1683 546 €	0 €	0 €	0 €	0 €	1683 546 €	Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Administrações Públicas	108 210 €	0 €	87 851 €	0 €	0 €	0 €	-Segurança Soc	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Central - Estado	108 210 €	0 €	87 851 €	0 €	0 €	0 €	-Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Central - Outras entidades	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Administração Central - Outras entidades	108 210 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Instituições sem	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Segurança Social	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Famílias	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Regional	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Outras	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Local	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Subsidios	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Exterior - UE	273 461 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Outras despesas	533 937,22 €	362 077,23 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	696 014,45 €
Outras	10 061 €	0 €	87 851 €	0 €	0 €	0 €	Despesa de cap	2 094 059,11 €	898 953,45 €	13 688 328,14 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	4 028 463,82 €
Venda de bens e serviços	177 791 003 €	0 €	0 €	0 €	0 €	361 312 €	Investimento	1761 822,33 €	898 953,45 €	13 688 328,14 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	332 876,88 €
Outras receitas correntes	1 195 014 €	0 €	0 €	0 €	0 €	10 061 €	Transferências de	332 876,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Venda de bens de investimento	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	177 791 003 €	Administrações	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Transferências de Capital	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	1 195 014 €	Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Administrações Públicas	0 €	0 €	959 209 €	0 €	0 €	0 €	Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Central - Outras entidades	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	959 209 €	-Segurança Soc	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Segurança Social	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Regional	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Administração	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
-Administração Local	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Instituições sem	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Exterior - UE	0 €	0 €	959 209 €	0 €	0 €	0 €	-Famílias	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Outras	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	-Outras	332 876,88 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	332 876,88 €
Outras receitas de capital	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	959 209 €	Outras despesas	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reposições não abtidas aos pagame	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Despesa efetiva	181004 439,96 €	35 464 405,00 €	1558 235,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Receita efetiva(2)	749 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Despesa não ef	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Receita não efetiva(3)	81062 014 €	0 €	1047 059 €	0 €	0 €	749 €	Despesa com al	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Receita com ativos financeiros	0 €	35 464 405 €	517 311 €	0 €	0 €	182 109 104 €	Despesa com passivos financeiros	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Receita com passivos financeiros	0 €	35 464 405 €	517 311 €	0 €	0 €	35 981 716 €	TOTAL	181004 439,96 €	35 464 405,00 €	1558 235,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
SOMA(4)=(0)+(2)+(3)	81807 011 €	36 004 405 €	1564 371 €	0 €	524 658 €	0 €	Operações de tesouraria [C]	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Operações de Tesouraria [B]	0 €	0 €	0 €	0 €	2 338 735 €	0 €	Saldo para a ger	802 681,12 €	540 000,00 €	6 134,85 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	770 252,11 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Operações orça	802 681,12 €	540 000,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	770 252,11 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Operações de te	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Saldo global	57 624,18 €	-35 464 405,00 €	-511 176,19 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-35 917 957,01 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Despesa primári	181001 106,21 €	35 464 405,00 €	1558 235,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Saldo corrente	2 150 934,29 €	-34 565 451,55 €	-102 056,69 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-32 516 573,95 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Saldo de capital	-2 094 059,11 €	-898 953,44 €	-409 119,50 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-3 402 132,05 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Saldo primário	60 847,93 €	-35 464 405,00 €	-511 176,19 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	-35 914 733,24 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Receita total	181807 101,08 €	36 004 405,00 €	1564 370,53 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	219 375 876,61 €
	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	Despesa total	181004 439,96 €	35 464 405,00 €	1558 235,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €

2.2— Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC)

Esta demonstração explicita todas as fases e eventos da execução orçamental da receita, em coluna, organizada pelas diversas classificações económicas detalhadas. Tem como objetivo permitir o controlo da execução orçamental da receita durante o ano 2022, nomeadamente as liquidações, os valores cobrados e por receber.

Quadro 2. Demonstração de Execução Orçamental da Receita (DOREC)

DOREC - Demonstração de execução orçamental da receita									
Classificações orçamentais detalhadas	Previsões corrigidas	Previsões por liquidar	Receitas por cobrar de anos anteriores	Receitas liquidadas	Liquidações anuladas	Receitas cobradas brutas	Reembolsos e restituições		
							Emitidos	Pagos	
Receita corrente	205 601 767,00 €	-60 491 550,14 €	83 480 238,76 €	182 057 286,08 €	130 652,09 €	181 149 145,99 €	0,00 €	0,00 €	
R3 Taxas, multas e outras penalidades	2 236 110,00 €	469 543,32 €	172 992,86 €	1594 576,57 €	1002,75 €	1683 546,15 €	0,00 €	0,00 €	
R5.112-Administração central-Outras entidades	159 720,00 €	27 051,46 €	14 293,34 €	118 452,70 €	77,50 €	108 209,00 €	0,00 €	0,00 €	
R5.12-Exterior-EU	1640 430,00 €	1279 111,11 €	0,00 €	351311,89 €	0,00 €	351311,89 €	0,00 €	0,00 €	
R5.13-Outras	20 000,00 €	9 939,00 €	0,00 €	10 061,00 €	0,00 €	10 061,00 €	0,00 €	0,00 €	
R7-Outras receitas correntes	1196 015,00 €	748,43 €	505 817,15 €	689 449,41 €	0,00 €	1195 014,28 €	0,00 €	0,00 €	
R6-Vendas de bens e serviços	200 349 492,00 €	-62 277 950,46 €	82 797 135,40 €	179 283 444,51 €	129 571,84 €	177 791 002,77 €	0,00 €	0,00 €	
Receita de capital	40 354 888,00 €	3 413 214,32 €	0,00 €	36 941 673,68 €	0,00 €	36 941 673,68 €	0,00 €	0,00 €	
R11-Reposições não abatidas aos pagamentos	749,00 €	0,00 €	0,00 €	749,00 €	0,00 €	749,00 €	0,00 €	0,00 €	
R13-Receita com passivos financeiros	38 366 352,00 €	2 384 635,06 €	0,00 €	35 981 715,04 €	0,00 €	35 981 715,04 €	0,00 €	0,00 €	
R9.12-Exterior-EU	1774 000,00 €	814 791,36 €	0,00 €	959 208,64 €	0,00 €	959 208,64 €	0,00 €	0,00 €	
R9.112-Administração Central-Outras Entidades	213 787,00 €	213 787,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outras receitas	1285 057,00 €	0,06 €	0,00 €	1285 056,94 €	0,00 €	1285 056,94 €	0,00 €	0,00 €	
Saldo da gerência anterior-operações orçamentais	1285 057,00 €	0,06 €	0,00 €	1285 056,94 €	0,00 €	1285 056,94 €	0,00 €	0,00 €	
TOTAL	247 241 712,00 €	-57 078 335,76 €	83 480 238,76 €	220 284 026,70 €	130 652,09 €	219 375 876,61 €	0,00 €	0,00 €	

DOREC - Demonstração de execução orçamental da receita									
Classificações orçamentais detalhadas	Receitas cobradas líquidas			Receitas diferidas	Receitas por cobrar no final do período	Liquidações de períodos futuros			
	Períodos anteriores	Período corrente	Total			n-1	n+2	resíduo seguinte	
Receita corrente	3 702 747,89 €	177 446 398,10 €	181 149 145,99 €	0,00 €	84 267 736,76 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R3 Taxas, multas e outras penalidades	140 816,70 €	1542 729,45 €	1683 546,15 €	0,00 €	83 020,53 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R5.112-Administração central-Outras entidades	12 957,90 €	95 252,00 €	108 209,90 €	0,00 €	24 458,64 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R5.12-Exterior-EU	0,00 €	361311,89 €	361311,89 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R5.13-Outras	0,00 €	10 061,00 €	10 061,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R7-Outras receitas correntes	505 817,15 €	689 197,12 €	1195 014,28 €	0,00 €	252,28 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R6-Vendas de bens e serviços	3 043 156,13 €	174 747 846,64 €	177 791 002,77 €	0,00 €	84 160 005,30 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Receita de capital	0,00 €	36 941 673,68 €	36 941 673,68 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R11-Reposições não abatidas aos pagamentos	0,00 €	749,00 €	749,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R13-Receita com passivos financeiros	0,00 €	35 981 715,04 €	35 981 715,04 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R9.12-Exterior-EU	0,00 €	959 208,64 €	959 208,64 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
R9.13-Outras	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Outras receitas	0,00 €	1285 056,94 €	1285 056,94 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Saldo da gerência anterior-operações orçamentais	0,00 €	1285 056,94 €	1285 056,94 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
TOTAL	3 702 747,89 €	215 673 128,72 €	219 375 876,61 €	0,00 €	84 267 736,76 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	

2.3 – Demonstração de Execução Orçamental da Despesa (DODES)

Esta demonstração explicita todas as fases e eventos da execução orçamental da despesa, em coluna, organizada pelas diversas classificações económicas detalhadas. Tem como objetivo permitir o controlo da execução orçamental da despesa durante o ano 2022, nomeadamente os compromissos assumidos, os valores pagos e por pagar.

Quadro 3. Demonstração de Execução Orçamental da Despesa (DODES)

DODES - Demonstração de execução orçamental da despesa														
Classificações orçamentais detalhadas	Despesas por pagar do período anterior (1)	Dotações consignadas (2)	Cativos (3)	Descontos (4)	Dotações disponíveis (5)	Cebimentas (6)	Compromissos (7)	Obrigações (8)	Despesas pagas brutas (9)	Reposições abatidas nos pagamentos		Despesas pagas líquidas		
										Emissões (10)	Recobidos (11)	Períodos anteriores (12)	Período corrente (13)	TOTAL (14)=(12)+(13)
Despesa corrente	51 394 241,81 €	234 098 712,00 €	0,00 €	0,00 €	-25 856 297,22 €	259 955 009,22 €	259 955 009,22 €	258 082 679,40 €	238 076 480,41 €	412 760,45 €	412 760,45 €	52 728 446,96 €	160 937 276,98 €	213 665 723,94 €
D1-Remunerações certas e permanentes	1441 448,63 €	74 125 731,00 €	0,00 €	0,00 €	-1059 727,07 €	75 385 458,07 €	75 385 458,07 €	75 385 458,07 €	75 325 125,69 €	27,75 €	27,75 €	1441 448,63 €	72 083 649,31 €	73 525 097,94 €
D12-Abonos variáveis ou eventuais	446 231,51 €	18 328 136,00 €	0,00 €	0,00 €	-376 429,24 €	18 704 625,24 €	18 704 625,24 €	18 704 625,24 €	18 083 439,29 €	0,00 €	0,00 €	446 231,51 €	17 657 207,76 €	18 083 439,29 €
D13-Segurança social	1630 969,81 €	21646 242,00 €	0,00 €	0,00 €	-1633 430,25 €	23 279 672,25 €	23 279 672,25 €	23 279 672,25 €	21908 058,45 €	412 224,34 €	412 224,34 €	1630 969,81 €	19 864 904,73 €	21 495 874,09 €
D2-Aquisição de bens e serviços	51659 229,67 €	18 252 588,00 €	0,00 €	0,00 €	-22 589 309,64 €	34 184 189,64 €	34 184 189,64 €	33 969 567,82 €	39 862 556,28 €	485,86 €	485,86 €	48 993 429,27 €	50 868 641,15 €	99 862 070,42 €
D3-Juros e outros encargos	0,00 €	50 000,00 €	0,00 €	0,00 €	46 776,25 €	3 223,75 €	3 223,75 €	3 223,75 €	3 223,75 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	3 223,75 €	3 223,75 €
D5-Outras despesas correntes	236 362,39 €	696 015,00 €	0,00 €	0,00 €	-244 117,27 €	940 132,27 €	940 132,27 €	940 132,27 €	696 016,95 €	22,50 €	22,50 €	236 362,39 €	479 652,26 €	696 018,45 €
Despesa de capital	1768 537,28 €	11 857 943,00 €	0,00 €	0,00 €	5 285 383,74 €	6 572 559,26 €	6 572 559,26 €	6 572 559,26 €	4 361 340,70 €	0,00 €	0,00 €	1736 700,23 €	2 624 640,42 €	4 361 340,70 €
D6 - Aquisição de bens de capital	1435 680,40 €	11 507 943,00 €	0,00 €	0,00 €	5 268 260,62 €	6 239 682,38 €	6 239 682,38 €	6 239 682,38 €	4 028 463,82 €	0,00 €	0,00 €	1403 823,40 €	2 624 640,42 €	4 028 463,82 €
D7.14 - Outras	332 876,88 €	350 000,00 €	0,00 €	0,00 €	17 123,12 €	332 876,88 €	332 876,88 €	332 876,88 €	332 876,88 €	0,00 €	0,00 €	332 876,88 €	0,00 €	332 876,88 €
TOTAL	57 162 799,09 €	245 956 655,00 €	0,00 €	0,00 €	-20 570 913,48 €	266 527 569,48 €	266 527 569,48 €	264 655 238,66 €	238 439 821,11 €	412 760,45 €	412 760,45 €	54 465 112,4 €	163 561 921,40 €	218 027 060,44 €

DODES - Demonstração de execução orçamental da despesa														
Classificações orçamentais detalhadas	Compromissos a transferir (7)-(8)	Obrigações a pagar (9)-(10)-(11)	Compromissos assumidos para períodos futuros					Obrigações para períodos futuros					Períodos seguintes	
			(n+1)	(n+2)	(n+3)	(n+4)	Períodos seguintes	(n+1)	(n+2)	(n+3)	(n+4)	Períodos seguintes		
Despesa corrente	1872 329,82 €	44 418 950,46 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	
D1-Remunerações certas e permanentes	- €	1660 360,13 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D12-Abonos variáveis ou eventuais	- €	621 385,95 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D13-Segurança social	- €	1783 799,16 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D2-Aquisição de bens e serviços	1872 329,82 €	40 307 497,40 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D3-Juros e outros encargos	- €	- €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D5-Outras despesas correntes	- €	244 117,32 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
Despesa de capital	- €	2 212 138,56 €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	- €	
D6 - Aquisição de bens de capital	- €	2 212 138,56 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	
D7.14 - Outras	- €	- €												
TOTAL	1872 329,82 €	46 628 178,02 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	0,00 €	



Anexo às Demonstrações Orçamentais

O anexo às demonstrações orçamentais é composto pelos seguintes elementos:

2.4.1. Alterações orçamentais da receita

Destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na receita em 2022. Para uma melhor compreensão importa referir que as alterações orçamentais podem ser:

Quadro 4. Alterações orçamentais da receita

Rubrica	Descrição	Alterações orçamentais da receita				
		Receitas		Créditos especiais	Previsões corrigidas	
		Previsões iniciais	Inscrições/reforços			
04.0108.0178	Rec. Próprias - Taxas moderadoras	2 200 000 €				2 200 000 €
04.0199.99.78	Rec. Próprias - Taxas Diversas - Outras	25 000 €	6 110 €			31 110 €
04.02.0101.78	Rec. Próprias - Juros de Mora	5 000 €				5 000 €
06.02.01	Bancos e outras instituições financeiras	0 €	30 061 €	10 061 €		20 000 €
06.03.07.01.78	Rec. próprias - Administ. Central-SFAs	159 720 €				159 720 €
06.09.0101.78	Rec. próprias - FEDER-Intervenç. e ações específicas	134 196 €	473 700 €	200 238 €		165 430 €
06.09.0199.78	Rec. Próprias - UE Instituições - Outras Instit.	25 000 €				25 000 €
07.01.01.01.78	Rec. Próprias - Desperdícios, resíduos e refugos	950 €				950 €
07.02.0101.78	Rec. próprias - Aluguer de espaços	55 000 €	97 472 €			152 472 €
07.02.02.99.78	Rec. próprias - Outr./Estudos, pareceres, proj. e consult.	0 €	19 454 €	3 861 €		15 593 €
07.02.05.99.78	Rec. próprias - Outras At. Saúde	22 658 774 €	720 435 €	2 766 305 €		20 612 904 €
07.02.05.99.99	Rec. Impostos - Outras At. Saúde	178 777 393 €				178 777 393 €
07.02.99.99.78	Rec. próprias - Outros - Outros serviços	352 200 €	437 980 €			790 180 €
08.0199.99.78	Rec. próprias - Outras/Outras rec. correntes	1511 €	1700 489 €	505 985 €		1 866 015 €
10.03.08.01.78	Rec. próprias - Adm. Central-SFAs	218 787 €				218 787 €
10.09.0101.78	Rec. próprias - FEDER-Intervenç. e ações específicas	1774 000 €	88 067 €	88 067 €		1774 000 €
12.06.04.01.78	Rec. próprias - Adm. Pública - Adm. central-SFAs	2 901 947 €	88 067 €	88 067 €		2 901 947 €
12.07.03	Administração Pública - Administração central - Estado	0 €			35 464 405,00 €	35 464 405 €
15.010101.15	Rec. próprias-RNAP / Org. Min. Saúde	0 €	10 339 €	290 €		749 €
16.010101.99	Na posse do Serviço - Rec. Impostos	0 €	540 000 €	540 000 €	1285 057,00 €	1285 057 €
TOTAL		20 492 250 €	4 202 874 €	4 202 874 €	36 749 462 €	247 241 712 €

2.4.2 Alterações orçamentais da despesa

À semelhança da demonstração das alterações orçamentais da receita, a demonstração das alterações orçamentais da despesa destina-se a evidenciar as alterações orçamentais que ocorreram na despesa em 2022.

Quadro 5. Alterações orçamentais da despesa

Alterações orçamentais da despesa

Rubrica	Descrição	Despesas				Dotações corrigidas
		Dotações iniciais	Inscrições/reforços	Alterações orçamentais	Créditos especiais	
01.01.02	Órgãos sociais	318 981				318 981
01.01.03	Pessoais dos quadros - Regime de função	33 477 985	2 136 224	4 772 501		30 841 708
01.01.04	Pessoais dos quadros - Regime de contra	22 925 749	7 466 869	4 353 614		26 238 804
01.01.06	Pessoal contratado a termo	3 236 670	25 584	3 087 080		175 174
01.01.08	Pessoal a aguardar aposentação	54 435	102 383	28 371		127 447
01.01.09	Pessoal em qualquer outra situação	654 970				654 970
01.01.11	Representação	117 347				117 347
01.01.12	Suplementos e prémios	195 1534	605 788	103 658		2 363 664
01.01.13	Subsídio de refeição	3 063 031	63 875	224 300		2 902 406
01.01.14.SF.00	Subsídio de Férias	5 047 436	738 582	448 518		5 337 500
01.01.14.SN.00	SUBSÍDIO DE NATAL	5 047 436	294			5 047 730
01.02.02	Horas extraordinárias	10 611 421	973 922	2 126 522		9 458 821
01.02.04	Ajudas de custo	484 325	11 256	158 797		336 774
01.02.05	Abono para falhas	2 287	128	28		2 387
01.02.06	Formação	97 109	101 420	428		198 109
01.02.08	Subsídios e abonos de fixação, re	428 364		221 665		206 699
01.02.10	Subsídio de trabalho nocturno	3 416 459	678 237	378 802		3 715 894
01.02.14	Outros abonos em numerário ou i	2 496 346	2 169 382	256 276		4 409 452
01.03.03	Subsídio familiar a crianças e jov	63 080				63 080
01.03.05.A0.A0	Caixa Geral de Aposentações	8 038 406	1413 453			9 451 859
01.03.05.A0.B0	Segurança Social	8 748 895	2 580 851	345 600		10 984 140
01.03.05.A0.C0	Fundo de Compensação do Trabalho	126 865	62 476	62 476		126 865
01.03.05.A0.D0	Fundo de Garantia de Compensação do	10 107	5 592	5 592		10 107
01.03.06	Acidentes em serviço e doenças profissi	3 432				3 432
01.03.08	Outras pensões	73 236				73 236
01.03.09	Seguros	0	770 692	269 692		501 000
01.03.10.D0.00	Doença	0	35 621	22 066		13 555
01.03.10.O0.00	Outras despesas	202 757	68 625			271 372
01.03.10.P0.00	Parentalidade (maternidade, paternidade)	0	116 372	46 372		70 000
01.03.10.SS.00	Serviços Sociais da Administração Públi	6 266	1240			7 506
02.01.02	Combustíveis e lubrificantes	350 897	1 124 145	276 332	28 075	1 316 885
02.01.03	Alimentação - Refeições confeccionadas:	1 374 102	1 122 707		2 614	2 499 513
02.01.04	Papel	2 567			2 520	5 087
02.01.08.B0.00	Consumíveis de impressão	88 548	33 105		48 225	167 926
02.01.08.C0.00	Materiais de Escritório	57 216	2 515		30 017	69 868
02.01.09.A0.00	Medicamentos de cedência hospitalar ex	30 654 200	160 000	15 877 563	9 771 863	24 708 590
02.01.09.B0.00	Vacinas	822 949	200 000		744 510	1 511 459
02.01.09.C0.00	Outros produtos químicos e farmacéutic	3 025 076	527 051	527 051	178 459	4 743 535
02.01.10.B0.00	Produtos vendidos nas farmácias	36 636	293 684	87 554		227 146
02.01.11	Materiais de consumo clínico	5 499 792	1 902 299	2 847 023	4 300 235	8 855 303
02.01.13	Materiais de consumo hospitalar	256 492	63 794	64 248	112 037	388 077
02.01.15	Prémios, condecorações e eféorias	0				0
02.01.17	Ferramentas e utensílios	54 129			10 039	73 168
02.01.18	Livros e documentação técnica	63 994	33 513		50	97 557
02.01.21	Outros bens	140 183	91 155		49 417	280 965
02.02.01.B0.00	Encargos das instalações	888 885	1 533 000			2 421 885
02.02.02	Limpeza e higiene	111 570	145 316		4 100	345 584
02.02.03	Conservação de bens	164 349	118 167	26 000	69 742	530 098
02.02.04.C0.00	Outros	11 725	11 367		83 602	348 694
02.02.05.A0.00	Hardware informático	0	52 831			52 831
02.02.05.B0.00	Software informático	1050				1050
02.02.06	Locação de material de transporte	2 605	122 470			125 075
02.02.09.A0.00	Acessos à internet	32 959				32 959
02.02.09.C0.00	Comunicações fixas de voz	277 426	17 793	18 500		276 719
02.02.09.D0.00	Comunicações móveis	21 184	3 993			33 117
02.02.09.F0.00	Outros serviços de comunicações	129 844	115 097			224 941
02.02.10	Transportes	11 652	32 344		109	49 235
02.02.12.B0.00	SEGUROS	25 631				25 631
02.02.13	Deslocações e estadas	11 266	4 755		134	16 155
02.02.14.A0.00	Serviços de Natureza Informática	108 722			59 998	166 720
02.02.14.B0.00	Serviços de natureza jurídica	74 567	27 317	11 452	106 704	190 216
02.02.15.B0.00	OUTROS	1 073 670		127 100		946 570
02.02.17.C0.00	PÚBLICIDADE	10 623	20 294			30 917
02.02.18	Vigilância e segurança	348 852	398 381			747 233
02.02.19.C0.00	OUTROS	829 376	192 000		643 725	2 065 101
02.02.20.B0.00	Outros	2 031 702	2 520 831	1 075 430	104 643	3 581 746
02.02.22.A0.00	Meios Complementares de diagnóstico	17 769 448	10 750 810	11 379 001	9 325 220	26 466 477
02.02.22.B0.00	Meios Complementares de Terapêutica	13 115 253	5 877 149	1 720 149	5 598 412	22 868 937
02.02.22.D0.00	Outros Instrumentos	98 796		92 000	831	7 627
02.02.22.E0.00	Total da Assistência Ambulatória	123 064	18 557	63 557		78 064
02.02.22.H0.00	SERVIÇOS DE SAÚDE	3 704 426	1 909 658	10 658	128	5 597 564
02.02.23.A0.00	Transporte de Doentes	1 859 394	1 884 693		91 575	3 835 662
02.02.23.C0.00	OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE	685 389	1 014 932	100 000	1 069 814	2 320 205
02.02.25	Outros serviços	413 710	103 421	120 000	154 403	611 534
03.06.01	Outros encargos financeiros	50 000				50 000
06.02.01	Impostos e taxas	11 746	108 370	137 849	28	114 295
06.02.03.O0.00	Outras	302 128	225 392	187 849	102 049	501 720
07.01.03.B0.00	Edifícios	5 794 631	622 865	1 480 538	246 728	5 183 286
07.01.07.B0.A0	Hardware de comunicações	2 218 751	74 066	728 600	33 803	1 593 020
07.01.08.B0.B0	Outras	398 308				398 308
07.01.09.B0.B0	Outros	10 000	17 410		5 160	32 559
07.01.10.B0.B0	BÁSICO	4 063 196	13 16 372	1 692 480	613 682	4 300 770
08.01.01	Públicas	0	682 877	332 877		350 000
	TOTAL	210 492 250	55 815 365	55 815 365	35 464 405	245 956 655

2.4.3. Contratação administrativa

2.4.3.1. Adjudicações por tipo de procedimento

Quadro 6 - Adjudicações por tipo de procedimento

Tipo de Contrato	Adjudicações por Tipo de Procedimento										Total	
	Concurso Público		Concursos Limitado por Prévia Qualificação		Procedimento por Negociação		Diálogo Concorrencial		Ajuste Direto		N.º de Contratos	Valor
	N.º de Contratos	Preço Contratual	N.º de Contratos	Preço Contratual	N.º de Contratos	Preço Contratual	N.º de Contratos	Preço Contratual	N.º de Contratos	Preço Contratual		
Emprestada de obra públicas	13	995 674,81 €									13	995 674,81 €
Aquisição de serviços	25	1 334 109,82 €							6	132 975,00 €	31	1 467 084,83 €
Locação ou aquisição de bens móveis	130	5 879 226,90 €							38	348 634,83 €	168	6 227 861,73 €
Concessão de Obras públicas											0	- €
Concessão de serviços públicos											0	- €
Sociedade											0	- €
Outros											0	- €

2.4.4. Transferências e subsídios - Receita

Esta informação permite acompanhar a intervenção do Estado na economia e que tipos de apoio são obtidos.

Quadro 7. Transferências e subsídios – Receita

Tipo de receita	Disposições legais	Finalidade	Entidade financiadora	Receita prevista	Receita recebida	Receita prevista/mão recebida
Transferências correntes						
06.09.01	POCI-02-0550-FEDER-007740	SISIGI2020_ ULSAM - Segurança da Informação e Sistemas de Gestão - SAMA TIC	EU-Instituições	163 400,00 €	118 652,76 €	44 747,24 €
06.09.01	POCI03-5762-FSE-000213	Inteligência Artificial - Capacitação e modernização das Administrações e Serviços Públicos	EU-Instituições	0,00 €	3 225,16 €	-3 225,16 €
06.09.01	POCI-05-5762-FSE-037727	DEMOTEC2020: Desmaterialização e Modernização Tecnológica de ULSAM	EU-Instituições	163 400,00 €	25 372,50 €	138 027,50 €
06.09.01	POCI-05-5762-FSE-000405	Pro SIDER 2020 - Melhorar a capacidade institucional das Autoridades Públicas	EU-Instituições	0,00 €	73 222,55 €	-73 222,55 €
06.09.01	POCI05-5762-FSE-000405		EU-Instituições	0,00 €	16 832,55 €	-16 832,55 €
Transferências de Capital						
10.09.01	NORTE-07-4842-FEDER-000728	Aquisição de um equipamento de Tomografia Axial Computorizada para ULSAM	EU-Instituições	5 410 572,00 €	1 518 940,32 €	3 891 631,68 €
10.09.01	POCI-02-0550-FEDER-044003	Demotec4.0 - Modernização Tecnológica Inteligente	EU-Instituições	0,00 €	150 578,80 €	-150 578,80 €
10.09.01	NORTE-07-4842-FEDER-000624	Requalificação e melhoria qualidade de imagem rede urgência ULSAM - Viana do Castelo	EU-Instituições	336 091,00 €	62 807,89 €	273 283,11 €
10.09.01	POCI03-5762-FSE-000405	Pro SIDER 2020 - Melhorar a capacidade institucional das Autoridades Públicas	EU-Instituições	2 629 424,00 €	76 347,99 €	2 553 076,01 €
10.09.01	NORTE-07-4842-FEDER-000729	Ressonância Magnética	EU-Instituições	0,00 €	84 894,60 €	-84 894,60 €
12.06.04	POSEUR-01-1203-FG-000083	Programa Operacional Sustentabilidade e Eficiência no Uso de Recursos	EU-Instituições	0,00 €	627 000,00 €	-627 000,00 €
TOTAL				5 573 972,00 €	1 637 593,08 €	3 936 378,92 €

Notas finais

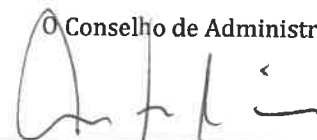
Em 2022, houve necessidade de diminuir as dotações nas subalíneas da rubrica 02.01.09, carecendo essa alteração orçamental de autorização da Secretaria de Estado do Orçamento (SEO)

Por esse facto, em novembro de 2022, foi remetido um pedido de autorização, via ACSS, através de ofício, tendo parecer favorável da Secretaria de Estado da Saúde. Não obstante, não tendo sido dada resposta por parte da SEO, a alteração orçamental foi autorizada pelo Conselho de Administração em reunião realizada em 24/03/2023 (documentação em anexo).

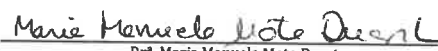
O Contabilista Certificado

JOÃO MANUEL DE SOUSA ARAÚJO
CONT. N.º 189 157 062-TOC N.º 31700

João Manuel de Sousa Araújo (CC 31760)

O Conselho de Administração

Dr. António Franklim Ribeiro Ramos



Dr.ª Maria Manuela Mota Duarte



Dr.ª Maria Cristina Pinto Brás Roque



Enf.ª Maria do Rosário dos Reis Vieira Rodrigues de Barros



Comunicação Interna

Nº 04/2023

Data: 21/03/2023

De: Diretora do Serviço de Gestão Financeira

Para: Ex.mo Senhor Presidente do Conselho de Administração

C/c:

Assunto: Alteração Orçamental - 2022

Conselho de Administração Sessão N.º <u>31</u> Data <u>21/03/2023</u> Deliberação:	
Autorizado <i>[Assinatura]</i> 24.3.23	

No orçamento de 2022, foi feito um reforço nas sublinhas da rubrica 02.01.09 de 14M€. Além de esse valor não se coadunar com a nossa estrutura de custos, a sua diminuição para reforço de outras rubricas carece de autorização do membro do Governo responsável pela área das Finanças.

Por esse facto, em novembro de 2022, foi remetido um pedido de autorização, via ACSS, através do ofício, em anexo.

Temos conhecimento que a ACSS remeteu o pedido à DGO que, por sua vez o encaminhou para a SEF mas, até ao momento, o pedido ainda não foi autorizado.

Para que seja garantida a remessa da conta de gerência de 2022 ao Tribunal de Contas, proponho que o Conselho de Administração assuma que, dada a não resposta, houve uma aprovação tácita, assumindo-se a redução na dotação da rubrica 02.01.09, para reforço de outras. Mais sugiro que esta situação faça parte do relatório e contas de 2022, anexando-se o ofício atrás referido.

Agradecendo a melhor atenção a este assunto, apresento os meus cumprimentos,

[Assinatura]
Joana Vaz

(Diretora do Serviço de Gestão Financeira)



Joana Vaz

Diretora do Serviço de Gestão Financeira

Número: 23SCR11670
Entrada: 23-03-2023
11111111111111111111

Informação/parecer:

NOTA : Na resposta identifique sempre o documento de origem
Mod. 0129.3 ULSAM Mar/2020

Pág. 1/1



Exmo. Senhor
Presidente do Conselho Diretivo da
Administração Central do Sistema de Saúde, I.P.

Parque de Saúde de Lisboa, Edifício 16,
Av. do Brasil 53

1700-063 Lisboa

ULSAM EPE 24NOV22 604

SUA REFERÊNCIA	SUA COMUNICAÇÃO DE	NOSSA REFERÊNCIA	DATA
		N.º	23/11/2022
		Proc.º N.º	

Assunto: Alteração Orçamental

Relativamente ao assunto em epígrafe, remetemos o processo concernente à alteração orçamental, incluindo os seguintes elementos:

- 1 – Memória Justificativa, na qual consta a impossibilidade de recorrer à gestão flexível;
- 2 – Mapas da Alteração Orçamental extraído do sistema contabilístico;
- 3 – Formulário da DGO.

Agradecendo antecipadamente a atenção de V.ª Ex.ª, apresento os meus melhores cumprimentos.

O Presidente do Conselho de Administração da ULSAM, EPE,

Franklin Ramos
Presidente do
Conselho de Administração



Memória Justificativa

Nos termos da alínea b) do n.º 3 do artigo 8.º, conjugada com a alínea b) do n.º 1 do artigo 33.º, ambas do Decreto-Lei n.º 53/2022 de 12 de agosto (DLEO 2022), as seguintes alterações orçamentais entre serviços integrados ou entre serviços e fundos autónomos ou entre aqueles subsectores, dentro do mesmo programa, estão excluídas da gestão flexível:

“b) as que envolvem uma redução das verbas orçamentadas (...) nas despesas com produtos químicos, farmacêuticos (...)”

sendo a autorização destas alterações orçamentais da competência do membro do Governo responsável pela área das Finanças, nos termos da alínea a) do n.º 1 do artigo 9.º do DLEO 2022.

Face ao exposto, solicitamos autorização para diminuição na RCE¹ 02.01.09 por contrapartida de um reforço rubricas do agrupamento 01 – Despesas com Pessoal e 02 – Aquisição de bens e serviços, conforme evidenciado no formulário de alterações orçamentais da DGO (em anexo).

Viana do Castelo, 23 de novembro de 2022,

O Presidente do Conselho de Administração da ULSAM, EPE,

Franklín Ramos
Presidente do
Conselho de Administração

¹ Rubrica de classificação económica

**FORMULARIO
ALTERACIONES ORCAMENTARIAS**

INDEX 23 • 245

INDEX 22 • 245

REGIME FINAN. 154

COMPETÊNCIA AUTOLIZ 244

ESPECIFICAÇÃO **SFA Incubator Refrator Autoclave**

Comunidade de ICX 02 02 02 por correspondência de um relógio da série dos ajustamento 02 - Deixamos com Penal e 03 - Aquisição de bens e serviços - João Mendes (autorizativa)

2000 2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026 2027 2028 2029 2030

Rua de Alameda, 3 - 2.º
1149-004 Lisboa

TOTAL DA ALTERAÇÃO ORÇAMENTAL

Ministerio de Salud
VLS ALTO MUNDO, EPE

16º Atropas Organizado/Velozes Acelerados

8.3.1.D - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Despesa

23-NOV-2022

Aggr / S.Bah / AL	Designação	Demonstrativo Inicial	Emprego 2	Amortização 3	Cota Resposta 4	Demonstrativo Corrigido 5 = 2 + 3 + 4	Observações
01.01.02	Órgão social	318.981,00	0,00	0,00	0,00	318.981,00	
01.01.03	Fund. dos quadros - Regime de tempo próprio	33.477.983,00	0,00	3.305.000,00	0,00	36.782.983,00	
01.01.04	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	22.202.240,00	3.150.000,00	0,00	0,00	25.352.240,00	
01.01.05	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.250.000,00	0,00	0,00	0,00	3.250.000,00	
01.01.06	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	54.035,00	66.300,00	0,00	0,00	120.335,00	
01.01.07	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	66.370,00	0,00	0,00	0,00	66.370,00	
01.01.08	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	117.547,00	0,00	0,00	0,00	117.547,00	
01.01.09	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	1.991.334,00	111.000,00	0,00	0,00	2.102.334,00	
01.01.10	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.11	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.12	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.13	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.14	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.15	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.16	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.17	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.18	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.19	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.20	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.21	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.22	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.23	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.24	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.25	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.26	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.27	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.28	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.29	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.30	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.31	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.32	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.33	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.34	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.35	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.36	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.37	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.38	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	
01.01.39	Fund. dos quadros - Regime de trabalho individual de trabalho	3.000,00	0,00	0,00	0,00	3.000,00	

400

208 AON ST

Ministério da Saúde
ULS ALTO MINHO, EPE

1ª Alteração Orçamentária/Valor Acumulado

FONTE: PRL
ATIVIDADE: TODAS
Tudo

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA									
4.3.1D - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Despesa									
23-NOV-2022									
Ator / S.Rub. / At	Designação	Despesa Inicial 1	Recurso 2	Anulação 3	Chamada 4	Despesa Corrigida 5 = 1 + 2 - 3 + 4	Observações		
01.03.06	Atividades em serviço e despesa profissional	3.032,00	0,00	0,00	0,00	3.032,00			
01.03.08	Outras passivas	72.234,00	0,00	0,00	0,00	72.234,00			
01.03.09	Seguros	0,00	591.000,00	0,00	0,00	591.000,00			
01.03.10.DD.00	Despesa	0,00	591.000,00	0,00	0,00	591.000,00			
01.03.10.CC.00	Outras despesas	0,00	591.000,00	0,00	0,00	591.000,00			
01.03.10.10.00	Farmácia (material, pessoal e subsídio)	362.737,00	0,00	0,00	0,00	362.737,00			
01.03.10.10.00	Serviço Social de Atendimento à Saúde	0,00	90.000,00	0,00	0,00	90.000,00			
01.03.10.10.00	Outras despesas	0,00	700,00	0,00	0,00	700,00			
02.01.01	Totais de 01.03	310.766,00	7.271.200,00	4.000.000,00	0,00	3.271.966,00			
02.01.05	Contribuição e benefícios	339.197,00	551.000,00	0,00	0,00	890.197,00			
02.01.06.00.00	Alimentação - Ração e combustível	1.741.192,00	533.000,00	0,00	0,00	2.274.192,00			
02.01.06.00.00	Transporte	2.597,00	0,00	0,00	0,00	2.597,00			
02.01.06.00.00	Comunicação de Imprensa	0,00	31.100,00	0,00	0,00	31.100,00			
02.01.06.00.00	Material de Escritório	0,00	1.300,00	0,00	0,00	1.300,00			
02.01.06.00.00	Manutenção de veículos (combustível, lubrificantes, pneus, etc.)	37.215,00	0,00	0,00	0,00	37.215,00			
02.01.06.00.00	Outros	50.824.250,00	0,00	15.717.503,00	0,00	35.106.747,00			
02.01.06.00.00	Totais de 02.01.06	822.948,00	200.000,00	0,00	0,00	1.022.948,00			
02.01.10.00.00	Outros produtos químicos e farmácias	3.025.075,00	0,00	0,00	0,00	3.025.075,00			
02.01.11	Produtos vendidos sem finalidade	36.615,00	181.200,00	0,00	0,00	217.815,00			
02.01.13	Material de consumo clínico	3.409.172,00	0,00	0,00	0,00	3.409.172,00			
02.01.17	Material de consumo técnico	256.492,00	0,00	0,00	0,00	256.492,00			
02.01.18	Permanente e material	54.120,00	0,00	0,00	0,00	54.120,00			
02.01.21	Outros bens	63.994,00	0,00	0,00	0,00	63.994,00			
02.02.01.00.00	Outros bens	140.170,00	0,00	0,00	0,00	140.170,00			
02.02.01.00.00	Outros bens	600.000,00	1.531.000,00	0,00	0,00	2.131.000,00			
02.02.01.00.00	Totais de 02.02	1.040.170,00	1.531.000,00	0,00	0,00	2.571.170,00			

Página 2 de 4

23 NOV 2022

10:07:07

1ª Alteração Orçamentária/Valores Apropriados

PONTE FIN: TODAS

ATIV./DEFTO. Todas

23-NOV-2022

3.3.ID - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Despesa

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA

Aggr / S.Emb / AI	Designação	Despesa Inicial 1	Suplementos 2	Alterações 3	Cód. Repetição 4	Despesa Corrigida 5 = 1 + 2 + 3 + 4	Observações
02.02.02	Urgência e Nódulo	19.578,00	0,00	0,00	0,00	19.578,00	
02.02.03	Outros	34.146,00	0,00	0,00	0,00	34.146,00	
02.02.04	Outros	181.725,00	0,00	0,00	0,00	181.725,00	
02.02.05	Recursos Informáticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
02.02.06	Serviços de Informática	1.000,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00	
02.02.07	Levantamento de materiais de transporte	2.000,00	0,00	0,00	0,00	2.000,00	
02.02.08	Autismo e Outros	32.999,00	0,00	0,00	0,00	32.999,00	
02.02.09	Comunicações fixas de voz	377.628,00	0,00	0,00	0,00	377.628,00	
02.02.10	Comunicações Móveis	29.154,00	0,00	0,00	0,00	29.154,00	
02.02.11	Outros serviços de comunicações	129.994,00	0,00	0,00	0,00	129.994,00	
02.02.12	Transporte	16.652,00	0,00	0,00	0,00	16.652,00	
02.02.13	EDUCAÇÃO	25.831,00	0,00	0,00	0,00	25.831,00	
02.02.14	Educação e saúde	11.294,00	0,00	0,00	0,00	11.294,00	
02.02.15	Serviços de Nutrição Educacional	18.537,00	0,00	0,00	0,00	18.537,00	
02.02.16	Serviços de Nutrição Infantil	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
02.02.17	OUTROS	74.397,00	0,00	0,00	0,00	74.397,00	
02.02.18	PLANEJAMENTO	1.075.874,00	0,00	0,00	0,00	1.075.874,00	
02.02.19	Vigilância e segurança	19.024,00	0,00	0,00	0,00	19.024,00	
02.02.20	OUTROS	24.155,00	0,00	0,00	0,00	24.155,00	
02.02.21	Outros	938.374,00	0,00	0,00	0,00	938.374,00	
02.02.22	Atividades Complementares de diagnóstico	2.881.764,00	0,00	0,00	0,00	2.881.764,00	
02.02.23	Atividades Complementares de Tóxicos	19.107.444,00	0,00	0,00	0,00	19.107.444,00	
02.02.24	Outros	13.113.324,00	0,00	0,00	0,00	13.113.324,00	
02.02.25	Outros	34.754,00	0,00	0,00	0,00	34.754,00	

23 NOV 2022

12:07:07

Página 3 de 4

Ministério da Saúde
ULS ALTO MINERO, EPE

INFORMAÇÕES
FUNDAMENTAIS

1ª Alteração Orçamentária/Alterações Acumuladas

FORTE: TUA
TODAS
ATIVIDADE: TUA

8.3.10 - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Despesa									
CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA									
AGR / S. Sub / AI	Designação	Despesa Inicial 1	Revisão 2	Ampliação 3	Criação 4	Deletção 5 = 1 + 2 - 3 + 4	Observações	23-NOV-2022	
02.02.22.00.00	Total de Assistência Ambulatorial	123.064,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
02.02.22.00.00	Serviços de Saúde	3.704.436,000	1.297.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
02.02.23.00.00	Transporte de Doentes	1.859.396,000	1.548.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
02.02.23.00.00	OUTROS SERVIÇOS DE SAÚDE	653.589,000	338.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
02.02.25	Outros serviços	415.718,000	31.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
03.04.01	Outros encargos financeiros	86.021.481,000	14.892.803,000	14.892.803,000	0,000	0,000	0,000		
06.02.01	Impostos e taxas	50.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
06.02.02.00.00	Outros	131.746,000	50.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
07.01.03.00.00	Edifícios	438.974,000	64.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
07.01.07.00.00	Hardware de computadores	5.794.031,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
07.01.08.00.00	Outros	2.213.751,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
07.01.09.00.00	Outros	298.500,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
07.01.10.00.00	BÁSICO	10.000,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
08.01.01	Prêmios	4.000.194,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
08.01.01	Prêmios	12.479.206,000	3.100,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
TOTAL:		210.492.250,000	22.983.603,000	22.983.603,000	0,000	0,000	0,000		

23 NOV 2022

12:57:27

Página 4 de 4

Perk
Rosa

16ª Alteração Orçamentária/Valores Acreditados
PONTA: FRAJ
TODAS
ATIVIDADE: Todos

23-NOV-2022

8.3.1R - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Recda

CLASSIFICAÇÃO ECONÔMICA

Agr / S. Rub / AI	Designação	ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS					Observações
		Despesas Iniciais 1	Reversas 2	Anuladoras 3	Créd. Especiais 4	Despesas Corrigidas 5 = 1 + 2 - 3 + 4	
04.01.08.01.78	Rec. Próprias - Tribos indígenas	2.200.000,00	0,00	0,00	0,00	2.200.000,00	
04.01.99.99.78	Rec. Próprias - Tribos Diversas - Outros	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	
04.03.01.01.78	Rec. Próprias - Tribos do Meio	5.000,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00	
Total do ag.04:		2.230.000,00	0,00	0,00	0,00	2.230.000,00	
06.02.01	Bancos e outras instituições financeiras	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
06.02.01.01.78	Rec. próprias - Administração, Central-SP/As	139.720,00	0,00	0,00	0,00	139.720,00	
06.02.01.01.78	Rec. próprias - FIDEI-Intervenção e ações específicas	1.341.550,00	0,00	0,00	0,00	1.341.550,00	
06.02.01.99.78	Rec. Próprias - UG Indígenas - Outros Indig.	25.000,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00	
Total do ag.06:		1.506.270,00	0,00	0,00	0,00	1.506.270,00	
07.01.10.01.78	Rec. Próprias - Despesas com pessoal e encargos	500,00	0,00	0,00	0,00	500,00	
07.02.01.01.78	Rec. próprias - Aluguel de imóveis	55.000,00	0,00	0,00	0,00	55.000,00	
07.02.02.99.78	Rec. próprias - Contratação, processos, proj. e convên.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
07.02.05.99.78	Rec. próprias - Outros AL Saúde	22.000.774,00	0,00	0,00	0,00	22.000.774,00	
07.02.05.99.99	Rec. Impostos - Outros AL Saúde	178.777.375,00	0,00	0,00	0,00	178.777.375,00	
07.02.99.99.78	Rec. próprias - Outros Outros serviços	352.200,00	0,00	0,00	0,00	352.200,00	
Total do ag.07:		201.844.317,00	0,00	0,00	0,00	201.844.317,00	
08.01.99.99.78	Rec. próprias - Outros Outros rec. materiais	1.511,00	0,00	0,00	0,00	1.511,00	
Total do ag.08:		1.511,00	0,00	0,00	0,00	1.511,00	
10.02.08.01.78	Rec. próprias - Adm. Central-SP/As	213.787,00	0,00	0,00	0,00	213.787,00	
10.02.01.91.78	Rec. próprias - FIDEI-Intervenção e ações específicas	1.774.000,00	0,00	0,00	0,00	1.774.000,00	
Total do ag.10:		1.987.787,00	0,00	0,00	0,00	1.987.787,00	
22.02.04.01.78	Rec. próprias - Adm. Políam - Adm. central-SP/As	2.991.947,00	0,00	0,00	0,00	2.991.947,00	

Página 1 de 2

23 NOV 2022

13:48:54

1ª Alteração Orçamental/Valores Acumulados

PONTE FINL: TODAS
ATIV/DZFTO: Todos

23-NOV-2022									
8.3.1R - ALTERAÇÕES ORÇAMENTAIS - Receita									
CLASSIFICAÇÃO ECONÓMICA									
AGR / S.Sub / AI	Designação	Demonho Inicial 1	Regra 2	Ampliação 3	Cód. Especial 4	Demonho Corrigido 5 = 1 + 2 - 3 + 4	Observações		
1501010115	Rec. própria-UNAF / Org. Mta. Estado	1.501.507,000	0,000	0,000	0,000	1.501.507,000	2.981.507,000		
		0,000	500,000	0,000	0,000	500,000	500,000		
1601010159	Pa. para de Serviço - Ext. Importa	0,000	500,000	0,000	0,000	500,000	500,000		
		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000		
		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1.283.007,000		
		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	1.283.007,000		
		210.402.200,000	887.500,000	887.500,000	1.283.007,000	1.283.007,000	211.777.507,000		
TOTAL:		210.402.200,000	887.500,000	887.500,000	1.283.007,000	1.283.007,000	211.777.507,000		

LISTA MAPA-MEX

Paul
A. F. e
R. 17

23 NOV 2022

12:00:54

Página 2 de 2

13| Menções Obrigatórias

- A) Em conformidade com o art.º 66º, n.º 5, b) do Código das Sociedades Comerciais, não existem factos relevantes, ocorridos após o termo do exercício;
- B) De acordo com o disposto no art.º 210 do Código Contributivo, a ULSAM declara que tem a sua situação regularizada perante a Segurança Social.

14| Código de Ética

CÓDIGO DE ÉTICA





Código de Ética

Código de Ética

Capítulo I – Disposições Gerais

Secção I - Âmbito de aplicação

O Código de Ética ora publicado aplica-se a todos os colaboradores da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE, doravante designada apenas por ULSAM, independentemente do seu vínculo profissional, sem prejuízo de outras disposições legais ou regulamentares aplicáveis, ou a que por inerência do exercício das suas funções se encontrem obrigados. Aplica-se também com as necessárias adaptações, aos colaboradores permanentes ou eventuais, mandatários, auditores externos e a outras pessoas que prestem serviço a título permanente ou ocasional.

Este Código apresenta um carácter abrangente de toda a actividade interna e externa da ULSAM e não colide com o âmbito e competências próprias da Comissão de Ética para a Saúde, regulada pelo Decreto-Lei nº 97/95 de 10 de Maio, nem substitui esta Comissão na sua intervenção.

Entendem-se, por "colaboradores" todos os membros dos órgãos sociais, dirigentes e trabalhadores da ULSAM.

Por "utentes" as pessoas singulares ou colectivas a quem a ULSAM presta os seus serviços de cuidados de saúde.

Por "fornecedores" as pessoas singulares ou colectivas que fornecem produtos à ULSAM ou lhe prestam serviços.

Por "partes interessadas" deve entender-se as pessoas singulares ou colectivas com quem a ULSAM se relaciona nas suas actividades empresariais, institucionais e de cidadania, incluindo colaboradores, utentes, fornecedores, contrapartes, parceiros de negócio, cidadãos em geral, entidades e institutos públicos, organismos do Estado, ou membros da comunidade local e nacional com quem a ULSAM interage, universalmente referenciados como "stakeholders", que possam ter interesse legítimo na transparência, no diálogo e na atitude ética da ULSAM e dos seus colaboradores.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 1 de Abril de 2010 1

**Código de Ética****Secção II – Missão, visão e valores****Missão**

É missão da ULSAM a identificação das necessidades de saúde da população da sua área de abrangência e a resposta compreensiva e integrada dessas necessidades, através da prestação de cuidados de saúde, adequados e em tempo útil, garantindo padrões elevados de desempenho técnico científico e de eficaz e eficiente gestão de recursos.

Visão

A ULSAM visa a organização optimizada de prestação de cuidados de saúde integrados e compreensivos, constituindo um modelo de referência para os demais prestadores de cuidados de saúde.

Valores

No desenvolvimento da sua actividade, os colaboradores da ULSAM, regem-se pelos seguintes valores:

- a) Atitude centrada no utente e respeito pela dignidade humana;
- b) Cultura do conhecimento como um bem em si mesmo;
- c) Cultura da excelência técnica e do cuidar;
- d) Cultura interna de multidisciplinaridade e do bom relacionamento no trabalho.

Secção III - Legislação e ética**Cumprimento da Legislação**

A ULSAM e todos os seus colaboradores comprometem-se a garantir em todas as suas actividades a total conformidade com as legislações nacionais e internacionais vigentes e aplicáveis, em especial, ao sector da saúde. Os colaboradores não deverão executar, em nome da ULSAM qualquer acção que viole a legislação e os regulamentos aplicáveis à sua actividade.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2010 2



Código de Ética

A ULSAM deve prestar às autoridades de supervisão e fiscalização toda a colaboração ao seu alcance, satisfazendo as solicitações que lhe forem dirigidas e não adoptando qualquer comportamento que possa impedir o exercício das competências de supervisão dessas autoridades.

Ética

A ULSAM garante disponibilização do Código de Ética a todos os colaboradores, bem como a existência de um canal de comunicação e de resolução de dúvidas.

A ULSAM garante a disponibilização do Código de Ética a todos os colaboradores através da "intranet", os quais, aquando da sua integração deverão subscrever uma declaração de adesão ao mesmo.

A ULSAM garante, igualmente, a disponibilização do Código de Ética a todos os utentes, fornecedores e restantes partes interessadas.

A abordagem da ULSAM na implementação deste Código de Ética será pró-activa, aberta e complementada por regulamentação adequada, sempre que se justifique.

A ULSAM assume este Código como ferramenta privilegiada na promoção e resolução de questões éticas, garantindo a conformidade deste com as disposições legais existentes em Portugal.

Capítulo II – A conduta ético-profissional

Secção I - Serviço Público

Os colaboradores da ULSAM, devem exercer as suas funções **exclusivamente** no interesse do serviço público que a instituição presta e actuar com elevado espírito de missão.

Os colaboradores devem proteger o património da ULSAM utilizando-o **exclusivamente** na prossecução do interesse institucional e assegurando o seu uso eficiente.

Não é permitida a utilização de equipamentos, instalações ou outros bens da ULSAM para benefício próprio ou de terceiros.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2010

3



Código de Ética

Secção II – Direitos Humanos e igualdade de oportunidades

Direitos Humanos

A ULSAM reconhece, junto da comunidade internacional, os direitos humanos fundamentais e universais, baseados em Convenções, Tratados e iniciativas internacionais como a Declaração Universal dos Direitos Humanos das Nações Unidas e a Organização Internacional do Trabalho.

A ULSAM é contra a detenção arbitrária, tortura ou execução, a violência doméstica, a violência contra crianças, jovens e idosos e a favor da liberdade de organização e associação pacíficas, da liberdade ideológica, de consciência e religiosa, bem como das liberdades de opinião e de expressão.

A ULSAM obriga-se a respeitar e fazer respeitar a carta dos direitos dos doentes e carta dos direitos da criança.

Igualdade de oportunidades

A ULSAM compromete-se a promover o respeito pela igualdade de oportunidades para todos os seus colaboradores e potenciais colaboradores. Todas as suas práticas políticas e procedimentos laborais estão orientadas no sentido de impedir a discriminação e o tratamento diferenciado em função de raça, género, orientação sexual, credo, estado civil, deficiência física, orientação política ou de opiniões de outra natureza, origem étnica ou social, naturalidade ou associação sindical.

A ULSAM garante a salvaguarda da integridade moral dos seus colaboradores, assegurando o seu direito a condições de trabalho que respeitem a sua dignidade individual. A ULSAM procura proteger os seus colaboradores de actos de violência psicológica e condena quaisquer atitudes ou comportamentos que resultem na discriminação ou contrariem as convicções dos seus colaboradores – por exemplo, insultos, ameaças, isolamento, invasão de privacidade ou limitação profissional.

A ULSAM não permite qualquer forma de coação moral ou psicológica, nem comportamentos ofensivos da dignidade da pessoa humana.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2010 4



Código de Ética

Secção III – Conduta pessoal e profissional dos colaboradores

Transparência, honestidade e integridade

A ULSAM e todos os seus colaboradores pautarão a sua actuação pelos mais elevados padrões de integridade, honestidade e transparência.

Os colaboradores cumprirão as suas obrigações de forma profissional, responsável e zelosa, procurando a excelência de desempenho, mesmo em circunstâncias difíceis.

A ULSAM e todos os seus colaboradores aceitarão explicar e explicitar com total transparência as suas decisões e comportamentos profissionais sempre que, garantidos os devidos deveres de sigilo, para tal sejam adequadamente solicitados.

Os colaboradores actuarão sempre de forma leal aos princípios e interesses da ULSAM. Todas as situações que possam gerar conflitos entre os interesses pessoais e o dever de lealdade para com a empresa ou outros colaboradores, devem ser de imediato comunicadas por escrito pelo colaborador à sua hierarquia.

Os colaboradores comprometem-se a não exercer qualquer actividade profissional externa que interfira com as suas atribuições ou com as actividades da ULSAM, salvo autorização expressa do Conselho de Administração.

Os colaboradores com relações familiares ou equiparadas não deverão exercer a sua actividade profissional em relação hierárquica ou funcional directa.

Os colaboradores devem reportar qualquer comportamento que esteja em conflito com este Código de Ética. É garantida a confidencialidade e protecção jurídica de quem reporta, de acordo com regulamentação própria, e um tratamento justo a quem é reportado.

Os colaboradores devem garantir a confidencialidade sobre os assuntos da ULSAM, dos seus clientes ou fornecedores. A informação a que tenham acesso deve ser utilizada apenas no interesse da própria entidade ou quando expressamente autorizados por esta.

Proibição de práticas de corrupção e suborno

É interdita a prática de corrupção, em todas as suas formas activas e passivas, quer através de actos e omissões quer por via da criação e manutenção de situações de favor irregulares.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2010 5

**Código de Ética**

A ULSAM e os seus colaboradores não efectuarão em nome da empresa contribuições monetárias ou de qualquer outra forma a partidos políticos, como tentativa de aliciamento ou de influência.

A ULSAM e os seus colaboradores darão o devido conhecimento da existência de qualquer realidade referente à empresa cuja divulgação seja susceptível de interferir com a respectiva situação económica, ambiental ou social.

A ULSAM e os seus colaboradores recusarão quaisquer ofertas que possam ser consideradas ou interpretadas como uma tentativa de influenciar a empresa ou o colaborador. Em caso de dúvida, o colaborador deverá comunicar, por escrito, a situação à respectiva hierarquia.

Desenvolvimento do capital humano

A ULSAM fará todos os esforços para proporcionar aos seus colaboradores elevados níveis de satisfação e realização profissional, pagando remunerações justas; proporcionando um ambiente de trabalho seguro e saudável; e criando condições para o desenvolvimento profissional durante toda a carreira.

Os colaboradores devem procurar desenvolver e actualizar de forma contínua os seus conhecimentos e competências, e tirar o melhor aproveitamento das acções de formação promovidas pela ULSAM.

Secção IV – Relações Externas

Todos os colaboradores da ULSAM, devem usar de cortesia no seu relacionamento com os utentes, fornecedores e restantes partes interessadas e estabelecer com eles uma relação que, pautada pela boa-fé, contribua para garantir com correcção e serenidade o exercício dos seus direitos e o cumprimento dos seus deveres.

A ULSAM promoverá que a sua relação com os utentes, fornecedores e restantes partes interessadas seja pautada pelos mais elevados padrões de correcção, urbanidade, efabilidade e brio profissional.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2010 5

**Código de Ética**

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones.

Secção V – Ambiente e sustentabilidade

Os colaboradores da ULSAM no exercício da sua actividade devem promover uma utilização racional dos meios que são colocados à sua disposição de forma a evitar desperdícios e danos ambientais, promovendo a reutilização e reciclagem sempre que tal seja possível.

A ULSAM compromete-se a integrar o conceito de sustentabilidade no processo de tomada de decisão, avaliando o impacto da sua actividade na comunidade onde se insere.

Secção VI - Acção disciplinar

Todo o colaborador que não cumpra os deveres constantes neste Código está sujeito acções disciplinares, nos termos regulamentares aplicáveis às infracções praticadas.

Aprovado em sessão do Conselho de Administração de 4 de Abril de 2019 7

15| Relatório e Parecer do Conselho Fiscal



SNS SERVIÇO NACIONAL
DE SAÚDE



**PARECER DO CONSELHO FISCAL DA UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DO ALTO MINHO,
E.P.E.**

À Ex.ma Tuteia,

1. Em cumprimento do disposto na alínea a) do número 2 do Artigo 80.º do Decreto-Lei n.º 52/2022, de 4 de agosto (Estatuto do Serviço Nacional de Saúde), compete ao Conselho Fiscal emitir parecer sobre as Contas e Relatório de gestão.
2. Simulamos que se encontram por aprovar pelo Acionista os Relatórios e Contas da ULSAM relativos aos períodos 2014 a 2021, sendo que, em relação ao ano 2021, não foi emitida a respetiva Certificação Legal de Contas, devido à nomeação do novo Revisor Oficial de Contas para acompanhar o mandato do triénio 2022 a 2024.
3. Analisámos o Relatório de gestão, relativos ao exercício findo em 31 de dezembro de 2022 e os restantes documentos de prestação de contas, que compreendem o balanço (que evidencia um total de 209.924.669 euros e um total de património líquido de 115.369.797 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 32.920.616 euros), a demonstração dos resultados por natureza, a demonstração das alterações no património líquido, a demonstração dos fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.
4. Analisámos igualmente a certificação legal das contas com reservas apresentada pela BDO & Associados, SROC, Lda., ("Revisor Oficial de Contas") em 12 de junho de 2023, com cujo conteúdo concordamos.
5. Tivemos igualmente em consideração a informação adicional que nos foi remetida pelo Revisor Oficial de Contas da Entidade, a qual continha um conjunto de factos e dados relevantes sobre o processo de auditoria realizado e sobre as conclusões conducentes à emissão da referida certificação legal das contas do período.
6. Analisámos e emitimos parecer sobre os Relatórios de acompanhamento orçamental e financeiro trimestrais, os quais foram autenticados nos respetivos Relatórios de acompanhamento apresentados pelo Revisor Oficial de Contas.
7. Apreciamos o Relatório de Boas Práticas do Governo Societário de 2022, elaborado pela ULSAM, nos termos do n.º 1 do artigo 54.º do Decreto-Lei n.º 133/2013, de 3 de outubro, o qual contempla informação atual e completa sobre as todas as matérias reguladas no Capítulo II do referido diploma.
8. Em face do que precede, conclui-se que o Relatório de gestão e Contas do exercício de 2022 expõem com suficiente clareza a evolução da atividade da ULSAM e as demonstrações financeiras refletem (exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos parágrafos 1 a 7 da secção "Bases para a opinião com reservas da certificação legal das contas do período 2022) a correta situação patrimonial da Unidade e os resultados das suas operações, pelo que somos de parecer que sejam aprovados:
 - a. O Relatório de gestão e as demonstrações financeiras acima, referentes ao período de 2022, apresentados pelo Conselho de Administração; e
 - b. A proposta de aplicação de resultados constante do mesmo Relatório.
9. Finalmente, não podemos deixar de salientar e agradecer a excelente colaboração recebida no desempenho das suas funções do Conselho de Administração da Unidade, dos seus Serviços Financeiros com os quais tivemos oportunidade de contactar, bem como do Revisor Oficial de Contas.

Viana do Castelo, 13 de junho de 2023

O Conselho Fiscal

André Miguel Andrade e Silva Junqueira Mendonça
Presidente

Assinado por: ANA FILIPA DOS SANTOS
GONÇALVES
Num. de identificação: 08152088

Ana Filipa dos Santos Gonçalves
Vogal

Assinado por: ANA LUISA LOURO DA GRAÇA
PEIXOTO SOARES
Num. de identificação: 07852820

Ana Luísa Louro da Graça Peixoto Soares
Vogal

Estrada de Santa Luzia - 4904-858 VIANA DO CASTELO
Tel: 258 802 100 Fax: 258 802 611 - Linha Azul: 258 828 888
Email: conselho.fiscal@ulsam.min-saude.pt
N.I.P.C. 509 786 180 Capital Estatutário: 69 800 000€

Página 2



16| Certificação Legal das Contas



Tel: +351 226 166 140
Fax: +351 226 166 149
www.bdo.pt

Rua S. João de Brito, 605 E, 3.2
4100-455 Porto

CERTIFICAÇÃO LEGAL DAS CONTAS

RELATO SOBRE A AUDITORIA DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Opinião com reservas

Auditámos as demonstrações financeiras anexas da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE (adiante também designada por ULSAM ou Unidade Local de Saúde), que compreendem o balanço em 31 de dezembro de 2022 (que evidencia um total de 209 924 669 euros e um total de património líquido de 115 369 797 euros, incluindo um resultado líquido negativo de 32 920 616 euros), a demonstração dos resultados por naturezas, a demonstração das alterações no património líquido, a demonstração de fluxos de caixa, relativos ao ano findo naquela data, e o anexo às demonstrações financeiras que inclui um resumo das políticas contabilísticas significativas.

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos parágrafos 1 a 7 da secção “Bases para a opinião com reservas”, as demonstrações financeiras anexas apresentam de forma verdadeira e apropriada, em todos os aspetos materiais, a posição financeira da Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE, em 31 de dezembro de 2022, o seu desempenho financeiro e os fluxos de caixa relativos ao ano findo naquela data de acordo com o Sistema de Normalização Contabilística para as Administrações Públicas (SNC-AP).

Bases para a opinião com reservas

1. Relativamente ao exercício de 2021, não foi nomeado Revisor Oficial de Contas e, consequentemente, não foi emitida a respetiva Certificação Legal das Contas. Face a esta situação, não nos podemos pronunciar relativamente aos saldos de abertura de 2022, configurando assim uma limitação ao âmbito e profundidade do nosso trabalho. No entanto, salientam-se os esforços efetuados por parte da ULSAM relativamente a esta situação através do envio dos ofícios n.º 03/2022 e n.º 04/2022, em 16 de fevereiro de 2022 ao Secretário de Estado da Saúde e Secretário de Estado do Tesouro, respetivamente, para os quais ainda não foi obtida resposta.
2. Com referência a 31 de dezembro de 2022, a ULSAM tem registado no seu ativo os imóveis onde se situam as suas instalações hospitalares, pelo valor líquido total de 77 984 113 euros, todavia não detém a titularidade de todos os imóveis, nem nos facultou documentos comprovativos da sua propriedade. Adicionalmente, não obtivemos documentação de suporte dos valores relevados contabilisticamente dos subsídios ao investimento e revalorizações associados a estes imóveis e, consequentemente, dos respetivos impostos diferidos. Estas situações configuram limitações ao âmbito e profundidade do nosso trabalho de auditoria, não nos tendo sido possível determinar o respetivo impacto nas demonstrações financeiras de 2022 da ULSAM.
3. No âmbito do processo de circularização, reportado a 31 de dezembro de 2022, e da resposta da Administração Central do Sistema de Saúde, I.P. (ACSS), identificou-se que o saldo líquido (a receber) da ACSS contabilizado pela ULSAM é superior ao indicado pela ACSS em cerca de 80 287 000 euros. Tendo por base a conciliação de saldos, preparada pela ULSAM, a divergência de valores respeita essencialmente a: (i) cerca de 41 000 000 euros dos contratos programa de 2011 a 2016, que se mantém em dívida nas demonstrações financeiras da ULSAM, de acordo com as orientações do Ofício 8858/2018/DFI/UGR da ACSS emitido em 2 de março de 2018; (ii) cerca de 30 265 000 euros de Convenções Internacionais, de que a ULSAM aguarda o respetivo recebimento; e (iii) cerca de 9 022 000 euros em dívida dos contratos programa dos exercícios de 2017 a 2022 (mencionados na reserva n.º 4). Por outro lado, com referência a 31 de dezembro de 2022, estimamos que as rubricas Clientes, contribuintes e utentes e Outros contas a receber incluem cerca de 79 068 000 euros, referentes a entidades do perímetro de consolidação do Ministério da Saúde, com antiguidade superior a 12 meses, maioritariamente respeitantes à ACSS, não tendo sido objeto de

BDO é Associados, SNOC, Lda., sociedade por quotas, Sede Av. da República, 50 - 10º, 1049-211 Lisboa, registada na Conservatória do Registo Comercial de Lisboa, NIPC 507 340 467, Capital 100 000 euros. Sociedade de Revisores Oficiais de Contas inscrita no ONOC sob o número 29 e na CMVM sob o número 20161384.
A BDO é Associados, SNOC, Lda., sociedade por quotas registada em Portugal, é membro da BDO International Limited, sociedade inglesa limitada por garantia, e faz parte da rede internacional BDO de firmas independentes.



constituição de perdas por imparidades, tal como se encontra previsto nas instruções do "Manual de Consolidação de Contas 2022" emitido pela entidade consolidante (ACSS). Não nos é possível determinar o impacto destas situações nas demonstrações financeiras de 2022, nomeadamente nas rubricas Clientes, contribuintes e utentes e Outras contas a receber, configurando limitações ao âmbito e profundidade do nosso trabalho de auditoria.

4. Até 2017 os rendimentos associados às prestações de serviços do Serviço Nacional de Saúde eram contabilizados com base em estimativas resultantes das condições acordadas com a ACSS no âmbito dos Contratos-Programa (CP) celebrados anualmente e da informação disponível relativa à produção realizada pela Entidade. Encontrando-se ainda em curso pela ACSS o processo de conferência para encerramento dos CP celebrados com a Unidade Local de Saúde dos exercícios de 2017 a 2022 (cerca de 9 022 000 euros em dívida em 31 de dezembro de 2022, conforme mencionado na reserva n.º 3), e face ao histórico de divergências das estimativas reconhecidas em exercícios anteriores, são possíveis correções daí resultantes. Estas situações configuram limitações ao âmbito e profundidade do nosso trabalho de auditoria.

5. A ULSAM utiliza um regime de banco de horas conforme definido no art. 208.º do Código do Trabalho, tendo assim sido identificados colaboradores com horas já trabalhadas, cuja compensação poderá ser feita mediante: (i) a redução equivalente do tempo de trabalho; (ii) o aumento do período de férias; ou (iii) o pagamento em dinheiro. Esta situação origina passivos que deveriam estar registados, no entanto, dada a falta de informação necessária à quantificação fiável desses passivos, a ULSAM não procedeu ao respetivo reconhecimento. Deste modo, não podemos concluir sobre o eventual efeito desta situação nas demonstrações financeiras de 2022 da ULSAM. Esta situação configura uma limitação ao âmbito e profundidade do nosso trabalho.

6. Por imposição legal (Decreto-lei n.º 503/99, de 20 de novembro), os encargos decorrentes de acidentes em serviço e de doenças profissionais são da responsabilidade da entidade empregadora ao serviço da qual ocorreu o acidente ou foi contraída a doença. Os encargos associados a esta responsabilidade têm sido reconhecidos em gastos no momento do respetivo pagamento, não tendo a ULSAM reconhecido um passivo por encargos futuros nas suas demonstrações financeiras. Dada a inexistência de um estudo atuarial que permita determinar esta responsabilidade por encargos futuros, não estamos em condições de concluir quanto ao impacto nas demonstrações financeiras de 2022, configurando uma limitação ao âmbito e profundidade do nosso trabalho.

7. Constatámos que, conforme referido na nota 11 do anexo às demonstrações financeiras, as Provisões para processos judiciais em curso foram contabilizadas considerando apenas o risco associado a cada processo indicado nas confirmações externas obtidas junto dos Consultores Jurídicos da Unidade Local de Saúde com referência a 31 de dezembro de 2022, não tendo sido efetuada por parte dos Serviços da ULSAM uma análise casuística do desfecho dos processos e tendo em consideração a experiência de processos similares. Deste modo, não estamos em condições de determinar o respetivo impacto nas demonstrações financeiras de 2022, pelo que esta situação configura uma limitação ao âmbito e profundidade do nosso trabalho.

A nossa auditoria foi efetuada de acordo com as Normas Internacionais de Auditoria (ISA) e demais normas e orientações técnicas e éticas da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas. As nossas responsabilidades nos termos dessas normas estão descritas na secção "Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras" abaixo. Somos independentes da Entidade nos termos da lei e cumprimos os demais requisitos éticos nos termos do código de ética da Ordem dos Revisores Oficiais de Contas.

Estamos convictos que a prova de auditoria que obtivemos é suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião com reservas.





Ênfase

A Unidade Local de Saúde tem vindo a apresentar consecutivos resultados líquidos negativos. Com efeito, em 2022 apresentou um resultado líquido negativo do período de 32 920 616 euros e, em 31 de dezembro de 2022, possuía dívidas vencidas superiores a 90 dias a fornecedores externos, no montante de 18 106 438 euros, e um prazo médio de pagamento de 222 dias (222 dias, em 31 de dezembro de 2021). Nos termos do Despacho Conjunto das Finanças e da Saúde, assinado por S. Exas. o Ministro de Estado e das Finanças e o Secretário de Estado da Saúde, em 22 de dezembro de 2022, o seu acionista procedeu em 2022 a uma entrada de capital em numerário no montante de 35 464 405 euros para cobertura de prejuízos transitados. Saliente-se que apesar da ULSAM ter vindo a apresentar resultados negativos avultados ao longo dos últimos anos, a sua continuidade não se encontra em causa, dado tratar-se de uma entidade pública empresarial relevante na prestação de serviços públicos no setor da saúde, e ter vindo a contar com o apoio financeiro do seu acionista para o equilíbrio da sua atividade operacional, ainda que traduzido na forma de cobertura de prejuízos. A nossa opinião não é modificada em relação a esta matéria.

Outras Matérias

À presente data, não se encontram ainda aprovadas pelo acionista, as demonstrações financeiras referentes aos exercícios económicos de 2014 a 2021.

As últimas demonstrações financeiras sujeitas a revisão legal de contas da Entidade respeitam ao exercício de 2020 e foram auditadas por um outro auditor que expressou uma opinião modificada, contendo cinco reservas, duas ênfases e uma situação em "Outras matérias", sobre essas demonstrações em 27 de abril de 2021.

Responsabilidades do órgão de gestão e do órgão de fiscalização pelas demonstrações financeiras

O órgão de gestão é responsável pela:

- (i) preparação de demonstrações financeiras que apresentem de forma verdadeira e apropriada a posição financeira, o desempenho financeiro e os fluxos de caixa da Unidade Local de Saúde de acordo com o SNC-AP;
- (ii) elaboração do relatório de gestão e demonstração não financeira, nos termos legais e regulamentares aplicáveis;
- (iii) criação e manutenção de um sistema de controlo interno apropriado para permitir a preparação de demonstrações financeiras isentas de distorção material devido a fraude ou a erro;
- (iv) adoção de políticas e critérios contabilísticos adequados nas circunstâncias; e
- (v) avaliação da capacidade da ULSAM de se manter em continuidade, divulgando, quando aplicável, as matérias que possam suscitar dúvidas significativas sobre a continuidade das atividades.

O órgão de fiscalização é responsável pela supervisão do processo de preparação e divulgação da informação financeira da Unidade Local de Saúde.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

A nossa responsabilidade consiste em obter segurança razoável sobre se as demonstrações financeiras como um todo estão isentas de distorções materiais devido a fraude ou a erro, e emitir um relatório onde conste a nossa opinião. Segurança razoável é um nível elevado de segurança mas não é uma garantia de que uma auditoria executada de acordo com as ISA detetará sempre uma distorção material quando exista. As distorções podem ter origem em fraude ou erro e são consideradas materiais se, isoladas ou conjuntamente, se possa razoavelmente esperar que influenciem decisões económicas dos utilizadores tomadas com base nessas demonstrações financeiras.



Como parte de uma auditoria de acordo com as ISA, fazemos julgamentos profissionais e mantemos ceticismo profissional durante a auditoria e também:

- (i) identificamos e avaliamos os riscos de distorção material das demonstrações financeiras, devido a fraude ou a erro, concebemos e executamos procedimentos de auditoria que respondam a esses riscos, e obtemos prova de auditoria que seja suficiente e apropriada para proporcionar uma base para a nossa opinião. O risco de não detetar uma distorção material devido a fraude é maior do que o risco de não detetar uma distorção material devido a erro, dado que a fraude pode envolver conluio, falsificação, omissões intencionais, falsas declarações ou sobreposição ao controlo interno;
- (ii) obtemos uma compreensão do controlo interno relevante para a auditoria com o objetivo de conceber procedimentos de auditoria que sejam apropriados nas circunstâncias, mas não para expressar uma opinião sobre a eficácia do controlo interno da Unidade Local de Saúde;
- (iii) avaliamos a adequação das políticas contabilísticas usadas e a razoabilidade das estimativas contabilísticas e respetivas divulgações feitas pelo órgão de gestão;
- (iv) concluímos sobre a apropriação do uso, pelo órgão de gestão, do pressuposto da continuidade e, com base na prova de auditoria obtida, se existe qualquer incerteza material relacionada com acontecimentos ou condições que possam suscitar dúvidas significativas sobre a capacidade da Unidade Local de Saúde para dar continuidade às suas atividades. Se concluirmos que existe uma incerteza material, devemos chamar a atenção no nosso relatório para as divulgações relacionadas incluídas nas demonstrações financeiras ou, caso essas divulgações não sejam adequadas, modificar a nossa opinião. As nossas conclusões são baseadas na prova de auditoria obtida até à data do nosso relatório. Porém, acontecimentos ou condições futuras podem levar a que a ULSAM descontinue as suas atividades;
- (v) avaliamos a apresentação, estrutura e conteúdo global das demonstrações financeiras, incluindo as divulgações, e se essas demonstrações financeiras representam as transações e os acontecimentos subjacentes de forma a atingir uma apresentação apropriada; e
- (vi) comunicamos com os encarregados da governação, entre outros assuntos, o âmbito e o calendário planeado da auditoria, e as conclusões significativas da auditoria incluindo qualquer deficiência significativa de controlo interno identificada durante a auditoria.

A nossa responsabilidade inclui ainda a verificação da concordância da informação constante do relatório de gestão com as demonstrações financeiras, bem como a verificação de que a informação não financeira foi apresentada.

RELATO SOBRE OUTROS REQUISITOS LEGAIS E REGULAMENTARES

Sobre as demonstrações orçamentais

Auditámos as demonstrações orçamentais anexas da ULSAM que compreendem a demonstração do desempenho orçamental, a demonstração da execução orçamental da receita (que evidencia um total de receita cobrada líquida de 219 375 877 euros), a demonstração da execução orçamental da despesa (que evidencia um total de despesa paga líquida de reposições de 218 027 061 euros) e a demonstração de execução do plano plurianual de investimentos relativas ao exercício findo em 31 de dezembro de 2022.



O órgão de gestão é responsável pela preparação e aprovação das demonstrações orçamentais no âmbito da prestação de contas da Unidade Local de Saúde. A nossa responsabilidade consiste em verificar que foram cumpridos os requisitos de contabilização e relato previstos na Norma de Contabilidade Pública (NCP) 26 - Contabilidade e Relato Orçamental, do SNC-AP.

Em nossa opinião, as demonstrações orçamentais anexas estão preparadas, em todos os aspetos materiais, de acordo com a NCP 26 do SNC-AP, exceto quanto ao facto da nossa opinião sobre as demonstrações financeiras relativas ao ano findo em 31 de dezembro de 2022 incluir sete reservas por limitação de âmbito que também têm, ou poderão ter, efeitos sobre as demonstrações orçamentais da ULSAM.

Sobre o relatório de gestão

Em nossa opinião, exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas nos parágrafos 1 a 7 da secção "Bases para a opinião com reservas" do "Relato sobre a auditoria das demonstrações financeiras" e exceto quanto aos possíveis efeitos das matérias referidas na secção "Relato sobre outros requisitos legais e regulamentares - Sobre as demonstrações orçamentais", e exceto quanto à matéria referida no parágrafo seguinte, o relatório de gestão foi preparado de acordo com as leis e regulamentos aplicáveis em vigor e a informação nele constante é coerente com as demonstrações financeiras auditadas e demonstrações orçamentais, não tendo sido identificadas incorreções materiais.

O relatório de gestão não inclui as divulgações previstas na NCP 27 - Contabilidade de Gestão.

Sobre a demonstração não financeira

Dando cumprimento ao artigo 451.º, n.º 6 do Código das Sociedades Comerciais, informamos que a Unidade Local de Saúde preparou o Relatório de Governo Societário, separado do relatório de gestão, que inclui os elementos referentes à demonstração não financeira, conforme previsto no artigo 66.º-B do Código das Sociedades Comerciais, o qual deverá ser publicado no sítio da Internet da ULSAM no prazo legal.

Porto, 12 de junho de 2023

Paulo Jorge de Sousa Ferreira
(ROC n.º 781, inscrito na CMVM sob o n.º 20160414)
em representação de BDO & Associados, SROC, Lda.