



## ÍNDICE

Índice de Quadros .....	3
Ficha Técnica.....	3
Relação de Siglas .....	4
<b>I - RESUMO EXECUTIVO .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Conclusões .....</b>	<b>5</b>
<b>1.1 Acompanhamento da Execução do Contrato de Gestão.....</b>	<b>5</b>
<b>1.2 Actualização dos Preços.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 Produção Contratada para o período 2004-2007 .....</b>	<b>6</b>
<b>1.4 Pagamentos relativos a duodécimos e encargos variáveis do Contrato de Gestão (2004-2007).....</b>	<b>7</b>
<b>1.5 Créditos da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo sobre prescrições de medicamentos e Meios Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica .....</b>	<b>7</b>
<b>1.6 Acertos de Contas.....</b>	<b>7</b>
<b>1.7 Resolução Consensual de Conflitos .....</b>	<b>8</b>
<b>1.8 Processos por Incumprimento Contratual .....</b>	<b>9</b>
<b>1.9 Pedidos de Reposição do Equilíbrio Financeiro do Contrato de Gestão .....</b>	<b>9</b>
<b>1.10 Denúncia do Contrato de Gestão .....</b>	<b>9</b>
<b>2 Recomendações .....</b>	<b>10</b>
<b>2.1 À Ministra da Saúde .....</b>	<b>10</b>
<b>2.2 Ao Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo.....</b>	<b>11</b>
<b>2.3 Ao Presidente indigitado para o Conselho de Administração do Hospital Fernando da Fonseca, EPE.....</b>	<b>11</b>
<b>II - Introdução .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4 Fundamento, Âmbito e Objectivos de Auditoria .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4.1 Fundamento e Âmbito.....</b>	<b>13</b>
<b>2.4.2 Objectivo Estratégico .....</b>	<b>13</b>
<b>2.4.3 Objectivos Operacionais .....</b>	<b>13</b>
<b>2.5 Metodologia, Técnicas de Controlo e Procedimentos.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5.1 Metodologia e Técnicas de Controlo.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5.2 Procedimentos.....</b>	<b>14</b>
<b>2.5.3 Condicionantes.....</b>	<b>15</b>
<b>2.5.4 Amostra seleccionada .....</b>	<b>15</b>



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

2.6	Audição dos Responsáveis em Cumprimento do Princípio do Contraditório.....	15
III – DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA.....		17
3	Enquadramento do Contrato de Gestão (CG) do Hospital Fernando da Fonseca (HFF).....	17
3.1	Síntese Histórica do Contrato de Gestão .....	17
3.2	Origem e fundamentos do modelo contratual .....	18
3.3	Síntese das recomendações de anteriores relatórios do Tribunal de Contas.....	19
4	Execução do Contrato de Gestão.....	22
4.1	Acompanhamento da Execução do CG.....	22
4.1.1	Acompanhamento da Execução Financeira do CG.....	22
4.1.2	Remessa de Informação pela HASSG.....	28
4.2	Actualização dos Preços.....	30
4.3	Produção Contratualizada para o período 2004-2007 .....	32
5	Valorização do Contrato de Gestão.....	33
5.1	Pagamentos Realizados no Âmbito da Execução do CG .....	33
5.2	Recurso ao “Outsourcing” - Contratação de consultores .....	40
6	Conflitualidade do Contrato de Gestão .....	41
6.1	Acertos de Contas: conceitos e procedimento .....	41
6.2	Pagamentos realizados no âmbito dos processos de Acerto de Contas.....	42
6.3	Resolução Consensual de Conflitos .....	46
6.4	Processos por Incumprimento Contratual .....	47
6.5	Pedidos de Reposição do Equilíbrio Financeiro do CG.....	48
7	Denúncia do Contrato de Gestão.....	51
8	Vista ao Ministério Público.....	53
9	Emolumentos .....	53
10	Determinações Finais.....	53
Anexo-A – Relação Nominal dos Responsáveis no Período entre 2005 e 31/8/2008 .....		59
Anexo B – Nota de Emolumentos .....		61



## ÍNDICE DE QUADROS

QUADRO N.º 1 – FACTORES DE ACTUALIZAÇÃO DOS PREÇOS UNITÁRIOS.....	30
QUADRO N.º 2 - PRODUÇÃO CONTRATADA.....	32
QUADRO N.º 3 – PAGAMENTO DE DUODÉCIMOS EM 2007.....	34
QUADRO N.º 4 – PAGAMENTO DE FACTURAÇÃO NO PERÍODO 2004-2007.....	36
QUADRO N.º 5 - DESPESA PAGA POR ANO FACE AO MONTANTE MÁXIMO FIXADO EM PORTARIA.....	37
QUADRO N.º 6 – CRÉDITOS DA ARSLVT SOBRE A HASSG TRANSITADOS PARA 2008.....	38
QUADRO N.º 7 – DEDUÇÃO DOS CRÉDITOS REFERENTES A FACTURAÇÃO DE PRESCRIÇÕES.....	39
QUADRO N.º 8 - ENCARGOS COM CONSULTADORIA.....	40
QUADRO N.º 9 - PAGAMENTOS DE ACERTO DE CONTAS.....	42
QUADRO N.º 10 - ACERTOS DE CONTAS – CONFRONTO DE POSIÇÕES.....	43

## Volume II - Anexos I a XI

### FICHA TÉCNICA

AUDITORIA À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF			
INTERVENIENTES		CATEGORIA	QUALIFICAÇÃO
Coordenação e Controlo	Abílio de Matos	Auditor-coordenador	Licenciatura em Economia
	José Carpinteiro	Auditor-chefe	Licenciatura em Direito
Equipa de Auditoria	Diogo Maltez de Freitas	Técnico Verificador Superior de 1.ª Classe	Licenciatura em Economia
	José Gomes	Técnico Verificador Superior de 1.ª Classe	Licenciatura em Economia
	Maria João Morgado	Técnica Superior Principal	Licenciatura em Direito



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

## RELAÇÃO DE SIGLAS

SIGLA	DESIGNAÇÃO
ARSLVT	Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP
CA	Comissão de Acompanhamento
CD	Conselho Directivo
CG	Contrato de Gestão
CGA	Caixa Geral de Aposentações
DGAG	Departamento de Gestão e Administração Geral
DGIES	Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde
DR	Diário da República
DGS	Direcção-Geral da Saúde
DSGF	Direcção de Serviços de Gestão Financeira
HASSG	Hospital Amadora/Sintra Sociedade Gestora, SA
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana
HFF	Hospital Fernando da Fonseca
IGIF	Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde
INE	Instituto Nacional de Estatística
INFARMED	Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I.P.
MCD	Meios Complementares de Diagnóstico
MCDT	Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica
PWC	Price Waterhouse Coopers
PPP	Parceria Público-Privada
SNS	Serviço Nacional de Saúde
TC	Tribunal de Contas



## I - RESUMO EXECUTIVO

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2008, realizou-se a presente auditoria operacional ou de resultados à execução do Contrato de Gestão do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca (HFF) – anos de 2005, 2006 e, na medida em que tal se tornou possível<sup>1</sup>, a 2007.

Os trabalhos desenvolvidos tiveram por objecto o acompanhamento das principais recomendações resultantes dos relatórios do Tribunal de Contas<sup>2</sup> e na análise e verificação da actuação da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo (ARSLVT), na qualidade de entidade pública contratante, responsável pela fiscalização e controlo da execução do referido contrato.

### 1 CONCLUSÕES

#### 1.1 Acompanhamento da Execução do Contrato de Gestão

##### (ponto 4.1)

Apesar da não existência de um manual de procedimentos que regule o acompanhamento da execução do Contrato de Gestão (CG) pela Comissão de Acompanhamento (CA), esta desenvolveu o controlo da produção realizada pelo HFF, através de verificações junto do HFF e da acção coordenada com a empresa de auditoria Price Waterhouse Coopers (PWC) contratada pela ARSLVT. Este acompanhamento continuado, para além das deficiências verificadas ao nível dos sistemas de informação do HFF, que afectam a fiabilidade dos dados que sustentam a produção reportada pelo HFF<sup>3</sup>, permitiu a detecção de desconformidades nos seguintes objectos de controlo:

- Erros na identificação de beneficiários do SNS;
- Contabilização indevida de actos médicos;
- Ausência de registos clínicos;
- Divergências na classificação de episódios clínicos.

A Comissão de Acompanhamento e o Departamento de Gestão e Administração Geral exerceram o acompanhamento da execução do CG, garantindo, em regra, a segregação de

<sup>1</sup> Durante a realização da auditoria não foi possível aceder aos dados relativos ao acerto de contas de 2007, na medida em que ainda estavam a decorrer os prazos contratualmente previstos para o encerramento daquele ano.

<sup>2</sup> Vd. “Relatório n.º 20/05 – Audit – 2ª Secção e Relatórios n.ºs 1/05, 1/06 e 1/07 PPP.S – 2ª Secção.

<sup>3</sup> Não estão instituídos controlos adequados para assegurar a totalidade, exactidão e validade dos dados das transacções que originam responsabilidade financeira da ARSLVT.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

funções quanto à verificação dos processos de despesa com os encargos variáveis (vg. medicamentos, meios complementares de diagnóstico e terapêuticos, remuneração de médicos internos). As verificações realizadas pela CA conduziram à correcção de cerca de metade dos processos de despesa incluídos na amostra utilizada nesta auditoria.

Nas reuniões realizadas entre a CA e os responsáveis da HASSG, não foram lavradas actas das reuniões<sup>4</sup> desde 23/11/2004, o que contraria o disposto no Contrato de Gestão<sup>5</sup>. Neste sentido, a falta deste suporte escrito prejudica a transparência do procedimento e o conhecimento das matérias e pretensões de cada uma das partes.

No que se refere aos descontos do pessoal a efectuar pela HASSG para a Caixa Geral de Aposentações (CGA), nos termos contratualmente previstos, constatou-se que entre 2005 e 2007, a HASSG não procedeu ao apuramento correcto dos respectivos montantes e que a ARSLVT não realizou oportunamente o controlo que lhe seria exigível. Todavia, esta situação foi regularizada<sup>6</sup> no decurso da presente auditoria.

## 1.2 Actualização dos Preços

### (Ponto 4.2)

Os preços que contribuem para a remuneração da HASSG foram actualizados de acordo com o previsto no clausulado do CG, tendo em conta a aplicação, aos preços unitários, do factor de actualização correspondente a 95% do Índice de Inflação Média Específico para a Saúde.

## 1.3 Produção Contratada para o período 2004-2007

### (Ponto 4.3)

A produção contratada nos anos de 2004 a 2007 perfez o montante de € 417,8 milhões, tendo sido pagos, através de duodécimos, € 406,6 milhões.

Em virtude dos mecanismos estabelecidos no CG a determinação da produção contratada para os anos seguintes (2005 a 2008), realiza-se numa base previsional, sem que esteja verificada e determinada a produção realizada no ano anterior. Além disso, o correcto conhecimento da produção realizada tem sido prejudicado ao longo da vigência do CG, em virtude de ainda não estarem concluídos os acertos anuais de contas, entre as partes.

<sup>4</sup> Exceptuando a acta referente à reunião de 16/07/2008, que deu origem ao Acordo de Princípios celebrado em 22/07/2008 (remissão para os pontos 6.3 e 6.5 e Anexo IX).

<sup>5</sup> Nos termos do n.º 5 da Cláusula 32.ª do CG “Das reuniões entre a Comissão de Acompanhamento e a segunda contratante (HASSG) (...) será sempre lavrada, em livro próprio, a correspondente acta, que será assinada por um representante de cada uma das partes (...)”.

<sup>6</sup> À excepção, segundo a CGA, de uma dívida referente a juros de mora, no montante de € 3 mil.



Apesar destas circunstâncias, a ARSLVT utilizou estes dados como base negocial para a contratação da produção anual sem que tivesse verificado concomitantemente a produção realizada.

## **1.4 Pagamentos relativos a duodécimos e encargos variáveis do Contrato de Gestão (2004-2007)**

### **(Ponto 5.1)**

Os pagamentos realizados, entre 2004 e 2007, respeitantes a duodécimos e facturação de encargos variáveis corresponderam a € 458,4 milhões representando cerca de 96% dos encargos previstos para a execução do segundo CG no período (2004-2007), nos termos da Portaria n.º 587/2004, de 28 de Abril.

Os pagamentos de facturação de encargos variáveis (anti-retrovíricos; citostáticos; medicina nuclear; radioterapia e cardioversores; remuneração de médicos internos; medicamentos de insuficientes renais; análises de cargas virais e populações linfocitárias), no período 2004-2007, totalizaram € 51,8 milhões, dos quais cerca de 53% correspondem a medicamentos anti-retrovíricos (€ 27,6 milhões).

## **1.5 Créditos da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo sobre prescrições de medicamentos e Meios Auxiliares de Diagnóstico e Terapêutica**

### **(Ponto 5.1)**

Até ao final de 2007, os créditos da ARSLVT relacionados com a facturação à HASSG da prescrição de medicamentos, meios auxiliares de diagnóstico e de terapêutica, de 2004 e 2005, no montante de € 5,1 milhões e € 4,3 milhões, respectivamente, ainda não haviam sido deduzidos. Porém, estes montantes foram deduzidos ao pagamento dos duodécimos de Janeiro a Maio de 2008.

## **1.6 Acertos de Contas**

### **(Pontos 6.1, 6.2, 6.3 e 7)**

Os processos de Acerto de Contas têm sido o corolário das divergências, entre as partes, quer ao nível da interpretação do clausulado do CG, quer ao nível do apuramento dos encargos fixos e variáveis. Em Setembro de 2008, os exercícios de 2002 a 2006 ainda não tinham sido encerrados.

No que se refere aos exercícios de 2002 e 2003 foram pagos cerca de € 25,5 milhões, correspondentes à parte não controvertida de Acertos de Contas, no âmbito do primeiro CG.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

O valor total dos saldos acumulados favoráveis à ARSLVT relativos aos acertos de contas pendentes de 2004 a 2006, correspondiam a cerca de € 32,7 milhões, em contraposição com os cerca de € 14,2 milhões de que a HASSG se afirmava credora, de acordo com os relatórios de fecho de contas de cada um dos exercícios elaborados pela ARSLVT. Do confronto destas posições resultava uma diferença em termos absolutos de € 46,8 milhões. Os montantes em causa foram, segundo informação da HASSG, reduzidos para € 24,2 milhões, em resultado das negociações entretanto ocorridas (Outubro 2008).

De entre as dificuldades decorrentes dos processos de acerto de contas e de encerramento dos exercícios destacam-se:

- Identificação incorrecta dos utentes do SNS;
- Devolução de facturação considerada incorrecta, pela ARSLVT;
- Divergências na quantificação e na qualificação dos actos médicos;
- Inconsistências entre a informação de produção reportada pelo HFF ao longo do ano e a apurada em sede de auditoria pela PWC.

Acresce que, em sede de negociações entre as partes, resultam discordâncias sobre a interpretação de cláusulas contratuais e pendência de pedidos de reequilíbrio financeiro do contrato, discordâncias a cujas razões não se teve acesso, dado não terem sido vertidas para suporte escrito (vg: actas).

## 1.7 Resolução Consensual de Conflitos

### (Ponto 6.3)

Apesar das recomendações, formuladas nos Relatórios de Acompanhamento do TC, no sentido de promover a celeridade nos fechados de contas, as partes mantiveram-se em negociações à margem do procedimento e dos prazos estabelecidos na cláusula 45.<sup>a</sup> do CG, retardando, desse modo, a iniciativa do procedimento de arbitragem previsto na cláusula 46.<sup>a</sup> do CG.

A denúncia do CG, ocorrida no final de 2007, veio, em 2008, precipitar o acordo de princípios, celebrado em 22 de Julho de 2008, cujo desfecho estava inicialmente previsto para o final do mês de Setembro, tendo sido prorrogado por um mês.

Na hipótese de as partes não concluírem o referido acordo seguir-se-á a fase de arbitragem, pelo que a determinação dos montantes definitivos de acerto de contas, reequilíbrio financeiro e compensações pela reversão dos bens para o Estado, em consequência da denúncia do CG, apenas será conhecida com a decisão do Tribunal Arbitral.

Deste cenário poderão advir impactos financeiros futuros para além dos previstos na Portaria n.º 587/2004, de 28 de Abril.



## **1.8 Processos por Incumprimento Contratual**

### **(Ponto 6.4)**

Entre 2005 e 2007, foram instaurados, pela ARSLVT, sete processos por incumprimento contratual da HASSG, dos quais dois se encontram findos, estando um em fase de instrução do processo e os restantes em tramitação judicial.

## **1.9 Pedidos de Reposição do Equilíbrio Financeiro do Contrato de Gestão**

### **(Ponto 6.5)**

As partes remeteram a apreciação dos cinco pedidos de reposição do equilíbrio financeiro para o âmbito das negociações decorrentes do acordo de princípios celebrado em Julho de 2008, tendo em vista o acerto das divergências e apuramento de valores resultantes da execução do CG.

Os montantes relativos aos cinco pedidos de reposição de equilíbrio financeiro, formalizados pela HASSG, totalizaram € 5,4 milhões, montante superior ao pagamento que a ARSLVT efectuou, por conta destes pedidos (€ 4,5 milhões), no âmbito do referido acordo. Assim, face à possibilidade de procedência total ou parcial de alguns dos pedidos de reequilíbrio financeiro, a ARSLVT evitou o eventual pagamento de juros de mora pelo atraso no pagamento das quantias que venham a ser apuradas a favor da HASSG, o que não prejudica o ressarcimento de quantias que tenham sido pagas em excesso, pelo seu equivalente financeiro, ou o reconhecimento das mesmas nos processos de acerto de contas em curso.

## **1.10 Denúncia do Contrato de Gestão**

### **(Ponto 7)**

A ARSLVT notificou, dentro do prazo previsto, a HASSG da intenção da não renovação do CG. A decisão foi fundada numa lógica de prossecução do interesse público, para o que certamente foram tidos em consideração os constrangimentos ao longo da execução do CG.

Independentemente da actuação das partes, importará referir que os pressupostos que presidiram à elaboração do segundo CG do HFF em 2004, bem como a inclusão dos conceitos, formalidades e prazos estabelecidos naquele CG, não preveniu, nem resolveu as divergências entre as partes contratantes.

O CG cessa os seus efeitos a 31 de Dezembro de 2008, prevendo-se a reversão do estabelecimento hospitalar para o Estado. Em Julho de 2008, o indigitado Presidente do Conselho de Administração do Hospital Fernando da Fonseca, E.P.E, foi nomeado para o



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Gabinete do Secretário de Estado Adjunto da Saúde<sup>7</sup>, com o intuito de preparar o processo de reversão do estabelecimento hospitalar para o Estado.

O Secretário de Estado Adjunto da Saúde, através das suas alegações, informou que os objectivos estabelecidos para a fase de reversão coincidem com as recomendações deste Tribunal (vd. ponto 2.1).

## 2 RECOMENDAÇÕES

Na sequência das conclusões que antecedem, formulam-se as seguintes recomendações:

### 2.1 À Ministra da Saúde

- Velar pela transparência do processo negocial que se encontra em curso entre a ARSLVT e a HASSG, promovendo a sua formalização, nomeadamente através da elaboração de actas assinadas pelas partes, memorandos ou pontos de situação, tendo em vista a clarificação dos factos, datas, critérios e ponderação de interesses subjacentes ao desfecho dessas negociações.
- Assegurar a implementação de mecanismos que permitam uma transição, sem constrangimentos, da gestão do hospital, de modo a que sejam salvaguardados os activos que serão revertidos para o Estado e que o acesso da população aos cuidados de saúde não fique prejudicado.
- Garantir que os procedimentos e decisões adoptados no âmbito deste processo de reversão fiquem devidamente formalizados e documentados.
- Diligenciar no sentido da clarificação dos conceitos, procedimentos de gestão de conflitos e respectivos prazos, contidos no clausulado dos contratos de gestão de futuras Parceria Público - Privada (PPP), de modo a evitar potenciais situações de conflito na interpretação daquele léxico.
- Promover uma reestruturação da base de dados do Cartão de Utente, no sentido de criar um novo meio de identificação de utentes perante todas as instituições do SNS, independentemente do seu modelo de gestão. Este novo meio de identificação deverá representar um esforço de agregação e de actualização permanente dos dados.
- Diligenciar no sentido de serem efectuados estudos que antecipem os eventuais impactos económico-financeiros das alterações legais/normativas, nas instituições em regime de PPP.

<sup>7</sup> Através do Despacho n.º 2037/2008, de 16 de Julho, reportando os seus efeitos a 1/07/2008. Entretanto, foi criado o Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca, EPE, através do Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de Outubro.



- Diligenciar no sentido de prever nos futuros contratos de PPP, que os acertos de contas devam - por princípio e sempre que possível - fazer-se pelos respectivos equivalentes financeiros.

## **2.2 Ao Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo**

- Provocar a transparência e formalização do processo negocial em curso, através da elaboração de actas das reuniões, subscritas pelos presentes, memorandos, notas explicativas e outra documentação comprovativa das matérias em discussão, nomeadamente quanto aos factos e ao entendimento dos conceitos que fundamentam a oportunidade e valorização da posição que defende o interesse público.
- Planear, nos casos em que a ARSLVT seja entidade pública contratante, o controlo da execução dos futuros contratos em PPP e promover a elaboração de manuais de regras e de procedimentos de acompanhamento e controlo da execução daqueles contratos.
- Acompanhar a passagem da gestão do HFF da HASSG para o domínio do Estado, considerando a salvaguarda dos activos públicos e a garantia da continuidade da prestação do serviço público.

## **2.3 Ao Presidente indigitado para o Conselho de Administração do Hospital Fernando da Fonseca, EPE**

- Planear a passagem da gestão do HFF da HASSG para o domínio do Estado, considerando a salvaguarda dos activos públicos e a garantia da continuidade da prestação do serviço público.



# Tribunal de Contas

---

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF



## II - INTRODUÇÃO

### 2.4 Fundamento, Âmbito e Objectivos de Auditoria

#### 2.4.1 Fundamento e Âmbito

Em cumprimento do Programa de Fiscalização aprovado pelo Tribunal de Contas para 2008, nos termos da Resolução n.º 6/07 – 2.ª Secção, de 18 de Dezembro, realizou-se a presente auditoria operacional ou de resultados à execução do Contrato de Gestão do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca (HFF) – anos de 2005, 2006 e, na medida em que tal se tornou possível, 2007.

#### 2.4.2 Objectivo Estratégico

A definição do objectivo estratégico teve em conta as recomendações constantes dos Relatórios de acompanhamento das PPP em Saúde de 2005, 2006 e 2007, no âmbito do contributo para o Parecer sobre a Conta Geral do Estado (PCGE), bem como do Relatório n.º 20/05 – Audit -2.ª Secção<sup>8</sup>. Assim, deu-se continuidade ao acompanhamento da execução do referido contrato de gestão, no sentido de confirmar se os constrangimentos, então detectados, foram ultrapassados.

Neste sentido, o objectivo estratégico concretizou-se no seguimento das principais recomendações resultantes dos relatórios do TC<sup>9</sup> e através da actuação da ARSLVT, na qualidade de entidade pública contratante, responsável pelo acompanhamento da execução do referido contrato.

#### 2.4.3 Objectivos Operacionais

Para a realização desta acção foram estabelecidos os seguintes objectivos operacionais:

- Análise dos mecanismos de acompanhamento e controlo da execução do contrato;
- Avaliação da legalidade/regularidade do pagamento dos encargos fixos e variáveis do contrato;
- Verificação das deduções sobre as remunerações dos trabalhadores em regime de direito público, nos termos do contrato;
- Levantamento dos Processos por Incumprimento Contratual;
- Identificação das causas e da situação dos processos de “Resolução Consensual de Conflitos”;
- Levantamento dos pontos críticos da execução do CG relativamente aos Acertos de Contas;

<sup>8</sup> Auditoria ao Contrato de Gestão do HFF.

<sup>9</sup> Vd. “Relatório n.º 20/05 – Audit – 2.ª Secção e Relatórios n.ºs 1/05, 1/06 e 1/07 PPP.S – 2.ª Secção.



- Levantamento dos custos associados à gestão do contrato por via do recurso a serviços de consultoria em “*outsourcing*”.

## 2.5 Metodologia, Técnicas de Controlo e Procedimentos

### 2.5.1 Metodologia e Técnicas de Controlo

O planeamento da auditoria foi concebido, tendo em conta os conhecimentos adquiridos através da recolha de informação constante de anteriores relatórios de auditoria do TC, da PWC e da ARSLVT e uma fase preliminar de trabalho de campo.

Com o objectivo de dar seguimento aos trabalhos, foram utilizados os seguintes métodos e técnicas:

- Recolha de elementos através da consulta de estudos e documentação elaborada pela ARSLVT no seguimento da gestão/accompanhamento do contrato;
- Entrevistas com os responsáveis das entidades intervenientes, nomeadamente, ARSLVT, Equipa de Acompanhamento do CG e Conselho de Administração da HASSG;
- Recolha de informação disponibilizada pelas entidades intervenientes;
- Levantamento do circuito de facturação e do acompanhamento contratualmente previsto;
- Realização de testes de procedimento e conformidade, no âmbito da verificação da execução do acompanhamento do CG.

### 2.5.2 Procedimentos

Os procedimentos de auditoria decorreram da metodologia seguida e, sinteticamente, foram os seguintes:

- Levantamento e análise dos circuitos de acompanhamento do CG pela ARSLVT;
- Verificação da actualização dos preços unitários que servem de base à remuneração da produção;
- Verificação dos descontos para a CGA relativos aos trabalhadores em regime de direito público;



- Verificação da competência para autorização da despesa, existência de segregação de funções e intervenção da CA prevista no CG, no âmbito de um exame à despesa relativa aos processos de facturação da remuneração variável;
- Análise da documentação relativa ao recurso pela ARSLVT ao “outsourcing” e respectivos pagamentos;
- Análise dos relatórios de acompanhamento, no âmbito dos processos de fecho de contas anuais;
- Levantamento e ponto de situação dos processos por incumprimento contratual;
- Verificação da oportunidade da denúncia do CG e identificação dos respectivos fundamentos.

### 2.5.3 Condicionantes

Os trabalhos direccionaram-se à factualidade apresentada pelos intervenientes, sem prejuízo de numa próxima auditoria serem abordadas as matérias que actualmente se encontram em discussão. De uma forma geral, obteve-se boa colaboração por parte de todos os intervenientes.

### 2.5.4 Amostra seleccionada

A população envolvida na selecção da amostra para análise da despesa compreendeu as facturas relativas à componente variável do contrato, tendo-se recorrido a uma amostra sobre valores estratificados, de forma a assegurar que estariam representados elementos de todas as componentes da despesa, representando cerca de 76% do total dos pagamentos<sup>10</sup>, ascendendo a cerca de € 8,7 milhões.

## 2.6 Audição dos Responsáveis em Cumprimento do Princípio do Contraditório

Tendo em vista o exercício do direito de resposta, em cumprimento do princípio do contraditório, nos termos dos artigos 13.º e 87.º, n.º 3, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, o relato foi enviado às seguintes entidades:

- Ministra da Saúde;
- Ministro de Estado e das Finanças;
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo;
- Presidente do Conselho de Administração da Hospital Amadora - Sintra Sociedade Gestora, SA;

<sup>10</sup> Cfr. Anexo IV.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

- Presidente do Conselho Directivo da Caixa Geral de Aposentações (na parte relativa ao ponto n.º 4.1.1 – Descontos para a CGA).

Foram também ouvidos os responsáveis individuais mencionados no Anexo A do relatório, nomeadamente, para efeitos do disposto no artigo 65.º, n.º 8, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, com as alterações que lhe foram introduzidas pelas Leis n.ºs 48/2006, de 29 de Agosto, e 35/2007, de 13 de Agosto.

Foi, assim, definido como prazo limite para o exercício do contraditório o dia 3 de Outubro p.p. Todas as entidades e responsáveis individuais solicitaram prorrogação de prazo, à excepção da Senhora Ministra da Saúde, tendo sido decidido, pelo Conselheiro da Área, a prorrogação do prazo por mais 5 dias úteis<sup>11</sup>, ou seja, até ao dia 10 de Outubro p.p.

Todas as entidades se pronunciaram em relação ao teor do relato. Os responsáveis individuais objecto de contraditório aderiram ao teor da resposta apresentada pela ARSLVT, à excepção do Dr. Francisco Ferreira Crespo que, apesar de ter efectuado um pedido de prorrogação de prazo para o exercício do contraditório, não exerceu aquele direito.

As alegações apresentadas, nas partes tidas como relevantes, foram consideradas nos pontos do relatório a que se referem.

---

<sup>11</sup> Nos termos do n.º 2 do art.º 55.º do Regulamento da 2.ª Secção.



## III – DESENVOLVIMENTO DA AUDITORIA

### 3 ENQUADRAMENTO DO CONTRATO DE GESTÃO (CG) DO HOSPITAL FERNANDO DA FONSECA (HFF)

#### 3.1 Síntese Histórica do Contrato de Gestão

O Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro consagrou a criação do HFF (vd. art.º 1.º) e instituiu o respectivo regime de instalação<sup>12</sup>. Em 14 de Outubro de 1991, na sequência da publicação da Portaria n.º 373/91, de 6 de Novembro, foi instituída uma Comissão Instaladora que desempenhou funções até 31 de Dezembro de 1995.

Em 14 de Setembro de 1994, foi publicado o anúncio para o concurso público n.º 8/94, relativo à gestão do HFF (DR, III Série, n.º 213)<sup>13</sup>.

Em 10 de Outubro de 1995, foi celebrado o Contrato de Gestão do Hospital Fernando da Fonseca, entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e a Hospital Amadora/Sintra-Sociedade Gestora, S.A (HASSG), que entrou em vigor no dia 1 de Novembro de 1995, seguindo-se a transmissão dos poderes da Comissão Instaladora para aquela Sociedade Gestora, a partir de 1 de Janeiro de 1996.

O contrato teve por objecto a gestão integral do HFF, a ser desenvolvida pela HASSG, devendo garantir a prestação de cuidados de saúde globais na óptica da integração do HFF na Unidade de Saúde da sua área de influência, a que correspondem os concelhos da Amadora e de Sintra.

Em 2003, o Governo iniciou um processo de renegociação do contrato, tendo em vista o aperfeiçoamento do modelo existente àquela data, quer na óptica da eficiência e qualidade dos serviços de saúde prestados, quer na óptica dos mecanismos de fiscalização da execução, tendo sido criado, para o efeito, um grupo de trabalho na dependência conjunta dos Ministros das Finanças e da Saúde, o qual ficou encarregue de negociar com a Sociedade Gestora as necessárias alterações.

<sup>12</sup> Vd. art.º 3.º do Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro, que remete para a aplicação do regime previsto nos art.ºs 79.º e seguintes do Dec.-Lei n.º 413/71, de 27 de Setembro.

<sup>13</sup> O concurso público n.º 8/94 foi autorizado por Despacho do Ministro da Saúde, de 31 de Agosto de 1994. A aprovação do programa e do caderno de encargos do concurso público n.º 8/94 concretizou-se através da Portaria n.º 704/94, de 29 de Julho, e do disposto no n.º 4 do art.º 29.º do Dec.-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro - Estatuto do SNS. A base legal deste procedimento decorreu do estatuído pela Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto – Lei de Bases da Saúde em harmonia com o disposto nos art.ºs 28.º e ss, do Dec.-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro - Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.



Em 4 de Junho de 2004, foi celebrado um novo contrato de gestão<sup>14</sup>, entre a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo e a Hospital Amadora/Sintra, Sociedade Gestora, S.A., na sequência da publicação da Portaria n.º 587/2004, de 2 de Junho, através da qual foi autorizada a renovação contratual<sup>15</sup>.

## 3.2 Origem e fundamentos do modelo contratual

O Hospital Professor Doutor Fernando da Fonseca – HFF rege-se pelo disposto no Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro, bem como pelas demais disposições legais aplicáveis aos estabelecimentos hospitalares integrados no Serviço Nacional de Saúde. É dotado de personalidade jurídica e autonomia administrativa e financeira, tendo-lhe sido atribuída a classificação de hospital distrital de valências básicas e intermédias de nível 2<sup>16</sup> e está sediado na Amadora.

O Dec.-Lei n.º 64/99, de 4 de Março, definiu as normas enquadradoras do quadro de pessoal e a forma de mobilidade do pessoal vinculado à função pública, que neste hospital prestava serviço, por se tratar de um hospital integrado no SNS objecto de um contrato de gestão<sup>17</sup>. A entrega da gestão desta instituição do SNS a uma entidade privada constituiu uma experiência única como aliás decorre do preâmbulo do referido decreto-lei.

Desta forma, o HFF integrou a primeira experiência de gestão privada de um Hospital do SNS, através da celebração de um Contrato de Gestão em 1995<sup>18</sup> que, apesar de constituir uma forma de PPP, não se subsumiu ao regime legal entretanto estabelecido para as PPP em saúde<sup>19</sup>.

<sup>14</sup> O novo Contrato de Gestão do HFF entrou em vigor na data da assinatura, reportando os seus efeitos ao dia 1 de Janeiro de 2004, procedendo à revisão integral do anterior contrato e respectiva Adenda I, tendo este sido revogado e substituído.

<sup>15</sup> No anexo I, apresenta-se uma comparação relativa ao clausulado dos contratos, mais precisamente no que se refere aos aspectos essenciais no âmbito da presente acção.

<sup>16</sup> Cfr. art.ºs 1 a 3 do Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro.

<sup>17</sup> A base legal do Contrato de Gestão do HFF emerge do n.º 2 da base XXXVI da Lei de Bases da Saúde; do capítulo V do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Dec.-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro e da Portaria n.º 704/94, de 29 de Julho. Posteriormente, a Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro, em alteração à Lei referida anteriormente, vem aprovar o regime jurídico da gestão hospitalar, bem como pautar a gestão, deste hospital, por princípios específicos da gestão hospitalar.

<sup>18</sup> Em consonância com o princípio da gestão empresarial para hospitais e centros de saúde através de contratos de gestão, nos termos da Lei de Bases da Saúde – Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, Bases XII e XXXVI. O Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro – Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, veio estabelecer as normas necessárias para a possibilidade de celebração de contratos de gestão (vd. art.º 29.º) e a Portaria n.º 704/94, de 29 de Julho, aprovou o programa de concurso e o caderno de encargos tipo para a celebração desses contratos de gestão.

<sup>19</sup> Vd. Dec.-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto (Regime especial) e Dec.-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril (Regime geral).



Em síntese<sup>20</sup>, o modelo de remuneração da produção assenta na determinação de um montante global anual, considerando a produção por linha de produção (internamento; consultas externas; hospital de dia; cirurgia de ambulatório e urgências) acordada entre as partes, no início de cada ano, com base na proposta remetida pela HASSG no ano anterior. Os preços unitários base são actualizados de acordo com a formulação prevista no CG (vd. cláusula 9.<sup>a</sup> do CG).

O CG prevê ainda a remuneração de encargos associados, por exemplo, à utilização de certos medicamentos e meios complementares de diagnóstico e de terapêutica ou remuneração de médicos internos ou outros actos médicos previstos em protocolos (vg. Psiquiatria) – vd. Alínea b) do n.º 2 e n.º 5 da Cláusula 9.<sup>a</sup> e Cláusula 13.<sup>a</sup> do CG.

Até 31 de Maio de cada ano, a Sociedade Gestora do HFF deverá apresentar à ARSLVT o mapa da remuneração devida face à actividade realizada no ano anterior, tendo em vista a conclusão do processo anual de acerto de contas entre as partes (vd. Cláusula 34.<sup>a</sup> e Anexo XVI do CG). A produção realizada que se situe acima da produção contratada e/ou da produção base será remunerada por uma fracção do valor unitário. A produção realizada que fique abaixo da contratada irá comportar o desconto, à remuneração paga ao longo do ano, de uma percentagem do seu preço unitário, consoante o intervalo em que se situe essa diferença de produção (0-80%; 80%-85% e 85%-100). As situações acima descritas não se aplicam à urgência uma vez que a produção realizada a mais será remunerada pela totalidade do valor unitário, verificando-se o inverso nos casos em que a produção seja inferior à realizada (vd. Cláusulas 9.<sup>a</sup>, 10.<sup>a</sup>, 11.<sup>a</sup>, 34.<sup>a</sup>, Anexos I, III, XVI, XVIII e XIX do CG).

Assim, o aspecto essencial deste modelo contratual reside na relação entre a produção contratada e a remuneração da produção realizada em função do número de doentes saídos ou assistidos no HFF. Contudo, no CG do HFF, os mecanismos de remuneração da produção anual revelam que o risco da procura não foi totalmente transferido para a Sociedade Gestora, uma vez que a produção não realizada é compensada por uma percentagem do preço unitário base, apesar de na urgência a remuneração se manter por igual valor ao preço unitário base e em função da produção efectiva, tal como acima descrito (vd. mapas do Anexo I).

### 3.3 Síntese das recomendações de anteriores relatórios do Tribunal de Contas

No seguimento da primeira auditoria realizada pelo TC à execução do Contrato de Gestão do Hospital Fernando da Fonseca, no período de 1995 a 2001, e em cumprimento da recomendação formulada no respectivo Relatório n.º 20/05 – 2.<sup>a</sup> Secção<sup>21</sup>, a ARSLVT

<sup>20</sup> Para mais desenvolvimentos vd. Anexo I.

<sup>21</sup> “Diligencie no sentido de ser efectuado um acompanhamento e controlo mais eficazes: das obrigações da HASSG, designadamente no que respeita aos instrumentos de gestão económico-financeiros através da sua apreciação e do cumprimento rigoroso do legalmente estabelecido quanto à autorização e realização de despesas públicas por forma a evitar pagamentos indevidos.”



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

remeteu a sua resposta<sup>22</sup>, que foi objecto de análise<sup>23</sup>, concluindo-se que adoptou as seguintes medidas:

- a) *“A criação de uma Equipa Multidisciplinar, de acordo com a determinação do sistema de acompanhamento a implementar, previsto na Deliberação n.º 82/CA/2002. Quanto à composição desta equipa, para além dos elementos da própria ARSLVT<sup>24</sup>, deveria também integrar elementos de outras instituições, nomeadamente a Direcção Geral da Saúde; o Instituto de Gestão Informática e Financeira da Saúde e a Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde;*
- b) *A contratação de uma empresa de auditoria, tendo por objectivo acompanhar, validar e encerrar as contas de 2002 referentes ao Contrato de Gestão do HFF e propor um modelo de acompanhamento a aplicar nos anos futuros”.*

1. Relativamente à implementação das medidas entretanto iniciadas, a ARSLVT salientou o seguinte:

- a) *“Quanto ao acompanhamento e controlo do cumprimento das obrigações contratuais por parte da sociedade gestora, anualmente, a empresa de auditoria (PriceWaterhouseCoopers) - PWC, realiza uma auditoria sobre as várias componentes do contrato de gestão, essencialmente na componente do acerto de contas anual, em estreita colaboração com a Equipa de Acompanhamento;*
- b) *A PWC apresentou uma proposta de auditoria anual de conformidade à actividade prosseguida pela sociedade gestora, bem como ao respectivo sistema de informação, no sentido de apoiar a Equipa de Acompanhamento no apuramento da retribuição a pagar à HASSG e realizar a validação e verificação da execução do contrato;*
- c) *Por último, foi informado que, de entre as demais actividades, o acompanhamento pela Equipa Multidisciplinar do Estado tem-se desenvolvido através de auditorias clínicas”.*

2. A ARSLVT salienta ainda um conjunto de factos que se seguiram à implementação das referidas medidas:

- a) *“A componente externa da Equipa Multidisciplinar, composta por representantes de outras instituições, até à data ainda não tinha sido concluída;*

<sup>22</sup> Através do ofício CA/263, de 11/01/2006.

<sup>23</sup> Cf. Inf. n.º 2/06 – DAVI.2, sobre a qual foi exarado despacho da Exma Senhora Juíza Conselheira da Área, de 2/06/2006 com a seguinte redacção: “1. Oficiar a manifestar o apreço do Tribunal pelos proc. implementados. 2. Concordo com o proposto”.

<sup>24</sup> Na sequência da Deliberação n.º 88/CA/2002, de 19 de Dezembro, foi determinado que a Equipa de Acompanhamento da ARSLVT fosse coordenada pela Agência de Contratualização.



- b) *Verificou-se um “...pequeno, e compreensível, atraso, ...” por parte da PriceWaterhouseCoopers na entrega do modelo de acompanhamento, actividade a que se obrigou, mas que logo de seguida foi sanado, permitindo “ ... com regularidade e sistematização, o trabalho de acompanhamento em todas as vertentes deste contrato, incluindo o encerramento das contas de 2002.”;*
- c) *Deu-se especial destaque, “... como resultante deste esforço de acompanhamento, ...”, aos diversos processos de multa que instaurou por incumprimento contratual, nos termos da Cláusula 38.ª do CG;*
- d) *Procedeu-se à uniformização dos procedimentos de recolha de informação contabilística e financeira para efeitos de facturação emitida, tendo este processo sido centralizado nos serviços da ARSLVT;*
- e) *O financiamento pelo IGIF “... nem sempre é executado em tempo oportuno para o cumprimento dos prazos de pagamento (...) poderão ter consequências financeiras, na aplicação de juros de mora.”;*
- f) *A inexistência de fontes seguras de comparabilidade para a aferição das boas práticas, consiste num factor de risco para o acompanhamento da execução contratual;*
- g) *Termina as constatações, dizendo que o CA da ARSLVT, tudo tem feito para “... proceder da melhor forma a defender os interesses do Estado ...”.*

Posteriormente, entre 2005 e 2007, no âmbito dos Relatórios anuais de Acompanhamento das PPP em Saúde, destacaram-se as seguintes recomendações<sup>25</sup>:

1. Aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde:

“ (...)

- *Clarificar, por via legislativa, a responsabilidade pelos encargos decorrentes da prestação de cuidados de saúde a beneficiários do SNS, incluindo medicamentos prescritos ou não em instituições do SNS, garantindo a transparência das contas públicas e salvaguardando o direito constitucional do acesso aos cuidados de saúde;*
- *Providenciar no sentido de serem avaliados os processos de Acertos de Contas, em sede do CG do HFF, de modo a identificar os constrangimentos que têm prejudicado uma resolução atempada desses processos. Ponderar as conclusões dessa análise para evitar o risco de situações semelhantes, em sede de novos*

<sup>25</sup> Vd. Relatório n.º 1/06 PPP.S.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

*contratos de PPP em saúde, nomeadamente no âmbito dos modelos de acompanhamento da execução dos contratos que venham a ser instituídos”.*

## 2. Ao Conselho de Administração da ARSLVT:

- ✓ *“Diligenciar no sentido de ser assegurada maior eficácia nos procedimentos inerentes à execução do CG, nas suas várias vertentes, nomeadamente, conferência de facturação, apuramento dos encargos incorridos, facturação de prescrições à HASSG, execução de pagamentos por forma a limitar a despesa à normal execução do contrato, evitando assim discrepâncias de valores e situações susceptíveis de gerar encargos adicionais (vg: juros de mora) e beneficiando atempadamente das deduções contratualmente estabelecidas;*
- ✓ *Definir procedimentos que garantam maior celeridade nos processos de Acerto de Contas, de forma a permitir o encerramento dos respectivos exercícios em tempo útil”.*

Neste seguimento, no Relatório n.º 1/07, constatou-se que os acertos de contas, referentes aos anos de 2002 a 2006, ainda não tinham sido concluídos, não tendo a ARSLVT procedido à implementação da recomendação que apela à celeridade dos processos dos acertos de contas.

Neste último Relatório de Acompanhamento das PPP em Saúde, foram reiteradas as recomendações dirigidas aos Ministros de Estado e das Finanças e da Saúde sobre uma solução que permitisse sanar os atrasos e demais constrangimentos verificados nos processos de Acertos de Contas e ao Conselho Directivo da ARSLVT, IP, sobre a necessidade de implementar maior eficácia nos procedimentos, nomeadamente os inerentes à conferência de facturação e ao apuramento de encargos incorridos, de modo a prevenir e detectar divergências de valores.

## **4 EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**

### **4.1 Acompanhamento da Execução do CG**

#### **4.1.1 Acompanhamento da Execução Financeira do CG**

#### ***Acompanhamento do CG pela Comissão de Acompanhamento (CA)***

O Contrato de Gestão do HFF prevê na sua cláusula 32.<sup>a</sup> a designação, por parte da ARSLVT, de uma Comissão de Acompanhamento multidisciplinar<sup>26</sup> para a realização do acompanhamento sistemático e permanente do cumprimento contratual, cujo coordenador,

<sup>26</sup> Vd. Anexo III - Áreas de intervenção da CA no âmbito da execução contratual.



para além de representar a comissão, deverá fazer a ligação funcional com o coordenador designado pela HASSG.

Neste sentido, considerando que já se encontrava constituída uma Comissão de Acompanhamento, no âmbito do anterior Contrato de Gestão, coordenada pelo responsável pela Agência de Contratualização, foi deliberado pelo Conselho de Administração da ARSLVT<sup>27</sup> manter a sua composição, sem prejuízo de uma eventual alteração<sup>28</sup>.

A CA integra elementos afectos às diversas áreas instrumentais que tratam de matéria emergente do CG do HFF, ou que fazem a articulação com outros organismos, nomeadamente no que concerne ao acompanhamento da produção, da qualidade da prestação de cuidados de saúde, da área financeira, dos recursos humanos e questões jurídicas. Refira-se ainda o acompanhamento da articulação entre o HFF e os cuidados de saúde primários, ACSS e DGS, possibilitando, desta forma, dar cobertura aos aspectos que a ARSLVT considera serem os mais críticos resultantes da execução contratual.

### *Forma de actuação da CA*

De acordo com as suas atribuições e competências<sup>29</sup>, a CA intervém através dos elementos que a integram e que promovem os trabalhos necessários ao acompanhamento da execução do CG.

Muitas das tarefas desenvolvidas no âmbito do acompanhamento fazem parte das actividades de rotina dos elementos da CA, como é o caso da apreciação da qualidade e da pontualidade da informação prestada, pela HASSG, nos termos do Contrato de Gestão. Outros trabalhos estão reflectidos em vários documentos e versam sobre as mais diversificadas matérias emergentes do CG.

No que se refere às reuniões com os representantes da HASSG, não foram lavradas actas das reuniões<sup>30</sup> desde 23/11/2004, o que contraria o disposto no n.º 5 da Cláusula 32.ª do CG<sup>31</sup>. Assim, a falta deste suporte escrito interfere com a transparência do procedimento, impossibilitando o conhecimento das matérias e pretensões de cada uma das partes.

<sup>27</sup> Vd. Deliberação do Conselho de Administração da ARSLVT n.º 86, de 17/11/2005, (Acta n.º 31), que designa o segundo representante da CA.

<sup>28</sup> Vd. Deliberação n.º 78/CA/2003, de 11 de Julho de 2003, (Acta n.º 81), que conclui a constituição formal da CA.

<sup>29</sup> Vd. Deliberação do Conselho de Administração n.º 78, anexa à acta n.º 81, de 2003.

<sup>30</sup> À excepção da acta referente à reunião de 16/07/2008, que deu origem ao Acordo de Princípios celebrado em 22/07/2008 (remissão para os pontos 6.3 e 6.5 e Anexo IX).

<sup>31</sup> Segundo o n.º 5 da Cláusula 32.ª do CG: “Das reuniões entre a Comissão de Acompanhamento e a segunda contratante (HASSG) (...) será sempre lavrada, em livro próprio, a correspondente acta, que será assinada por um representante de cada uma das partes (...)”.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Nas suas alegações, a ARSLVT refere que “(...) *as Actas têm de ser assinadas pelos representantes da SG, o que nunca foi possível obter (...). No início da execução do CG e do seu acompanhamento ainda se elaboraram actas das reuniões, mas ficaram até hoje sem assinatura por parte da SG*”. Salientou ainda que “(...) *todo o acompanhamento é registado pela CA (...) em vários memorandos e informações prestadas ao CD e nas auditorias anuais para fecho de contas (...)*”.

Assim, não obstante as alegações da ARSLVT no que se refere a esta matéria, confirmou-se não terem sido lavradas actas das reuniões realizadas entre a Comissão de Acompanhamento e a HASSG.

Apesar de não existirem circuitos instituídos respeitantes às tarefas desenvolvidas pelos elementos da CA, a sua forma de actuação obedece a padrões e limites institucionais. A informação prestada pela HASSG é dirigida ao Presidente do Conselho Directivo da ARSLVT, IP que após dela ter tomado conhecimento e/ou boa nota decide remetê-la para apreciação da CA. Esta Comissão, por sua vez, avalia a informação que recebe validando-a ou rejeitando-a, consoante a sua posição, informando os serviços intervenientes do resultado.

No que respeita, em especial, aos registos informáticos, depois de os elementos da CA fazerem a análise da informação prestada pela HASSG, procedem ao seu controlo *in loco* no HFF. Importa salientar que toda a informação remetida pela HASSG, ao longo do ano, é reavaliada pela empresa de auditoria externa, em cumprimento do disposto no CG<sup>32</sup>.

## ***Identificação e descrição dos procedimentos de controlo da facturação do HFF***

A identificação e a avaliação dos procedimentos de controlo da execução do CG foram tarefas fulcrais no desenvolvimento desta auditoria, tendo-se realizado, através de testes de procedimentos e de conformidade, um levantamento daqueles procedimentos, verificando o seu funcionamento, no sentido de aferir a sua efectividade, uma vez que se constatou a não existência de um manual de procedimentos que regule o acompanhamento da execução do CG pela CA.

No exercício do contraditório, a ARSLVT confirmou a inexistência de um manual de procedimentos e concordou com a necessidade da sua elaboração no futuro. Referiu ainda que “(...) *essa omissão não inibiu a Comissão de Acompanhamento de proceder de acordo com uma metodologia bem precisa (...)*”, exemplificando com situações específicas de exercício do controlo da execução do CG que, na sua opinião, atestam aquele aspecto.

Face a esta situação, os responsáveis das áreas envolvidas neste controlo (DGAG e CA) elaboraram e forneceram um documento contendo a descrição do circuito de controlo das facturas/despesa do HFF.

<sup>32</sup> Vd. Cláusula 32.ª do CG – “*Acompanhamento, controlo e auditoria*”.



Tendo em conta a limitação ao nível da documentação existente, confirmou-se o procedimento descrito no referido documento através de reuniões com os responsáveis, de forma a validar a participação dos intervenientes no circuito<sup>33</sup>.

Da análise destes processos registaram-se as seguintes observações:

- ✓ Os processos de despesa relativos às facturas<sup>34</sup> n.ºs 2.768 (€ 197.638,00) e 3.494 (€ 220.094,60) não têm parecer da Comissão de Acompanhamento, o que evidencia falhas no controlo interno;
- ✓ Apesar do parecer negativo da Comissão de Acompanhamento relativamente aos elementos incluídos na factura n.º 6.728 (€ 236.650,27), a mesma foi paga na íntegra. No entanto, a ARSLVT referiu que *“o valor desta factura será tido em conta aquando do fecho de contas”*<sup>35</sup>;
- ✓ Relativamente à factura n.º 7.844 (€ 9.533,89), embora não conste nenhum parecer da Comissão de Acompanhamento no processo de despesa, a ARSLVT referiu que a factura foi objecto de parecer juntamente com outras facturas, na Informação n.º AC/i.ea045/06, da Comissão de Acompanhamento<sup>36</sup>;
- ✓ No que se refere à factura n.º 8.193 (€ 305.969,00) não existe evidência da participação da Comissão de Acompanhamento neste processo de despesa, apesar de a ARSLVT, nos esclarecimentos prestados, ter referido que, inicialmente, os elementos incluídos nesta factura constavam da factura n.º 4.163, cuja devolução deu origem à factura n.º 8.193;
- ✓ Não existe evidência de participação da CA no processo de despesa da factura n.º 8.179 (€ 185.185,20), não obstante a ARSLVT referir que esta factura corresponde à anterior factura n.º 2.049, que foi devolvida, uma vez que continha pagamentos de “férias não gozadas” de Médicos Internos. Refere ainda que a factura n.º 8.179 continuou a incluir montantes relativos a “férias não gozadas” de Médicos Internos, tendo sido paga de acordo com um parecer dos consultores jurídicos externos e pedida nota de crédito;
- ✓ Em cerca de metade dos processos de despesa sujeitos a amostra, a intervenção da CA conduziu à emissão de notas de crédito no valor de € 10.237,50. No entanto, a partir de meados de 2006 ocorreu uma alteração de procedimentos (Vd. Anexo IV) que consistiu na emissão prévia de listagens pelo HFF, contendo os elementos sujeitos a facturação. Após a conferência destas listagens, pela ARSLVT, a HASSG procede à emissão da correspondente facturação. Com a introdução deste método, a emissão de notas de crédito deixou de ser frequente.

Face às observações supra conclui-se que:

- ✓ Em dois processos de despesa<sup>37</sup> (cerca de 5,5%) não se verificou o princípio da segregação de funções, por não ter havido qualquer parecer da CA;

<sup>33</sup> Cfr. Anexo IV.

<sup>34</sup> Ofício da ARSLVT com a referência UGF/185, de 28/04/2008.

<sup>35</sup> Ofício da ARSLVT com a referência UGF/185, de 28/04/2008.

<sup>36</sup> Cfr. Ofício com a referência CD/10881, de 26/05/2008.

<sup>37</sup> Facturas n.ºs 2.768 e 3.494.



- ✓ Não está evidenciada a participação da CA em 3 outros processos<sup>38</sup> (8,3%);
- ✓ A partir de 2006, a verificação das listagens pela ARSLVT, conduziu a uma antecipação do controlo do valor a facturar e conferiu ao HFF a possibilidade de corrigir os erros relativos aos actos sujeitos a facturação.

## *Descontos para a Caixa Geral de Aposentações*

A cláusula 13.<sup>a</sup> do CG consagra alguns dos aspectos que enquadram a execução financeira daquele instrumento contratual. De entre esses aspectos encontra-se a matéria relativa aos descontos, a efectuar pela HASSG, para a CGA. Esta matéria foi considerada em legislação específica, designadamente no Decreto-Lei n.º 64/99, de 4 de Março, que define as normas enquadradoras do quadro de pessoal do Hospital do Professor Doutor Fernando Fonseca e a forma de mobilidade do pessoal vinculado à função pública que nele preste serviço.

Assim, foi encontrada uma forma de dissipar a vantagem obtida pela HASSG por ter ao seu serviço colaboradores subscritores da CGA, uma vez que os descontos efectuados pela entidade patronal para a CGA são inferiores aos efectuados para a Segurança Social. Nesse sentido, os n.ºs 2 e 5 da supracitada cláusula prevêm que a dedução à remuneração da HASSG da diferença entre o encargo que esta teria caso os funcionários subscritores da CGA descontassem para a Segurança Social<sup>39</sup> (23,75%) e os descontos “efectivamente pagos”<sup>40</sup> pela HASSG à CGA, se concretize no final de cada anuidade, devendo ser levada em linha de conta no processo de acerto de contas.

Dos trabalhos de auditoria resultaram as seguintes observações:

- Da análise da documentação relativa às guias de pagamento dos descontos para a CGA a cargo da HASSG, constatou-se que o valor dos pagamentos, referente aos descontos de 2006 constante das guias, foi superior em € 4.677,82 ao montante que consta da listagem fornecida pela ARSLVT;
- Existe uma divergência entre os valores reportados pela ARSLVT<sup>41</sup> e os constantes das guias, no que se refere aos montantes descontados pela HASSG nos meses de Janeiro e Dezembro de 2006. Relativamente a Janeiro de 2006, da documentação cedida pela ARSLVT consta que a HASSG pagou € 29.898,61. Porém as guias de pagamento à CGA reflectem o montante de € 37.711,53 No que se refere a Dezembro de 2006 a ARSLVT registou o pagamento de €29.784,27, constando das referidas guias o valor de € 26.649,17;

<sup>38</sup> Processos referentes às facturas n.ºs 7.844, 8.179 e 8.193.

<sup>39</sup> A percentagem de 23,75 corresponde à taxa contributiva, actualmente em vigor, a cargo da entidade empregadora no âmbito do regime geral da segurança social dos trabalhadores por conta de outrem (n.º 2 do art.º 3.º do Dec.-Lei n.º 199/99, de 8 de Junho).

<sup>40</sup> Cfr. alínea iii) do n.º 2 da Cláusula 13.<sup>a</sup> do CG.

<sup>41</sup> À equipa de auditoria.



- Segundo informação da CGA<sup>42</sup>, em Setembro de 2007, a HASSG tinha, perante aquela instituição, uma dívida de capital e juros que ascendia a € 1.246.502,32, cujo âmbito temporal abrangia o período entre Janeiro de 2005 e Maio de 2007;
- Da análise da correspondência trocada entre a HASSG e a CGA resultou que esta situação advém, não só de diferentes interpretações quanto à taxa de desconto a aplicar pela HASSG, mas também da insuficiência de descontos nas situações em que havia coincidência de pontos de vista, quanto à taxa a aplicar<sup>43</sup>;
- Nas listagens fornecidas pela HASSG referentes aos funcionários sobre os quais incidiam descontos para a CGA, não foi especificada a situação jurídico-laboral que os vinculava, nomeadamente se eram funcionários públicos do quadro do HFF ou se, sendo funcionários públicos, tinham contrato laboral com a HASSG, após licença sem vencimento;
- As verificações promovidas pela ARSLVT apenas incidiram sobre as guias de pagamento à CGA e listagens emitidas pela HASSG e não sobre o enquadramento e identificação individual dos trabalhadores do quadro do HFF sujeitos aos descontos para a CGA em cada exercício económico.

Face ao que precede, as situações relatadas repercutem-se na determinação dos montantes associados ao cumprimento da cláusula 13.<sup>a</sup> do CG e afectam os acertos de contas em curso, além de suscitarem o apuramento de uma dívida de natureza contributiva entre a HASSG e a CGA.

Em sede de contraditório, a CGA confirmou o montante em dívida, em Maio de 2007, referente ao período de Janeiro de 2005 a Maio de 2007. Porém, aquele montante não considerava a existência de dois universos de subscritores (funcionários públicos com licença sem vencimento e funcionários públicos em exercício de funções) e, consequentemente, das diferentes taxas a aplicar pela HASSG nos descontos a seu cargo, “(...) por a HASSG nunca ter enviado à CGA a listagem do pessoal em causa, identificado pelo n.º de subscritor, nome e respectivo vínculo jurídico-laboral, não obstante os vários pedidos formulados pela CGA nesse sentido.” A CGA referiu ainda que “apenas em Julho de 2008 é que a HASSG veio satisfazer o solicitado, tendo permitido que a Caixa corrigisse o valor da dívida por aplicação das diferentes taxas legais”.

Assim, a CGA referiu que o montante em dívida<sup>44</sup>, referente ao período de Janeiro de 2007 a Agosto de 2008, era de € 678.354,06.

Relativamente àquela dívida, a HASSG alegou ter procedido à sua regularização em 9/10/2008, o que suscitou a obtenção de esclarecimentos adicionais junto da CGA. Em

<sup>42</sup> Cfr. Ofício da CGA n.º 1197 remetido ao HFF, em 07/09/2007.

<sup>43</sup> Veja-se os descontos referentes a 2005 em que, apesar de haver coincidência de pontos de vista entre a CGA e a HASSG quanto à taxa a aplicar, os descontos realizados pela HASSG se revelaram insuficientes.

<sup>44</sup> Dívida de capital e juros à data de 1 de Outubro de 2008.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

resposta a esta solicitação<sup>45</sup> a CGA referiu que “(...) a HASSG veio regularizar a sua dívida perante a CGA respeitante aos períodos compreendidos entre Janeiro de 2007 e Maio de 2008, e de Julho a Agosto de 2008.

*Mantém-se ainda uma dívida de juros de mora referente ao pagamento intempestivo da dívida de capital referente a Julho e Agosto de 2008, no montante de € 3.226,86 (...)*”.

## 4.1.2 Remessa de Informação pela HASSG

A fim de aferir da tempestividade da remessa de informação por parte da HASSG, efectuou-se um levantamento exaustivo das cláusulas contratuais que obrigam a HASSG à prestação de informação periódica junto da ARSLVT. Assim, destacam-se as situações cuja ausência ou intempestividade na remessa poderia resultar em constrangimentos no acompanhamento da execução contratual, com eventuais impactos financeiros<sup>46</sup>.

Neste sentido, foi solicitado ao coordenador da CA que respondesse a um conjunto de questões relacionadas com aquela matéria, concluindo-se que, de um modo geral, não se tem verificado incumprimento por parte da HASSG, não obstante existirem três situações pontuais, a saber:

- a) O atraso no envio da informação mensal relativa à actividade hospitalar referente aos meses de Outubro e Novembro de 2004, com o conseqüente incumprimento do previsto nos n.ºs 4 e 5 da Cláusula 35.ª do CG;
- b) A intempestividade na entrega de informação da actividade hospitalar, referente a Dezembro de 2004 e Janeiro de 2005, que implicou o incumprimento do disposto nos n.ºs 4 e 5 da Cláusula 35.ª, n.º 3 da Cláusula 22.ª e n.º 3 da Cláusula 13.ª;
- c) A intempestividade na entrega de mapas, dos meses de Janeiro e Fevereiro de 2005, relativos à informação assistencial e identificação dos médicos internos, respectivo serviço e remuneração, implicando o incumprimento dos prazos previstos nas cláusulas 35.ª e 22.ª do CG.

Após a verificação das situações de incumprimento, a ARSLVT accionou os mecanismos internos com vista à aplicação das respectivas multas contratuais<sup>47</sup>.

Outra situação observada respeita à faculdade de referenciação, conferida à ARSLVT nos termos do CG<sup>48</sup>, que consiste num aproveitamento e rendibilização dos serviços de saúde do HFF, através do atendimento de doentes de outras instituições e serviços do SNS.

Trata-se de um mecanismo de compensação, pois deve ser accionado sempre que o número de doentes tratados por cada valência, no HFF, se encontre abaixo de 85% da actividade contratada. Para o efeito, a HASSG tem por obrigação informar a ARSLVT sobre quais as

<sup>45</sup> Informação recebida através do Ofício/Fax GAC-3/CP, de 21/10/2008.

<sup>46</sup> Cfr. Anexo II.

<sup>47</sup> Cfr. ponto 6.4.

<sup>48</sup> Cfr. Cláusula 7.ª do CG.



valências em que se verificou que a actividade realizada se encontrou abaixo da contratada, relativamente ao trimestre findo.

A faculdade de referenciação nunca foi utilizada pela ARSLVT, pois de acordo com a posição dos responsáveis, o previsto na cláusula contratual não é exequível, uma vez que, no momento em que a informação é prestada pela HASSG, já a ARSLVT perdeu a oportunidade para a referenciação dos doentes.

Esta posição já remonta ao ano de 2003, aquando da vigência do anterior CG, lendo-se num documento de trabalho da CA<sup>49</sup>, “ (...) 3. Não me parece interessante a possibilidade de referenciação prevista na cláusula 7.ª, uma vez que ela não é possível em tempo oportuno (...)”.

Em tese, a ARSLVT, ao não usar aquela faculdade, contribui para o acréscimo dos custos para o Estado, pois é paga à HASSG uma percentagem da produção não realizada<sup>50</sup> e ainda assim, são suportados os encargos que resultam do tratamento dos doentes que, não tendo sido referenciados, acabam por se deslocar a outras instituições do SNS. No limite e, para além de todos os custos envolvidos (financeiros e sociais), os doentes que se encontram em listas de espera de outros hospitais, poderiam ter beneficiado do exercício daquela faculdade.

A situação aqui descrita contraria o espírito da referida cláusula contratual, através da qual se pretendia obter ganhos de eficiência em saúde e não um desperdício de recursos como se afigura ter vindo a acontecer<sup>51</sup>, violando desta forma o princípio do interesse público.

### *Auditorias externas*

A par dos trabalhos da CA e nos termos da Cláusula 32.ª do CG, foram realizadas, por iniciativa da ARSLVT, auditorias à actividade prosseguida pela HASSG para aferir da veracidade, consistência e fiabilidade da informação registada e transmitida.

Nesse sentido, foram produzidos três relatórios de auditoria, entre 2005 e 2006, cujo primeiro e último (embora com âmbitos temporais distintos) tiveram como objectivo de acção a análise do sistema informático do HFF, de modo a aferir sobre a fidedignidade da informação de produção hospitalar através da:

- Avaliação dos controlos instituídos na função informática;
- Avaliação dos controlos instituídos a nível dos principais sistemas aplicativos de suporte aos dados de produção hospitalar;

<sup>49</sup> Vd. Ponto 3 do Documento de trabalho elaborado pelo Coordenador da CA, que se intitulou “ASPECTOS IMPORTANTES DA NEGOCIAÇÃO DO CONTRATO”, em anexo à Acta n.º 10, de 9 de Outubro de 2003.

<sup>50</sup> Vd. Cláusula 10.ª do CG.

<sup>51</sup> Ex. De acordo com a informação de produção, a Valência de Cirurgia Plástica/Reconstrutiva, no 1.º e 2.º trimestre de 2005 produziu respectivamente 44,65% e 72,56% da produção contratada.



- Teste aos ficheiros de dados utilizados no envio de informação à ARSLVT.

As conclusões destes relatórios foram idênticas, observando-se que os constrangimentos se sucedem no tempo, dos quais se destacam:

- No que respeita aos controlos na função informática, as alterações aos programas em ambiente de produção não são adequadamente testadas e aprovadas, os acessos lógicos ao sistema não são devidamente salvaguardados e não é assegurado o contínuo controlo sobre a operação do sistema;
- Quanto aos principais sistemas aplicativos de suporte aos dados de produção hospitalar, não estão instituídos controlos adequados para assegurar a totalidade, exactidão e validade dos dados das transacções que originam responsabilidade financeira da ARSLVT;
- A informação mantida nos ficheiros de dados utilizados no relato de informação à ARSLVT (HOSIX) apresenta vários registos ou campos incorrectos ou incompletos.

Em suma, os relatórios de auditoria elaborados pela PWC concluíram que os procedimentos de controlo interno referentes ao sistema informático, não garantem a inexistência de erros materialmente relevantes na informação de produção que serve de suporte à informação financeira.

## 4.2 Actualização dos Preços

A actualização dos preços concretiza-se, nos termos do n.º 6 da Cláusula 9.ª do CG, através da multiplicação de um factor de actualização, correspondente a 95% do índice de inflação média específico para a Saúde<sup>52</sup>, pelo preço unitário. Os preços unitários resultantes desta actualização serão multiplicados, pelo ponderador<sup>53</sup> e pelas respectivas quantidades contratadas.

Os factores de actualização dos preços unitários, no período 2005-2007, foram os seguintes:

**Quadro n.º 1 – Factores de Actualização dos Preços Unitários**

ANO	2004	2005	2006	2007
Índice Médio de Inflação na área da saúde - INE	1,7%	0,9%	1,5%	-
Factor de actualização	-	1,615%	0,855%	1,425%

Fonte: INE – Índice de Preços no Consumidor Base 100=2002

O processo de actualização das anuidades decorre em simultâneo com a negociação da produção para o ano seguinte.

<sup>52</sup> Publicado pelo Instituto Nacional de Estatística.

<sup>53</sup> No caso do Internamento.



A negociação da produção deverá, nos termos contratualmente previstos, desenvolver-se da seguinte forma:

1. A HASSG deverá apresentar até 31 de Outubro, no âmbito do seu Plano de Actividades, proposta de actividade a contratar para vigorar no ano seguinte;
2. Esta proposta será apreciada pela ARSLVT com base na produção realizada e contratualizada no ano anterior, consultando os centros de saúde da área do HFF, elaborando uma contra-proposta;
3. Existindo acordo<sup>54</sup>, procede-se ao cálculo da retribuição anual e dos respectivos duodécimos;
4. Não existindo acordo, recorre-se às soluções previstas nos números 11 a 14 da Cláusula 9.ª do CG;
5. As partes deverão estabelecer a actividade contratada para o ano seguinte até 15 de Dezembro de cada ano.

Porém, nas negociações da produção entre 2005 e 2007 verificou-se que:

- ▶ A negociação conducente ao estabelecimento da actividade contratada para o ano seguinte baseou-se numa estimativa da HASSG e em dados de produção realizada ainda não auditados pela ARSLVT;
- ▶ A actividade contratada não foi estabelecida nos prazos contratualmente previstos tendo-se verificado que, naquele período, as partes chegaram a acordo no mês de Abril do próprio ano;
- ▶ Além disso, a produção contratada nestes anos teve por base dados de produção realizada sob os quais as partes não chegaram a acordo em sede de Acerto de Contas anual (vd. Ponto 6.2 – Dificuldades dos Acertos de Contas);
- ▶ Acresce que, nalguns casos<sup>55</sup> a produção contratada foi fixada em função da produção realizada no ano anterior, apesar da fidedignidade destes dados ainda estar em discussão nos processos de Acerto de Contas.

Não obstante este contexto de incerteza, a ARSLVT utilizou os dados de produção realizada, fornecidos pela HASSG, como base negocial para a contratação da produção anual, sem que tivesse verificado concomitantemente aquela produção.

*Em sede de contraditório, a ARSLVT referiu que “(...) Com efeito, sendo a negociação da produção a contratualizar para o ano seguinte decorrente de uma base previsional da produção estimada ocorrida no ano anterior, na falta de acordo, teve-se o cuidado de aplicar o previsto na cláusula 9.ª, n.ºs 11 e 12 do CG, logo que conhecida a actividade*

<sup>54</sup> A produção é negociada linha a linha, nomeadamente: Internamento; Urgência; Consulta Externa; Hospital de Dia-Psiquiatria; Hospital de Dia - Oncologia Pediatria, Hemodiálise e HIV; Cirurgia de Ambulatório e Protocolo de Psiquiatria.

<sup>55</sup> Os dados da produção realizada são utilizados para estabelecer a actividade contratada para o ano seguinte, nos casos previstos nos números 11 e 12 da Cláusula 9.ª do CG.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

*efectivamente realizada no ano parâmetro. Em causa estiveram apenas os anos de 2007 e 2008, únicos em que se teve de utilizar o recurso a esse mecanismo contratual, por falta de acordo (...)*”.

Face ao que antecede, o Tribunal reitera que, ainda assim, se manteve o contexto de incerteza, tendo em conta que em 2007 e 2008, ainda não tinham sido concluídos os processos de acerto de contas dos anos anteriores – vd. ponto 6.2.

### 4.3 Produção Contratualizada para o período 2004-2007

A actualização da retribuição fixa, prevista no contrato, efectuou-se no decurso do ano em causa (Abril), reportando-se ao mês de Janeiro<sup>56</sup>. O pagamento desta retribuição processou-se através de duodécimos.

Em 2004, ano de início do contrato, a retribuição<sup>57</sup> prevista na Cláusula 9.ª do CG, ascendeu a € 101.692.296, correspondendo o duodécimo a € 8.474.358.

No quadro seguinte identifica-se, por componente, a produção contratada para o HFF, relativamente ao período de 2005 a 2007.

**Quadro n.º 2 - Produção Contratada**

Unidade: euros

Actividade contratada para o HFF	2005	2006	2007
Internamento	71.382.193,00	78.819.405,00	81.543.252,12
Consulta externa	6.431.122,00	6.525.344,00	6.974.771,03
Urgência	17.569.373,00	18.084.372,00	18.563.613,92
<b>Total</b>	<b>95.382.688,00</b>	<b>103.429.121,00</b>	<b>107.081.637,07</b>
Actividade Hospitais de Dia	822.123,00	814.519,00	861.759,45
Actividade de Cirurgia Ambulatória	1.737.108,00	1.643.393,00	1.317.205,50
<b>Total da Produção</b>	<b>97.941.919,00</b>	<b>105.887.033,00</b>	<b>109.260.602,02</b>
Psiquiatria (Cláusula 9.ª)*	991.333,58	999.809,00	1.014.056,28
<b>Total da componente fixa</b>	<b>98.933.252,58</b>	<b>106.886.842,00</b>	<b>110.274.658,30</b>
<b>Duodécimo</b>	<b>8.244.437,72</b>	<b>8.907.236,83</b>	<b>9.189.554,86</b>

Fonte: ARSLVT

\* Nos termos do Protocolo respeitante aos cuidados de Psiquiatria, celebrado entre os contratantes em 14/01/98, ficou estabelecido que os encargos decorrentes da prestação destes cuidados deverão ser compensados através do contrato, por remissão do n.º 6 da cláusula 5.ª para o n.º 5 da cláusula 9.ª (actividade contratada e retribuição).

<sup>56</sup> Cfr. Deliberações do Conselho de Administração da ARSLVT, constantes da acta n.º 185/2005; officio-CA-3498, acta n.º 49/2006; officio com a referência CA 54/07, de 20 de Abril e acta n.º 105/2007.

<sup>57</sup> Engloba a prestação de cuidados de saúde aos beneficiários do SNS nas áreas de Internamento, Urgência, Consulta Externa, Hospital de Dia, Cirurgia de Ambulatório e os encargos adicionais resultantes da prestação de cuidados de Psiquiatria e Saúde Mental.



Em 2005, o montante pago relativo à componente fixa do contrato cifrou-se nos € 98,9 milhões, sendo o duodécimo de € 8,2 milhões. A redução do pagamento, em relação a 2004, resultou da adequação das quantidades contratadas para 2005 aos dados provisórios da produção realizada em 2004.

De 2005 a 2007, a remuneração relativa à componente fixa aumentou em todos os anos, tendo-se cifrado em 2007 em cerca de € 110,3 milhões, da qual resultou um duodécimo de cerca de € 9,2 milhões.

Sem prejuízo do pagamento dos referidos montantes, não ocorreram os acertos de contas previstos na cláusula 34.<sup>a</sup>, desde o ano de 2002.

## **5 VALORIZAÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO**

### **5.1 Pagamentos Realizados no Âmbito da Execução do CG**

A análise da execução financeira do CG do HFF incide sobre os pagamentos realizados no âmbito do CG.

#### **Acompanhamento da Execução Financeira do Contrato de Gestão – 2007 e anos anteriores**

Em 2007, os pagamentos totalizaram € 125,9 milhões, sendo € 101,3 milhões relativos à produção, € 19,6 milhões referentes a facturação de 2006 e 2007 e € 5 milhões respeitantes a acertos de contas de 2002 e de 2003.

#### ***Pagamento de duodécimos***

No quadro seguinte apresentam-se os montantes transferidos para a HASSG a título de duodécimos:



## Quadro n.º 3 – Pagamento de Duodécimos em 2007

Unidade: Euros

Mês	Duodécimo em vigor	Dedução	Pagamento Realizado	Data do Pagamento
Janeiro	8.907.236,82	30.072,96	8.877.163,86	10-01-2007
Fevereiro	8.907.236,82	801.086,03	8.106.150,79	08-02-2007
Março	8.907.236,82	428.730,17	8.478.506,65	08-03-2007
Abril	8.907.236,82	437.640,44	8.469.596,38	10-04-2007
Maió*	9.189.554,86	901.813,69	9.417.013,33	10-05-2007
Junho	9.189.554,86	906.744,58	8.282.810,28	05-06-2007
Julho	9.189.554,86	836.174,24	8.353.380,62	06-07-2007
Agosto	9.189.554,86	1.302.987,62	7.886.567,24	03-08-2007
Setembro	9.189.554,86	401.236,72	8.788.318,14	10-09-2007
Outubro	9.189.554,86	887.527,83	8.302.027,03	10-10-2007
Novembro	9.189.554,86	816.523,43	8.373.031,43	09-11-2007
Dezembro	9.189.554,86	1.220.633,21	7.968.921,65	10-12-2007
Total	-	8.971.170,92	101.303.487,40	-

Fonte: ARSLVT

**Duodécimo em vigor:** Duodécimo que vigora no momento em que se realiza o pagamento. Até ao estabelecimento da actividade contratada para 2007, continuou a ser pago o duodécimo calculado com base na actividade de 2006.

\*O duodécimo pago em Maio teve em conta os retroactivos resultantes da actualização do duodécimo (€ 1.129.272,20).

Da análise do quadro anterior resulta que os pagamentos de duodécimos totalizaram cerca de € 101,3 milhões, o que em comparação com o valor de 2006 (€ 106,8 milhões), resulta num decréscimo de € 5,5 milhões (5,2%) no pagamento de duodécimos, em virtude do aumento das deduções referentes à prescrição de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Conforme resulta do quadro supra, os duodécimos foram pagos dentro do prazo estipulado na cláusula 11.<sup>a</sup> do CG, não tendo, por isso, gerado juros de mora nos termos da cláusula 12.<sup>a</sup> do CG.

Durante os primeiros 4 anos de execução do CG, foram pagos € 406,6 milhões a título de duodécimos<sup>58</sup>, referentes a produção contratada.

<sup>58</sup> Vd. Anexo V. Os valores referentes aos anos de 2004, 2005 e 2006 constam dos Relatórios de Acompanhamento, n.ºs 1/2005, 1/2006 e 1/2007, aprovados pela 2.<sup>a</sup> Secção. Em sede de contraditório, a HASSG referiu que “ (...) O somatório dos duodécimos recebidos pela Sociedade Gestora no indicado período totalizaram 417,8 milhões de euros”. Este montante fundamenta-se no critério económico dos proveitos e não no critério financeiro dos recebimentos, por isso não considera as deduções aos montantes pagos de duodécimos durante este período (facturação de prescrições).



## ***Pagamento de Facturação ao Abrigo da Cláusula 13.ª do CG***

Nos termos do n.º 8 da cláusula 13.ª - *Outros aspectos financeiros* - foram considerados da responsabilidade da ARSLVT os encargos suportados pela HASSG com anti-retrovíricos<sup>59</sup>, citostáticos<sup>60</sup> e medicina nuclear – radioterapia<sup>61</sup>, medicamentos fornecidos a doentes com insuficiência renal<sup>62</sup> e realização de análises para a determinação de cargas virais para tratamento de doentes portadores de HIV.

A facturação relativa à remuneração dos médicos internos e o respectivo pagamento têm fundamento na Cláusula 13.ª, n.º 12, alínea i), do CG.

Os montantes relativos a facturação emitida em 2006 e 2007 e paga em 2007, encontram-se referenciados no Anexo VI.

Da sua análise verifica-se que, em 2007, foram feitos pagamentos pela ARSLVT à HASSG no montante de cerca de € 19,6 milhões, o que representa um acréscimo de 119,5%, face a 2006. Este acréscimo resulta de uma maior celeridade na conferência dos elementos objecto de facturação, decorrente da alteração do procedimento de conferência.

Dos € 19,6 milhões pagos em 2007, € 9,5 milhões (49%) dizem respeito a medicamentos Anti-retrovíricos, estando o remanescente repartido pelas restantes rubricas, das quais se destacam Remunerações de Médicos Internos (18,8%), Citostáticos (16,6%), Medicina Nuclear, Radioterapia e Cardioversores (12,6%).

<sup>59</sup> Medicamentos usados no combate ao HIV (SIDA), pertencente à família dos retrovírus.

<sup>60</sup> Usados no tratamento de doenças do foro oncológico.

<sup>61</sup> Tratamento de doenças com uma forma especial de radiação chamada "radiação ionizante".

<sup>62</sup> No âmbito do Despacho n.º 3/91, de 8 de Fevereiro, do Ministro da Saúde.



## Quadro n.º 4 – Pagamento de Facturação no período 2004-2007

Unidade: euros

Facturação	Ano	Valor
Medicamentos Citostáticos	2004	166.771,46
	2005	2.647.826,29
	2006	2.733.840,04
	2007	3.246.728,07
<b>Total Citostáticos</b>		<b>8.795.165,86</b>
Medicina Nuclear, Radioterapia e Cardioversores	2004	169.567,45
	2005	2.371.481,56
	2006	1.759.600,34
	2007	2.459.035,49
<b>Total Medicina Nuclear, Radioterapia e Cardioversores</b>		<b>6.759.684,84</b>
Medicamentos de Insuficientes Renais	2004	-
	2005	181.374,02
	2006	63.828,19
	2007	160.607,96
<b>Total Medicamentos de Insuficientes Renais</b>		<b>405.810,17</b>
Medicamentos Anti-retrovíricos	2004	6.608.658,11
	2005	8.191.390,36
	2006	3.307.290,29
	2007	9.511.026,31
<b>Total Medicamentos Anti-retrovíricos</b>		<b>27.618.365,07</b>
Remunerações de Médicos Internos	2004	-
	2005	2.085.107,02
	2006	841.057,22
	2007	3.667.062,39
<b>Total Remunerações de Médicos Internos</b>		<b>6.593.226,63</b>
Cargas Virais e Populações Linfocitárias	2004	-
	2005	891.175,20
	2006	266.949,20
	2007	564.758,90
<b>Total Cargas Virais e Populações Linfocitárias</b>		<b>1.722.883,30</b>
<b>Notas de Crédito*</b>		<b>-72.520,61</b>
<b>TOTAL</b>		<b>51.822.615,26</b>

\* Inclui os montantes reportados nos Relatórios de Acompanhamento de 2005 e 2006, aprovados pela 2.ª Secção e ano de 2007.

Os pagamentos de facturação no período de 2004 a 2007 representam € 51,8 milhões, correspondendo € 27,6 milhões (53%) a Anti-retrovíricos, € 8,8 milhões (17%) a Citostáticos e € 6,8 milhões (13%) a Medicina Nuclear, Radioterapia e Cardioversores.



## *Despesa que transitou em dívida para 2008*

A facturação de 2006 (€ 31,1 milhares), que transitou para 2008<sup>63</sup>, corresponde a medicamentos fornecidos a doentes com insuficiência renal crónicos.

## *Encargo máximo anual com a execução do CG*

A Portaria n.º 587/2004, de 28 de Abril, veio fixar os encargos máximos com o CG do HFF, cujos montantes se encontram representados no quadro infra.

### **Quadro n.º 5 - Despesa paga por ano face ao montante máximo fixado em Portaria**

Unidade: euros

Ano	Despesa Paga*	Montante da Portaria
2004	106.522.995,86	113.613.526,00
2005	115.294.757,40	117.021.932,00
2006	115.731.833,53	120.532.590,00
2007	120.855.152,40	124.148.567,00
<b>Total</b>	<b>458.404.739,19</b>	<b>475.316.615,00</b>

Fonte: ARSLVT/ Relatórios de Acompanhamento de 2005 e 2006, aprovados pela 2.ª Secção.

\* Despesa Paga = Duodécimos + Pagamentos de facturação

Da análise do quadro anterior, constata-se que a despesa paga no período compreendido entre 2004 e 2007, não excedeu o valor fixado na Portaria, tendo sido pagos € 458,4 milhões, representando cerca de 96% do total de encargos previstos.

No entanto, tendo em conta que ainda não estão encerrados os processos de Acerto de Contas<sup>64</sup> de 2002 a 2006, poderão ocorrer encargos para o Estado para além dos anos previstos naquela Portaria, considerando o desfecho das negociações em curso entre a ARSLVT e a HASSG<sup>65</sup>.

Quanto ao facto de a despesa paga estar aquém do montante máximo fixado pela supra referida Portaria, no exercício do contraditório, a ARSLVT alegou que “(...) nunca será demais salientar que se espera ainda vir a reduzir mais a despesa efectuada com o crédito que se entende existir sobre a SG”. No entanto, não estando ainda concluído o processo de fecho de contas entre as partes (ambas se dizem credoras), subsistem reservas quanto à possibilidade da totalidade da despesa ultrapassar os montantes previstos naquela Portaria.

<sup>63</sup> Segundo informação da ARSLVT, não existe facturação transitada de 2007.

<sup>64</sup> Os pagamentos relativos aos acertos de contas ainda não concluídos são contabilisticamente registados como “Adiantamentos a Fornecedores”.

<sup>65</sup> Cfr. Ponto 6.3.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

## Créditos da ARSLVT sobre a HASSG

### *Prescrições de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e de terapêutica no âmbito do SNS*

O Contrato de Gestão prevê, no n.º 6 da cláusula 13.<sup>a</sup>, que as prescrições de medicamentos e meios complementares de diagnóstico e de terapêutica<sup>66</sup>, no âmbito do SNS, prescritos pelos profissionais ao serviço do HFF, sejam da responsabilidade da HASSG. Nos termos do n.º 7 da supracitada cláusula, pode a ARSLVT “proceder à compensação” destas quantias “com qualquer dos duodécimos”.

Os montantes a deduzir, nestes termos, encontram-se representados no quadro seguinte:

**Quadro n.º 6 – Créditos da ARSLVT sobre a HASSG transitados para 2008**

Unidade: euros

Sub-região		Medicamentos	MCD	MCDT	Total
2004	Lisboa	4.648.779,18	46.947,99	328.415,62	5.024.142,79
	Setúbal	75.367,79	-	1.261,88	76.629,67
	Santarém	23.800,06	-	-	23.800,06
	<b>Sub-Total</b>	<b>4.747.947,03</b>	<b>46.947,99</b>	<b>329.677,50</b>	<b>5.124.572,52</b>
2005	Lisboa	3.832.361,97	12.819,02	316.007,40	4.161.188,39
	Setúbal	99.619,90	-	1.252,67	100.872,57
	Santarém	24.708,45	-	-	24.708,45
	<b>Sub-Total</b>	<b>3.956.690,32</b>	<b>12.819,02</b>	<b>317.260,07</b>	<b>4.286.769,41</b>
2006	Lisboa	888.191,96	953,38	-	889.145,34
	Setúbal	-	-	311,60	311,60
	Santarém	-	-	-	-
	<b>Sub-Total</b>	<b>888.191,96</b>	<b>953,38</b>	<b>311,60</b>	<b>889.456,94</b>
2007	Lisboa	374.654,10	-	-	374.654,10
	Setúbal	8.901,48	-	1.020,74	9.922,22
	Santarém	2.717,24	-	-	2.717,24
	<b>Sub-Total</b>	<b>386.272,82</b>	<b>0,00</b>	<b>1.020,74</b>	<b>387.293,56</b>
<b>Total</b>		<b>9.979.102,13</b>	<b>60.720,39</b>	<b>648.269,91</b>	<b>10.688.092,43</b>

Fonte: ARSLVT

Da análise do quadro supra destacam-se os seguintes aspectos:

- ✓ Verifica-se que a ARSLVT, no final de 2007, ainda não tinha deduzido € 5,1 milhões de créditos relativos a 2004, representando cerca de 48% do total de créditos;
- ✓ Os créditos de 2005 totalizaram cerca de € 4,3 milhões, correspondendo a 40% dos créditos.

<sup>66</sup> Vg. Medicamentos vendidos em farmácias, MCD e MCDT realizados por outros prestadores.



- ✓ Os créditos transitados para 2008 respeitantes a facturação com prescrição de medicamentos, meios complementares de diagnóstico e de terapêutica totalizaram € 10,7 milhões, dos quais cerca de € 10 milhões (9%) dizem respeito a medicamentos.

O facto de os anos de 2004 e 2005 representarem 88% do total de créditos transitados para 2008, demonstra a ineficiência da ARSLVT na dedução destes créditos.

Em sede de contraditório, a HASSG referiu ter sido deduzido ao duodécimo de Janeiro, o montante de € 4.906.852,00, a título de facturação de prescrições de medicamentos e MCDT relativa ao ano de 2004. No entanto, ao comparar esse montante com o referido pela ARSLVT (€ 816.636,98), no âmbito das suas alegações concluiu-se pela necessidade de obter confirmação dos valores efectivamente deduzidos junto da ARSLVT. Nesse sentido, realizou-se uma diligência junto desta entidade, da qual resultou evidência sobre a realização das referidas deduções nos duodécimos de Janeiro a Maio de 2008 no montante global de € 10,7 milhões, conforme se detalha no quadro seguinte:

## Quadro n.º 7 – Dedução dos Créditos referentes a facturação de prescrições

Unidade: euros

Ano de prescrição	Duodécimo 2008 - Dedução					Total
	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	
2004	4.906.852,00		217.720,52			5.124.572,52
2005				2.145.822,40	2.140.947,01	4.286.769,41
2006	438.244,90	450.258,66		953,38		889.456,94
2007	378.392,08	8.901,48				387.293,56
<b>Total</b>	<b>5.723.488,98</b>	<b>459.160,14</b>	<b>217.720,52</b>	<b>2.146.775,78</b>	<b>2.140.947,01</b>	<b>10.688.092,43</b>

Fonte: ARSLVT

Da análise do quadro supra resulta:

- A facturação de prescrições referente a 2004 foi deduzida nos duodécimos de Janeiro e Março, totalizando € 5,1 milhões;
- No que se refere à facturação de prescrições de 2005, estes créditos foram deduzidos nos duodécimos de Abril e Maio, em cerca de € 4,3 milhões;
- Os créditos referentes a 2006 e 2007 foram deduzidos nos duodécimos de Janeiro, Fevereiro e Abril, perfazendo cerca de € 1,3 milhões.

Face ao exposto, considera-se ter sido cumprida a recomendação constante do Relatório de Acompanhamento n.º 1/2006, uma vez que os créditos de 2004 e 2005 já foram integralmente deduzidos, não havendo, assim, lugar a responsabilidade financeira sancionatória.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

## 5.2 Recurso ao “Outsourcing” - Contratação de consultores

O Conselho de Administração da ARSLVT<sup>67</sup> solicitou, ao Ministro da Saúde, autorização para desencadear um processo de aquisição de serviços externos, na área de auditoria através da realização de um procedimento por negociação, sem publicação prévia de anúncio, autorização essa concedida em 21 de Agosto de 2002.

A empresa seleccionada<sup>68</sup> foi a Price WaterhouseCoopers que desenvolveu tarefas no âmbito do acompanhamento do anterior CG e da renegociação<sup>69</sup> do Contrato de Gestão actualmente em vigor<sup>70</sup>.

A ARSLVT tem vindo, anualmente, a renovar a contratação com a Price WaterhouseCoopers com o objectivo de esta empresa proceder ao acompanhamento das contas relativas aos anos seguintes.

Além da área financeira, a consultoria externa<sup>71</sup> também abrangeu a área jurídica, tendo a ARSLVT, nos termos do disposto no art.º 86.º do Decreto-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho, adjudicado em 2006, por ajuste directo, os serviços à Sociedade de Advogados Simmons & Simmons Rebelo de Sousa<sup>72</sup>, que sucedeu à Sociedade de Advogados Rui Pena, Arnaut e Associados.

Nenhum dos contratos identificados (vd. anexo VIII) alcançou o valor exigido para submissão à fiscalização prévia do TC.<sup>73</sup>

### *Prestação de serviços de consultadoria/custo total do acompanhamento do CG*

#### Quadro n.º 8 - Encargos com consultadoria

Unidade: euros

Ano	2004	2005	2006	2007	TOTAL
Consultor Financeiro	153.056,61	31.336,27	111.242,56	44.140,80	339.776,24
Consultores Jurídicos	-	28.931,28	67.335,75	104.153,24	200.420,27
<b>TOTAL</b>	<b>153.056,61</b>	<b>60.267,55</b>	<b>178.578,31</b>	<b>148.294,04</b>	<b>540.196,51</b>

Fonte: ARSLVT

<sup>67</sup> Através da Deliberação n.º 23/2002, de 22 de Julho.

<sup>68</sup> Contrato celebrado em 30 de Dezembro de 2002.

<sup>69</sup> Cfr. Inf. n.º 85, de 9/3/2005, da ARSLVT, em 4 de Junho de 2004 foi celebrado novo CG, com efeitos a 1 de Janeiro, tendo a empresa de auditoria colaborado activamente nas negociações.

<sup>70</sup> Contrato de Gestão para o período 2004 – 2008.

<sup>71</sup> Vd. Anexo VIII – Contratos de consultoria celebrados pela ARSLVT, no âmbito do acompanhamento do Contrato do HFF.

<sup>72</sup> Actual assessora jurídica da ARSLVT.

<sup>73</sup> O valor de referência para fiscalização prévia do TC, nos anos de 2002 a 2004 cifrava-se nos € 310.330, € 317.160 em 2005 e € 321.920 em 2006.



Os pagamentos efectuados no âmbito da prestação de serviços de consultoria, no período 2004-2007, ascenderam a cerca de € 540,2 mil, destacando-se os consultores financeiros<sup>74</sup> com € 339,8 mil dos quais € 108,1 mil dizem respeito a pagamentos que acresceram ao valor inicial dos contratos<sup>75</sup>. No que respeita aos consultores jurídicos foram pagos € 200,4 mil<sup>76</sup>.

## 6 CONFLITUALIDADE DO CONTRATO DE GESTÃO

### 6.1 Acertos de Contas: conceitos e procedimento

Os Acertos de Contas<sup>77</sup> consistem no apuramento do saldo de cada exercício após análise, por parte da ARSLVT, do mapa de retribuição da SG, face ao contratualmente estabelecido, tendo em conta o montante da anuidade transferida sob a forma de duodécimo (vd. cláusula 34.<sup>a</sup> e anexo XVI do CG).

Essa análise fundamenta-se na comparação da retribuição da HASSG com os pagamentos já realizados (duodécimos e facturação de encargos variáveis), bem como, entre a produção realizada<sup>78</sup> e a reportada pela HASSG ao longo do ano.

A ARSLVT promove, através da Comissão de Acompanhamento e da Price WaterhouseCoopers, auditorias aos dados de produção de forma a validar os dados reportados ao longo do ano e os facultados pela HASSG em sede de auditoria. Caso se verifiquem divergências, a ARSLVT considera, para efeitos de remuneração, o valor mais baixo.

Ao longo da execução do CG, os processos de Acerto de Contas têm sido o corolário das divergências ao nível da interpretação do clausulado do contrato, reflectindo-se no apuramento dos encargos fixos e variáveis.

Os Acertos de Contas resultam de um processo negocial em que são discutidos itens que concorrem para a retribuição da HASSG. Este processo negocial é evolutivo resultando do seu decurso o apuramento de diferentes saldos do exercício, consequência da justificação das divergências e da alteração da posição negocial das partes.

<sup>74</sup> Os pagamentos verificados, em 2004, incluem os relativos a auditorias dos anos de 2002 e 2003.

<sup>75</sup> Vd. Ofício da ARSLVT com a referência CD/13229, de 20/6/2008. Esta prestação de serviços refere-se à Renegociação do Novo Contrato de Gestão celebrado com a HASSG; Trabalhos não previstos no âmbito da validação do sistema de informação/produção do HFF para o ano de 2004 e análise dos juros cobrados pela HASSG no decurso do CG do HFF.

<sup>76</sup> O aumento dos encargos pagos em 2007 deveu-se, essencialmente, aos acertos realizados à execução da avença (acerto de horas), referentes ao 2.º semestre de 2006 e 1.º semestre de 2007, que totalizaram € 66.546,25.

<sup>77</sup> Cláusula 34.<sup>a</sup> do CG do HFF (Acerto de Contas). Segundo o seu n.º 1 “o HFF deverá apresentar, até 31 de Maio de cada ano, o mapa de cálculo da retribuição devida face à actividade realizada no ano anterior, com discriminação do saldo apurado face aos duodécimos processados”.

<sup>78</sup> Produção que serviu de base ao cálculo da remuneração reportada pela HASSG.



## 6.2 Pagamentos realizados no âmbito dos processos de Acerto de Contas

No que diz respeito aos anos de 2002 e 2003 foram pagos, a título de Acerto de Contas, cerca de € 25,5 milhões relativos à parte não controvertida, encontrando-se discriminados no quadro seguinte:

**Quadro n.º 9 - Pagamentos de Acerto de Contas**

Unidade: euros

Ano	Montante	Data de pagamento
2002	4.183.050,00	22-07-2004
2002	3.017.647,00	23-02-2005
2002	180.296,00	09-01-2008
2003	13.243.762,00	17-03-2005
2003	4.850.524,00	09-01-2008
<b>Total</b>	<b>25.475.279,00</b>	-

Fonte: ARSLVT/Relatórios de Acompanhamento das PPP-Saúde 2004/2005

No âmbito dos Acertos de Contas de 2002 e 2003 a ARSLVT procedeu, em 2004 e 2005, a pagamentos no montante de € 20.444.459,00, referentes às componentes daqueles Acertos de Contas que a ARSLVT entendeu, à data, estarem correctas.

Em 2006 foi alcançado um acordo de princípio no âmbito do processo de resolução consensual de conflitos, “*sujeito ao apuramento do valor relativo a medicamentos citostáticos e ao apuramento do valor relativo a juros de mora*”, apuramentos estes concluídos em 2007.

Do processo de negociação, resultou que a ARSLVT, reconheceu e aceitou<sup>79</sup> como dívida o valor de € 5.030.820,00, dos quais € 180.296,00<sup>80</sup> são relativos ao ano de 2002 e € 4.850.524,00<sup>81</sup> a 2003. Foram ainda apurados € 3,7 milhões de juros de mora<sup>82</sup>, sendo cerca de € 858,9 mil relativos a 2002 e € 2,9 milhões referentes a 2003.

<sup>79</sup> Vd. Deliberação n.º 43, de 3/10/2007, constante da acta n.º 126 e acta n.º 127/2007.

<sup>80</sup> Inclui a dedução de € 10.542,00, relativos à revisão dos critérios de contagem de juros de mora.

<sup>81</sup> Inclui a dedução de € 5.228,00, relativos à revisão dos critérios de contagem de juros de mora.

<sup>82</sup> Juros de mora suportados ao abrigo da Cláusula 11.ª do primeiro Contrato de Gestão (1995-2003), nos termos da qual se estabelecia que “*Por cada dia de atraso no pagamento de todas e quaisquer quantias referidas neste contrato, pagará a primeira contratante à segunda contratante a título de reparação da mora, juros à taxa legal em vigor*”. O Acórdão do Tribunal Arbitral, de 31/07/2003, consagrou o entendimento de que a taxa de juros de mora a aplicar seria a taxa de juros comerciais de 12% ao ano, à data do acórdão, (podendo variar consoante o âmbito temporal e respectiva base legal), tendo em conta que a HASSG é considerada uma empresa comercial e não a taxa de juros civis. Os referidos juros correspondem a atrasos no pagamento de facturação de citostáticos, anti-retrovíricos e produção realizada.



Embora a ARSLVT tenha procedido ao encerramento dos acertos de contas de 2002 e 2003, ainda não foram, por parte da HASSG<sup>83</sup>, encerrados aqueles exercícios, à semelhança dos relativos aos anos de 2004 a 2006.

O quadro infra dá-nos a conhecer a posição das partes e a respectiva diferença, por tipologia, relativamente aos anos de 2004 a 2006<sup>84</sup>:

## Quadro n.º 10 - Acertos de Contas – confronto de posições

Unidade: euros

2004-2006			
Área	HASSG (A)	ARSLVT (B)	Diferença (A-B)
<b>Componentes Fixas</b>			
Internamento	220.935.320	207.722.341	13.212.979
Consulta Externa	19.552.856	17.753.028	1.799.828
Urgência	54.180.737	45.170.119	9.010.618
Hospital de Dia	2.402.013	1.662.559	739.454
Cirurgia Ambulatória	4.798.217	349.632	4.448.585
<b>Produção</b>	<b>301.869.143</b>	<b>272.657.679</b>	<b>29.211.464</b>
Psiquiatria	2.967.434	2.959.094	8.340
<b>Total da Componentes Fixas</b>	<b>304.836.577</b>	<b>275.616.773</b>	<b>29.219.804</b>
<b>Componentes Variáveis</b>			
Internatos Médicos	6.407.591	6.198.289	209.302
Impacto da Massa Salarial	8.465.181	7.466.976	998.205
Anti-retrovíricos	18.299.910	16.168.920	2.130.990
Análises	1.411.439	918.047	493.392
Citostáticos	7.363.351	6.125.521	1.237.830
Medicamentos Insuficientes Renais Crónicos	1.289.105	783.299	505.806
Enc. com cuidados de saúde não disponíveis	5.440.931	4.627.090	813.841
Juros de Mora	966.783	252.352	714.431
<b>Total das Componentes Variáveis</b>	<b>49.644.291</b>	<b>42.540.494</b>	<b>7.103.797</b>
<b>Total das Componentes Fixas e Variáveis</b>	<b>354.480.868</b>	<b>318.157.267</b>	<b>36.323.601</b>
<b>Deduções</b>			
Duodécimos Pagos	-307.512.392	-307.512.392	0
Prescrições de Medic. e MADT	-3.297.832	-10.737.121	7.439.289
Dif. Enc. Virtual e Descontos CGA	-4.583.829	-4.618.653	34.824
Facturação Paga de Internatos Médicos	-4.143.835	-4.493.492	349.657
Facturação Paga de Med. e MADT	-20.771.289	-22.905.151	2.133.862
Créditos solicitados	0	-733.809	733.809
Créditos recebidos	0	152.517	-152.517
<b>Total de deduções</b>	<b>-340.309.177</b>	<b>-350.848.101</b>	<b>10.538.924</b>
<b>Saldo a 31/12/2006</b>	<b>14.171.691</b>	<b>-32.690.834</b>	<b>46.862.525</b>

(+) A favor da HASSG

(-) A favor da ARSLVT

Fonte: Relatórios de Fecho de Contas da ARSLVT de 2004 a 2006. Os montantes constantes do quadro supra são os constantes daqueles relatórios, sendo apresentados de acordo com o previsto no Anexo XVI do CG – “Mapa de Cálculo da Retribuição”.

Cfr. Anexo VIII.

<sup>83</sup> Embora a HASSG admita, em sede de contraditório, terem já sido liquidados (em 9 de Janeiro de 2008) os valores em dívida de 2002 e 2003.

<sup>84</sup> Ao tempo da realização da presente auditoria ainda decorriam os prazos previstos na cláusula 34.ª do CG para o fecho de contas de 2007.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Os montantes incluídos no quadro supra, constam dos relatórios de fecho de contas dos respectivos exercícios, reflectindo, em cada ano, o ponto de partida de cada uma das partes para o encerramento anual das contas, nos termos da cláusula 34.<sup>a</sup>.

De acordo com o quadro supra, os saldos favoráveis apurados pela ARSLVT, totalizam cerca de € 32,7 milhões. O montante global das divergências entre as duas partes, relativamente aos saldos dos exercícios, totaliza cerca de € 46,9 milhões.

Constata-se que a produção é a área com maior conflitualidade entre as partes, reflectindo-se nos montantes em divergência relativamente a este item, os quais representaram € 13,9 milhões, em 2004, € 7,5 milhões, em 2005, e cerca de € 7,8 milhões, em 2006 – vd. Anexo VIII.

Em suma, no início das negociações a HASSG afirmava-se credora de € 14,1 milhões para o período 2004-2006. Em contrapartida, a ARSLVT apresentava-se como credora de cerca de € 32,7 milhões.

Em sede de contraditório, quer a ARSLVT quer a HASSG admitem ter havido uma alteração dos montantes referentes aos saldos dos exercícios e uma redução da divergência entre aqueles saldos. No entanto, apenas a HASSG apresentou novos valores para o período 2004-2006, que em seguida se reproduzem:

- Posição da HASSG – Saldo favorável [+ € 9,749 milhões];
- Posição da ARSLVT – Saldo favorável [- € 14,472 milhões];
- Valor Actual da Divergência [€ 24,221 milhões].

## Dificuldades do Acerto de Contas

Para o não entendimento entre as partes, no que se refere aos fechos de contas de 2004 a 2006, contribuiu a diferente interpretação de alguns itens, dos quais se destacam<sup>85</sup>:

- ✓ **Identificação incorrecta dos utentes beneficiários do SNS e utentes beneficiários de subsistemas identificados como utentes do SNS;**
- ✓ **Divergências na interpretação do clausulado do contrato (vg. Cláusula 13.<sup>a</sup> do CG);**
- ✓ **Devolução de facturação considerada incorrecta pela ARSLVT<sup>86</sup>;**
- ✓ **Contabilização indevida de actos médicos por existência de simultaneidade de actos<sup>87</sup>;**

<sup>85</sup> Cfr. Parecer sobre as vantagens e desvantagens do CG do HFF e informação do Coordenador da Comissão de Acompanhamento.

<sup>86</sup> Com implicações ao nível do pagamento de juros sobre a quantia correctamente apurada, nos termos da cláusula 12.<sup>a</sup> do CG.

<sup>87</sup> A título de exemplo, consultas externas, sessões de hospital de dia e cirurgias de ambulatório coincidentes com episódios de internamento.



- ✓ **Ausência de registo clínico;**
- ✓ **Divergências ao nível da classificação de episódios clínicos;**
- ✓ **Contabilização indevida de actos de pequena cirurgia como actos de cirurgia de ambulatório;**
- ✓ **Facturação de medicamentos não incluídos nos grupos farmacêuticos previstos no contrato<sup>88</sup>;**
- ✓ **Diferenças entre o número de actos reportados pelo hospital para efeitos de remuneração e o número de actos constantes dos ficheiros disponibilizados para efeitos de auditoria;**
- ✓ **Fiabilidade dos sistemas e reporte de informação pelo HFF.**

Estas situações constam dos relatórios de fecho de contas de 2004 a 2006, cujo conteúdo tem por base informação prestada pelo HFF e auditada pela Price Waterhouse Coopers.

Nestes relatórios são levantadas deficiências ao nível do sistema informático do hospital, “(...) *que poderão colocar em causa a confiança sobre a totalidade, exactidão e validade dos dados de produção relatados pela SG*”<sup>89</sup>.

Deficiências descritas nos relatórios:

- ✓ *“Foram disponibilizadas diversas versões de dados informáticos de produção registados e divergências entre a informação prestada à empresa de auditoria, face à relatada durante o ano;*
- ✓ *O tratamento dos dados, para efeitos de reporte à ARSLVT, ser efectuado tendo por base programas de folha de cálculo desenvolvidas para o efeito, sendo que o desenvolvimento dos mesmos não terá sido efectuado de acordo com normas e procedimentos que garantam a adequação dos mesmos;*
- ✓ *Inexistência de controlo adequado sobre o registo e reporte de actividade em sistemas aplicativos específicos para alguns serviços/valências;*
- ✓ *Não preenchimento total de campos essenciais à identificação do utente com impacto na avaliação da retribuição a pagar”.*

Para além dos factores anteriormente referidos, os relatórios abordam cada uma das componentes sujeitas a remuneração por parte da ARSLVT. Estas componentes são sujeitas a acertos, uma vez que os dados disponibilizados pela HASSG são comparados com os obtidos em sede de auditoria<sup>90</sup>, calculando-se assim o valor da retribuição do exercício<sup>91</sup>.

<sup>88</sup> Ex: Não consideração de medicamentos usados no tratamento de doenças do foro oncológico, por não serem citostáticos ou consideração de medicamentos cuja utilização não é específica desta área (vg: analgésicos).

<sup>89</sup> Cfr. Documento da ARSLVT sobre os Acertos de Contas de 2004, 2005 e 2006.

<sup>90</sup> Pela empresa de auditoria contratada, bem como pela Comissão de Acompanhamento.

<sup>91</sup> A HASSG não concordou com os valores referentes à retribuição de 2004, 2005 e 2006.



## 6.3 Resolução Consensual de Conflitos

Relativamente a processos por resolução consensual de conflitos, previsto na Cláusula 45.<sup>a</sup> do CG, existe um processo em curso desde o final do ano de 2005 que foi iniciado a propósito do desacordo quanto aos valores finais apurados no fecho de contas de 2004<sup>92</sup>. Entretanto e até Fevereiro de 2008, o processo negocial esteve suspenso, primeiro para a conclusão dos encerramentos relativos aos anos de 2002 e 2003 e, posteriormente devido ao não encerramento dos anos de 2005 e 2006<sup>93</sup>.

Retomadas as negociações a partir de Fevereiro de 2008, a ARSLVT propôs à HASSG uma metodologia e um calendário cuja meta conduziria à resolução dos diferendos relativos a todos os anos, isto é de 2004 a 2006, até final de Julho de 2008. Nessa sequência, as partes utilizariam a mesma metodologia para os acertos subsequentes respeitantes aos anos de 2007 e 2008<sup>94</sup>.

De facto, as partes não conseguiram realizar o acordo dentro do prazo que haviam estabelecido entre si, devido a atrasos na disponibilização de informação<sup>95</sup>, ao não entendimento sobre os conceitos que estão na origem das diferenças anteriormente apuradas, apreciação dos pedidos de reposição do equilíbrio financeiro do contrato e interpretação de cláusulas.

Considerando que o processo teria que ficar concluído até ao final do ano e uma vez que a partir dessa data não seria mais possível proceder à compensação de créditos, a ARSLVT no pagamento do duodécimo do mês de Julho de 2008 deduziu um montante € 4,5 milhões, dando início às deduções, de igual montante, que pretendia efectuar nos meses seguintes até ao pagamento do último duodécimo do mês de Dezembro, o que, no final, totalizaria cerca de € 27 milhões. Este montante corresponderia a cerca de 84% do valor total do crédito que a ARSLVT reclamava (vd. ponto 6.2 e Anexos VIII e XIX).

Em 16 de Julho de 2008, as partes voltaram a reunir e subscreveram um novo acordo de princípios vertido em acta e subscrito pelos respectivos advogados em 22 de Julho (vd. Anexo IX) com o objectivo de encerrar o processo de resolução consensual de conflitos até ao último dia do mês de Setembro. Caso não cheguem a acordo, a partir do termo daquele prazo, qualquer uma das partes poderá iniciar o processo de arbitragem, nos termos previstos na cláusula 46.<sup>a</sup> do CG.

*A HASSG, no âmbito do seu contraditório, veio informar que “(...) O processo de Resolução Consensual de Conflitos encontra-se na sua recta final, na sequência da Acta de 22 de Julho de 2008 (...) prevendo-se a sua conclusão no decurso do presente mês de Outubro, seguindo-se, caso não seja possível a conciliação das partes, a constituição de*

<sup>92</sup> O valor do pedido era de € 3.526.228,53.

<sup>93</sup> Vd. Comunicação do CD da ARSLVT, de 13/03/2008.

<sup>94</sup> Vd. Ofício da ARSLVT com a referência CD/18832, de 28/08/2008.

<sup>95</sup> Vg. Explicação das divergências relativas às contas de 2004, contas refeitas de 2006 e ficheiros das contas de 2006.



## *Tribunal Arbitral para apreciação dos pedidos e reclamações formuladas por ARSLVT e pela Sociedade Gestora”.*

Do referido acordo resulta que a ARSLVT suspende as deduções que pretendia realizar no pagamento dos duodécimos de Agosto e meses seguintes, ao mesmo tempo que acedeu ao pagamento à HASSG, ainda nesse mês de Julho, de € 45 milhões, por conta do apuramento em curso ou do que vier a ser apurado, do solicitado pela HASSG a título de reposição do equilíbrio financeiro.

Apesar das recomendações, formuladas nos Relatórios de Acompanhamento anteriormente referidos, no sentido de promover a celeridade nos fechos de contas, as partes mantiveram-se em negociações<sup>96</sup> tentando resolver a conflitualidade continuada sobre os acertos de contas que se acumulavam, bem como outras divergências de interpretação das cláusulas do CG, acrescendo a apreciação dos pedidos de reposição do equilíbrio financeiro, à margem do procedimento e dos prazos estabelecidos na cláusula 45.<sup>a</sup>, retardando, desse modo, a iniciativa do procedimento de arbitragem previsto na cláusula 46.<sup>a</sup>. A denúncia do CG ocorrida no final de 2007, veio em 2008, precipitar o acordo de princípio, cujo desfecho se previa para o final do mês de Setembro e que se prorrogou para Outubro, tal como veio a resultar das respostas da ARSLVT e HASSG, em sede de contraditório.

### **6.4 Processos por Incumprimento Contratual**

Ao longo da execução do CG ocorreram situações que implicaram a instauração, pela ARSLVT<sup>97</sup>, de processos de incumprimento. A evolução e as causas dos referidos processos encontram-se descritas no quadro constante do Anexo X.

Da análise da informação prestada pela ARSLVT, verifica-se que estes processos de incumprimento contratual já haviam sido identificados no Relatório de Acompanhamento das PPP em Saúde 2006, n.º 1/07, da 2.<sup>a</sup> Secção. Até ao momento foram concluídos dois processos<sup>98</sup>, um em 2005, em fase de procedimento administrativo, com o pagamento de uma multa no valor de € 4.500,00 e outro em Agosto de 2008, por arquivamento pela ARSLVT<sup>99</sup>.

<sup>96</sup> De acordo com a observação feita pela HASSG, apesar de não ter sido possível chegar a acordo quanto ao encerramento das contas, nenhuma das partes iniciou o procedimento de resolução consensual de conflitos relativamente aos acertos de contas dos anos de 2005 e 2006 - Vd. Ofício do CD da ARSLVT, IP, de 13/03/2008, em resposta à informação solicitada no âmbito da presente auditoria.

<sup>97</sup> Vd. Ofício do CD da ARSLVT, IP, de 13/03/2008, em resposta à informação solicitada no âmbito da presente auditoria.

<sup>98</sup> Intempestividade na entrega de informação mensal relativa a Outubro e Novembro de 2004.

<sup>99</sup> [Deliberação do CD da ARSLVT, de 28/08/2008. Informação fornecida pela HASSG em sede de contraditório.](#)



## 6.5 Pedidos de Reposição do Equilíbrio Financeiro do CG

A Reposição do Equilíbrio Financeiro do CG, prevista na Cláusula 43.<sup>a</sup> deste instrumento contratual, visa, através de um aditamento ao CG, compensar a parte (que requereu a aplicação deste mecanismo) da alteração das circunstâncias nas quais as partes fundaram a sua decisão de contratar. Esta alteração das circunstâncias poderá ser consubstanciada através dos seguintes factores:

- ✓ Acontecimentos supervenientes razoavelmente imprevisíveis aquando da celebração do CG;
- ✓ Alterações normativas que tenham impacto sobre os custos ou receitas respeitantes ao CG.

Neste sentido, é necessário que quem suscite a aplicação do mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro do CG faça prova da alteração invocada e demonstre os seus efeitos directos sobre as receitas ou custos.

No âmbito da execução deste CG e ao abrigo daquela cláusula, a HASSG solicitou a aplicação do mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro nas seguintes situações:

- ✓ Aumento da taxa máxima de IVA de 19 para 21%;
- ✓ Encargos com tratamento de doentes com artrite reumatóide;
- ✓ Despesas com tratamento de doentes com esclerose múltipla.

### Aumento da taxa máxima de IVA

Na sequência da alteração da taxa máxima de IVA de 19 para 21%, a HASSG solicitou a aplicação do mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro do CG, salientando que a referida alteração teve “(...) *impacto directo e significativo sobre os custos de execução do contrato (...)*”<sup>100</sup>. Referiu ainda que, tendo em conta que não liquida IVA por estar isenta ao abrigo do artigo 9.º do CIVA, também não pode deduzir o IVA suportado. Neste sentido, esta subida da taxa máxima de IVA representa, segundo a HASSG, um acréscimo dos seus custos em € 1.058.794<sup>101</sup>.

### Tratamento de doentes com Artrite Reumatóide

Em resultado da alteração das regras de comparticipação de medicamentos para o tratamento de doentes com artrite reumatóide<sup>102</sup>, a HASSG solicitou a aplicação do mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro do CG, em virtude de, no seu entendimento, ter sofrido um acréscimo de custos, no período de 2004 a 2006, decorrente daquela alteração. Neste sentido,

<sup>100</sup> Cfr. Ofício n.º CA 161/06, de 19 de Outubro.

<sup>101</sup> 2005 - € 198.193; 2006 - € 352.268; 2007 - € 345.52; 2008 (até Junho) - € 163.081.

<sup>102</sup> Vd. Ofício Circular do INFARMED n.º 33322, de 29/07/2004.



a HASSG reclama o ressarcimento de € 22.602<sup>103</sup>. A HASSG propõe ainda que a dispensa dos medicamentos utilizados nesta terapêutica passe a ser responsabilidade da ARSLVT, à semelhança do que sucede com os citostáticos.

## Tratamento de doentes com Esclerose Múltipla

A alteração do regime jurídico de acesso aos medicamentos destinados ao tratamento de doentes com esclerose múltipla<sup>104</sup>, provocou, segundo a HASSG, um impacto nos custos de execução do CG<sup>105</sup>. Neste sentido, salienta que o impacto económico directo e imediato desta alteração legislativa ascendeu<sup>106</sup> a € 2.773.004.

Relativamente a estes três pedidos, no valor de cerca de € 3,9 milhões<sup>107</sup>, a ARSLVT refere não terem sido provados os reflexos destas alterações legais/normativas nos custos da HASSG<sup>108</sup>.

## Outros pedidos

Posteriormente, nos termos do Acordo de Princípios celebrado entre as partes, em 22 de Julho pp. (vd. Anexo IX), no âmbito das negociações em curso (vd. Pontos 6.1, 6.2 e 6.3), constatou-se que a HASSG efectuou mais dois pedidos de reposição do equilíbrio financeiro:

- Alteração legislativa referente à interrupção voluntária da gravidez (€ 242.035)<sup>109</sup>;
- Prestação de cuidados de saúde pelo Hospital de Santa Marta<sup>110</sup> (€ 1.212.985).

Neste âmbito, as partes acordaram que a ARSLVT procedesse a um pagamento de € 4,5 milhões por conta do apuramento em curso ou do que vier a ser apurado e do que for solicitado pela Sociedade Gestora, a título de reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, nos termos da cláusula 43.<sup>a</sup>.

<sup>103</sup> De 2004 a Março de 2006.

<sup>104</sup> Despacho do Secretário de Estado da Saúde n.º 11728/2004, de 17 de Maio, publicado no DR, II Série, n.º 139, de 15 de Junho.

<sup>105</sup> A HASSG passou a suportar os custos com o consumo dos medicamentos “Interferão Beta” e “Glatiramero”.

<sup>106</sup> No período de Julho de 2004 a Agosto de 2008.

<sup>107</sup> Valor referenciado pela HASSG em sede de contraditório.

<sup>108</sup> Vd. Ofícios CA 01947, de 05/03/2007, CA 03296, de 23/04/2007 e CA 10725, de 06/12/2006, nos quais a ARSLVT manifestou a sua discordância sobre a aplicação do referido mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro, uma vez que compete à HASSG a “(...) a prova da alteração invocada e a demonstração dos seus reflexos directos e significativos sobre as receitas ou custos”.

<sup>109</sup> Dados até Maio de 2008.

<sup>110</sup> Prestação de cuidados de saúde pelo Hospital de Santa Marta, a utentes do SNS provenientes do HFF não considerados “doentes saídos” do HFF, para efeitos do CG. O HFF pede, à ARSLVT, o reembolso da verba que teve de pagar ao Hospital de Santa Marta.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Face ao que precede, eram desconhecidas as razões que teriam levado a ARSLVT a reconsiderar a sua posição relativamente aos três pedidos anteriores. Do citado acordo também não resulta qualquer fundamentação económico-financeira que justificasse a concessão deste pagamento, antecipando-se ao conhecimento de uma decisão fundamentada da ARSLVT sobre cada um dos referidos pedidos.

Este aspecto assume especial relevância acrescida, dado a ARSLVT afirmar ter<sup>111</sup> um crédito sobre a HASSG num montante significativo de € 32,7 milhões<sup>112</sup>.

*Em sede de contraditório, a ARSLVT salientou que “ (...) tudo resultou de uma segunda dedução feita pela ARSLVT. IP, no duodécimo devido à SG, ao abrigo da cláusula 34ª, n.º 7 do CG, no valor de € 4,5 milhões, muito como forma de provocar uma aceleração do processo de fecho de contas que se encontrava parado mais uma vez por culpa da SG.*

*No seguimento, a SG invocou junto da ARSLVT, IP, que a dedução dos referidos € 4,5 milhões (cerca de metade do duodécimo) e a perspectiva anunciada pela ARSLVT, IP, de continuar as deduções nos duodécimos seguintes, inviabilizaria a prestação dos cuidados de saúde, pela impossibilidade de pagamento a fornecedores e salários.*

*A atitude da ARSLVT, IP, logrou, no entanto, o reinício das negociações e uma das poucas Actas assinadas no âmbito da Resolução Consensual de Conflitos, a de 22 de Julho de 2008. Em troca a ARSLVT, IP, acordou em devolver montante equiparado dos € 4,5 milhões deduzidos, mas por conta dos montantes de reequilíbrio financeiro que se viessem a apurar como devidos, Tal imputação tem várias vantagens: (i) a primeira é o não pagamento de juros de mora, caso se venham a apurar montantes devidos a esse título e diga-se que alguns deles, como os relativos a alterações de legislação (IVG, IVA e prescrição de medicamentos), são de procedência provável: (ii) outro, não despreciando é a manutenção do normal funcionamento do hospital, da prestação de cuidados de saúde e da cooperação na transferência do estabelecimento para o Estado; (iii) finalmente, temos ainda o reinício das negociações com prazos definidos pela primeira vez.*

*Tudo isto teve o conhecimento e acordo da Tutela, em reunião realizada entre Sua Excelência o Secretário de Estado Adjunto e da Saúde, a ARSLVT, IP, e a SG, em 16 de Julho de 2008.*

*Caso se venha a apurar um montante inferior aos € 4,5 milhões referidos, a ARSLVT, IP, será reembolsada do excesso, com os respectivos juros de mora, pelo que não se vê qualquer prejuízo para o erário público”.*

Segundo os esclarecimentos prestados, em sede de contraditório, pela HASSG, os montantes relativos a cada pedido de reposição de equilíbrio financeiro foram alterados, com a introdução de dados mais recentes, totalizando € 54 milhões, montante superior ao pagamento efectuado por conta destes pedidos (€ 4,5 milhões). Assim, a ARSLVT face à possibilidade de procedência total ou parcial de alguns dos pedidos de reequilíbrio financeiro evitou o eventual pagamento de juros de mora pelo atraso no pagamento das quantias que

<sup>111</sup> No âmbito dos relatórios de fecho de contas de 2004 a 2006.

<sup>112</sup> Nas suas alegações, a ARSLVT não apresentou novos valores tendo apenas referido que, actualmente, o montante em causa reduziu-se, embora continue a ser-lhe favorável.



venham a ser apuradas a favor da HASSG, o que não prejudica o ressarcimento de quantias que, eventualmente, tenham sido pagas em excesso, pelo seu equivalente financeiro, ou o reconhecimento das mesmas nos processos de acerto de contas em curso. Face ao que precede, considerando que as partes estão ainda a procurar uma solução consensual<sup>113</sup>, não é possível concluir, nesta fase, sobre se os procedimentos seguidos pela ARS devem ser objecto de censura.

## 7 DENÚNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO

O Contrato de Gestão do HFF entrou em vigor na data da sua assinatura<sup>114</sup>, tendo reportado os seus efeitos a 1 de Janeiro de 2004, sendo válido por 5 anos, e sucessivamente renovado por iguais períodos<sup>115</sup>.

Sendo a denúncia do CG uma prerrogativa das partes, prevista no n.º 2 da Cláusula 14.ª, deve a parte interessada dirigir por escrito a sua intenção à outra parte, com a antecedência mínima de 12 meses em relação ao termo do período inicial ou ao termo de qualquer das prorrogações.

Neste sentido, a ARSLVT decidiu proceder à denúncia<sup>116</sup> do CG, cessando os seus efeitos a 31 de Dezembro de 2008.<sup>117</sup> Previamente foi elaborado um parecer sobre as vantagens e desvantagens do CG, elaborado pelo Coordenador da CA<sup>118</sup>, no qual se dão a conhecer os principais pontos negativos deste Contrato e se conclui pela dificuldade de acompanhar a sua execução.

A matéria foi objecto de apreciação em reunião realizada entre o Presidente da ARSLVT e o Ministro da Saúde, tendo o CD da ARSLVT deliberado<sup>119</sup>, “... proceder à denúncia do Contrato de Gestão do Hospital Fernando da Fonseca, nos termos e para os efeitos do seu n.º 2 da cláusula 14.ª, cessando o mesmo os seus efeitos no próximo dia 31 de Dezembro de 2008.”

<sup>113</sup> Cfr. Cláusula 43.ª do CG.

<sup>114</sup> O CG foi celebrado a 4 de Junho de 2004.

<sup>115</sup> Cfr. Cláusula 14.ª n.º 2 do CG - Entrada em vigor e duração.

<sup>116</sup> Foi o que se verificou em 2 de Novembro de 2007, através de ofício da ARSLVT com a referência CD-19983-A, de 02/11/2007, assinado pelo Sr. Presidente do CD da ARSLVT, IP, dirigido ao Sr. Presidente da Comissão Executiva do HFF, denunciando o CG nos termos e para os efeitos do seu n.º 2 da Cláusula 14.ª.

<sup>117</sup> Cfr. Deliberação do Conselho Directivo da ARSLVT, constante da acta n.º 130, de 30/10/2007.

<sup>118</sup> Datado de 18 de Outubro de 2007.

<sup>119</sup> Vd. Acta n.º 130/2007, do CD da ARSLVT, IP.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

## Decisão da Denúncia

A decisão de proceder à denúncia não pode deixar de ter tido em consideração as dificuldades subjacentes ao acompanhamento da execução do CG e que têm gerado litigância entre as entidades envolvidas.

Por outro lado, a essa denúncia não serão alheias as causas apuradas em sede desta auditoria, que explicam a conflitualidade existente nesta relação contratual (vd. Ponto 6.2). Contudo, importará sublinhar a elevada exigência que esta primeira experiência de gestão hospitalar privada de um hospital do SNS terá colocado à capacidade de gestão dos sucessivos conselhos de administração da ARSLVT, considerando a conjugação da disciplina sobre a utilização de recursos públicos e os meios técnicos e organizacionais necessários ao adequado acompanhamento e controlo deste CG.

Independentemente da actuação das partes, importará referir que os pressupostos que presidiram à elaboração do segundo CG do HFF, em 2003, bem como a inclusão dos conceitos, formalidades e prazos estabelecidos naquele CG, não preveniu, nem resolveu a conflitualidade entre as partes. Por outro lado, as alterações quantitativas e qualitativas das características demográficas da área de influência do HFF e a inovação tecnológica da medicina e do medicamento poderão ter dificultado o ajustamento anual da produção a contratar e o reconhecimento dos encargos com medicamentos, em igualdade de circunstâncias com os restantes hospitais do SNS.

Após a formalização da denúncia do CG e até à conclusão do trabalho de campo desta auditoria (Abril de 2008), ainda não tinham sido promovidas iniciativas conducentes à passagem da gestão do HFF da HASSG para a esfera pública, considerando a salvaguarda dos activos que revertem para o Estado e a garantia da continuidade da prestação do serviço público a realizar pelo HFF.

Posteriormente, o indigitado Presidente do Conselho de Administração do Hospital Fernando da Fonseca, EPE<sup>120</sup> foi nomeado para o Gabinete do Secretário de Estado Adjunto da Saúde<sup>121</sup>, tendo-lhe sido atribuída a responsabilidade de encetar diligências com vista à reversão da gestão do HFF para o Estado. Essas diligências consubstanciaram-se em reuniões com a HASSG no sentido de proceder à recolha de informação referente aos recursos humanos e respectiva transição para o HFF, EPE, inventário de bens móveis, contratos e outras questões relativas ao processo de reversão. Foi também estabelecido um calendário de desenvolvimento daquele processo, que inclui a realização de auditorias às instalações e ao inventário, no sentido de efectuar os cálculos dos pagamentos compensatórios a que haverá lugar, nos termos do clausulado do CG. Os critérios que presidirão ao processo de reversão serão estabelecidos em documento que comprometa as partes e que conte com a anuência da ARSLVT, tendo sido prevista a sua conclusão até 15 de Outubro de 2008. Todas estas diligências decorrem em articulação com a ARSLVT.

<sup>120</sup> Criado pelo Decreto-Lei n.º 203/2008, de 10 de Outubro.

<sup>121</sup> Através do Despacho n.º 2037/2008, de 16 de Julho, do Secretário de Estado Adjunto da Saúde, reportando os seus efeitos a 1/07/2008.



## 8 VISTA AO MINISTÉRIO PÚBLICO

Do projecto de relatório foi dada vista ao Ministério Público, nos termos do n.º 5 do art.º 29.º da Lei n.º 98/97, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

## 9 EMOLUMENTOS

Nos termos dos art.ºs 1.º, 2.º, 10.º e 11.º do Regime Jurídico dos Emolumentos do Tribunal de Contas, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 66/96, de 31 de Maio, com as alterações introduzidas pelas Leis n.ºs 139/99, de 28 de Agosto, e 3-B/2000, de 4 de Abril, e em conformidade com a Nota de Emolumentos constante do Anexo B, são devidos emolumentos, no montante de € 16.680,50 (dezasseis mil seiscientos e oitenta euros e cinquenta cêntimos) a suportar pela Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP.

## 10 DETERMINAÇÕES FINAIS

O presente Relatório deverá ser remetido, com todos os anexos, às seguintes entidades:

- Ministra da Saúde;
- Ministro de Estado e das Finanças;
- Presidente do Conselho Directivo da Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP;
- Presidente do Conselho de Administração da Hospital Amadora-Sintra Sociedade Gestora, SA;
- Presidente do Conselho Directivo da Caixa Geral de Aposentações;
- Presidente indigitado para o Conselho de Administração do Hospital Fernando da Fonseca, EPE;
- A todos os responsáveis individuais notificados do Relato.

Após a entrega do Relatório às entidades referidas, poderá o mesmo, com todos os anexos, ser divulgado no “site” do Tribunal.

Expressa-se aos responsáveis, dirigentes e funcionários da ARSLVT, da HASSG e da CGA, que colaboraram e prestaram informação à equipa de auditoria, o apreço pela colaboração prestada no desenvolvimento desta acção.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

As entidades, destinatárias das recomendações, deverão, no prazo de seis meses após a recepção deste Relatório, comunicar ao Tribunal de Contas, por escrito e com a inclusão dos respectivos documentos comprovativos, a sequência dada às recomendações formuladas.

Um exemplar do presente Relatório deverá ser remetido ao Ministério Público junto deste Tribunal, nos termos dos artigos 29.º, n.º 4, e 54.º, n.º 4, da Lei n.º 98/97, de 26 de Agosto, na redacção dada pela Lei n.º 48/2006, de 29 de Agosto.

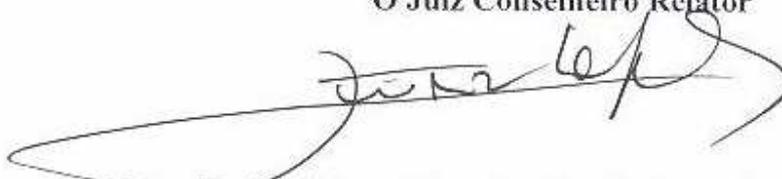


# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Aprovado, em Subsecção da 2.ª Secção do Tribunal de Contas, em 4 de Dezembro de 2008.

O Juiz Conselheiro Relator



(Eurico Manuel Ferreira Pereira Lopes)

Os Juizes Conselheiros Adjuntos



(João Manuel Macedo Ferreira Dias)



(Manuel Henrique de Freitas Pereira)

Fui Presente



O Procurador-Geral Adjunto



# Tribunal de Contas

---

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF



# ANEXOS A e B



# Tribunal de Contas

---

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF



## ANEXO-A – RELAÇÃO NOMINAL DOS RESPONSÁVEIS NO PERÍODO ENTRE 2005 E 31/8/2008

	Período da Responsabilidade	Nome do Responsável	Situação na Entidade
2005	01/01/2005 a 30/04/2005	1.º Ana Maria Borja Santos Brito Rocha	Presidente do CA
	01/01/2005 a 06/05/2005	2.º João António Neto Guerreiro D Pinheiro	Vogal do CA
	01/01/2005 a 06/05/2005	3.º José Franklin Gomes Soares	Vogal do CA
	01/01/2005 a 11/05/2005	4.º Luís Gonçalo Barreiros Moreira Pires	Vogal do CA
	01/01/2005 a 06/05/2005	5.º Rosa Maria Ferreira Mesquita Feliciano	Vogal do CA
	01/05/2005 a 31/12/2005	6.º António Manuel Gomes Branco	Presidente do CA
	25/07/2005 a 31/12/2005	7.º Ana Maria Santos Pereira Nunes	Vogal do CA
	09/05/2005 a 31/12/2005	8.º Maria de Lourdes Caixaria Bastos	Vogal do CA
	09/05/2005 a 31/12/2005	9.º Francisco Manuel Ferreira Crespo	Vogal do CA
	16/05/2005 a 31/12/2005	10.º Maria Margarida Gomes Fragoso Mendes	Vogal do CA

Fonte: ARSLVT, IP – Documentos de Prestação de Contas do Exercício.

	Período da Responsabilidade	Nome do Responsável	Situação na Entidade
2006	01/01/2006 a 31/12/2006	6.º António Manuel Gomes Branco	Presidente do CA
	01/01/2006 a 31/12/2006	7.º Ana Maria Santos Pereira Nunes	Vogal do CA
	01/01/2006 a 31/12/2006	8.º Maria de Lourdes Caixaria Bastos	Vogal do CA
	01/01/2006 a 31/12/2006	9.º Francisco Manuel Ferreira Crespo	Vogal do CA
	01/01/2006 a 31/12/2006	10.º Maria Margarida Gomes Fragoso Mendes	Vogal do CA

Fonte: ARSLVT, IP – Documentos de Prestação de Contas do Exercício



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

	<b>Período da Responsabilidade</b>	<b>Nome do Responsável</b>	<b>Situação na Entidade</b>
<b>2007</b>	01/01/2007 a 31/12/2007	6.º António Manuel Gomes Branco	Presidente do CD
	01/01/2007 a 31/12/2007	7.º Ana Maria Santos Pereira Nunes	Vogal do CD
	01/01/2007 a 31/12/2007	8.º Maria de Lourdes Caixaria Bastos	Vice-Presidente do CD
	01/01/2007 a 12/02/2007	9.º Francisco Manuel Ferreira Crespo	Vogal do CA
	01/01/2007 a 25/02/2007	10.º Maria Margarida Gomes Fragoso Mendes	Vogal do CA
	26/02/2007 a 31/12/2007	11.º António Norberto C.C. Queiroz	Vogal do CD
	26/02/2007 a 31/12/2007	12.ª Carlos Manuel Nogueira Canhota	Vogal do CD

Fonte: ARSLVT, IP - Documentos de Prestação de Contas do Exercício e informação prestada pela ARSLVT, em 9/09/2008 .

	<b>Período da Responsabilidade</b>	<b>Nome do Responsável</b>	<b>Situação na Entidade</b>
<b>2008</b>	01/01/2008 a 31/08/2008	6.º António Manuel Gomes Branco	Presidente do CD
	01/01/2008 a 31/08/2008	7.º Ana Maria Santos Pereira Nunes	Vogal do CD
	01/01/2008 a 31/08/2008	8.º Maria de Lourdes Caixaria Bastos	Vice-Presidente do CD
	01/01/2008 a 31/08/2008	11.º António Norberto C.C. Queiroz	Vogal do CD
	01/01/2008 a 31/08/2008	12.ª Carlos Manuel Nogueira Canhota	Vogal do CD

Fonte: ARSLVT, IP - Informação prestada pela ARSLVT, em 9/09/2008 .



**ANEXO B – NOTA DE EMOLUMENTOS**

**Emolumentos e outros encargos**

(D.L. nº 66/96, de 31.5)

Sector de Auditoria: Departamento de Auditoria VI.2

Procº nº 20/2008-Audit  
Relatório n.º 46/2008 – 2.ª S

Entidade fiscalizada: Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Entidade devedora: Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I.P.

Regime jurídico: AA

AAF

Unid: Euros

Descrição	BASE DE CÁLCULO			Valor
	Custo Standard a)	Unidade Tempo	Receita Própria / Lucros	
- Acções fora da área da residência oficial .....				
- Acções na área da residência oficial .....	88,29	1004		€ 88.643,16
- 1% s/ Receitas Próprias (b) .....				
- 1% s/ Lucros .....				
<b>Emolumentos calculados</b>				
<b>Emolumentos</b>				
<b>Limite máximo (VR) .....</b>				€ 16.680,50
<b>Emolumentos a pagar .....</b>				€ 16.680,50

a) cf. Resolução nº 4/98 – 2ªS

**Consultores externos**

(Lei nº 98/97 – artº 56º)

- Prestação de serviços .....	
- Outros encargos .....	
<b>Total a suportar pela entidade fiscalizada</b>	

O Coordenador da Equipa de Auditoria



## ÍNDICE

<b>Anexo I – Evolução contratual.....</b>	<b>2</b>
<b>Anexo II – Cláusulas do CG relativas a remessa de informação.....</b>	<b>9</b>
<b>Anexo III- Áreas de intervenção da CA no âmbito da execução contratual .....</b>	<b>11</b>
<b>Anexo IV - Procedimentos de Controlo da Facturação (Cl. 13.<sup>a</sup>).....</b>	<b>14</b>
<b>Anexo V - Duodécimos pagos no período 2004-2007 .....</b>	<b>18</b>
<b>Anexo VI – Facturação paga em 2007.....</b>	<b>19</b>
<b>Anexo VII - Contratação de Serviços de Consultoria Externa no período de 2004 a 2007.....</b>	<b>20</b>
<b>Anexo VIII - Acertos de Contas – Confronto de Posições.....</b>	<b>24</b>
<b>Anexo IX – Acordo celebrado entre as partes .....</b>	<b>27</b>
<b>Anexo X – Processos por Incumprimento Contratual.....</b>	<b>29</b>
<b>Anexo XI – Legislação aplicável .....</b>	<b>33</b>

### **ANEXO I – EVOLUÇÃO CONTRATUAL**

Considerando o confronto entre o anterior Contrato de Gestão do HFF (1995) e o ora em vigor (desde 2004), com base na análise das cláusulas relativas aos aspectos associados aos objectivos desta auditoria, apresentam-se as principais alterações ocorridas, tendo por referência a sistematização do segundo Contrato de Gestão (CG II):

- a) Na cláusula 1.<sup>a</sup> - (Definições) - foram introduzidos novos conceitos, ou melhor, foram enunciados taxativamente conceitos já utilizados no contrato anterior, que todavia não tinham sido incluídos na nomenclatura daquela cláusula. As definições destes conceitos são bastante importantes, pois permitem clarificar o sentido e o alcance do léxico. Por exemplo: “Acompanhamento, Controlo e Auditoria”; “Cirurgia de Ambulatório”; “Consulta Externa”; “Doente Saído”; “Hospital de Dia”; “Internamento”, “Rede de Referência Hospitalar, etc.

No conceito respeitante ao “Acompanhamento, Controlo e Auditoria”, refere-se expressamente que não se inclui a realização de quaisquer verificações ou obtenção de informação a nível da contabilidade analítica do HFF.

- b) Relativamente à cláusula 5.<sup>a</sup> (Objecto), salienta-se no n.º 2 uma adaptação quanto aos serviços de atendimento, bem como, a inclusão da prestação dos cuidados de Psiquiatria, ao abrigo do Protocolo assinado em 14 de Janeiro de 1998, estando prevista a compensação destes encargos no n.º 5 da cláusula 9.<sup>a</sup> (actividade contratada e retribuição).
- c) Cláusula 7.<sup>a</sup> (Faculdade de Referência), mantém-se a faculdade de a ARSLVT enviar para o HFF doentes referenciados por outras instituições e serviços do SNS, sempre que se verifique que o número de doentes tratados por cada valência se encontra abaixo da actividade contratada. O CGII acrescenta, na cláusula 8.<sup>a</sup>, as regras sobre a transferência e referência de doentes do HFF para outras instituições do SNS.
- d) Na **cláusula 9.<sup>a</sup>** (Actividade contratada e retribuição) foi indicada a retribuição anual da HASSG para o primeiro ano de vigência do contrato (2004), bem como as prestações de cuidados de saúde e encargos adicionais que esta engloba. Foram estabelecidos e valorizados os preços unitários base para as diversas áreas;

Relativamente à componente fixa da retribuição, os critérios mantiveram-se idênticos aos do contrato anterior (cujo cálculo foi realizado com base num “pró-rata” do preço global da anuidade – vd. ANEXO XIX do CGII) tendo em conta as percentagens fixadas e repartidas pelas áreas de Internamento, Urgência e Consulta Externa. O englobamento de cuidados adicionais na retribuição da HASSG, que consiste na



inclusão da prestação de cuidados de Psiquiatria e Saúde Mental, eram, no anterior contrato, encargos liquidados e pagos à parte.

### **Alterações na Prestação de cuidados de saúde:**

- Foi autonomizada a linha de produção respeitante a “Cirurgia em Ambulatório”.
- Foi introduzida a linha de produção “Hospital de dia”.
- Foram alterados os ponderadores para as seguintes valências: Cardiologia (de 1,163 para 1,5); Oftalmologia (de 1,056 para 1,267).

Em relação ao anterior contrato, excluiu-se da produção a contratar aquela que seria efectuada para os subsistemas.

No CGII, a produção a realizar nos anos subsequentes a 2004 passou a ser negociada entre as partes, no início de cada ano.

Na ausência de acordo sobre a actividade contratada para o ano seguinte, valerá como actividade contratada a actividade realizada no ano anterior e não os máximos históricos entretanto alcançados, tal como previa o primeiro CG.

Quando a actividade realizada no ano anterior tiver sido superior a 10% face à respectiva actividade contratada, valerá para esses casos como actividade contratada para o ano seguinte a média aritmética entre a actividade realizada no ano anterior e a última actividade contratada.

Regista-se uma alteração significativa para efeitos da remuneração contratada nos anos seguintes a 2004: quando, nos anos subsequentes (2005 a 2008), a produção exceda aquela que foi determinada para 2004 (Anexo I do CG) para o Internamento, Consulta Externa, Hospital Dia e Cirurgia de Ambulatório, o valor unitário a pagar relativamente aos respectivos acréscimos corresponderá apenas a 75% desse valor.

Quanto aos preços unitários fixados em 2004, estabelecidos por linha de produção, serão actualizados anualmente em 95% do índice de inflação média específico para o sector da saúde. Nos termos do anterior contrato de gestão, a actualização da retribuição anual da HASSG só deveria ser feita com recurso ao índice de preços específicos para a saúde a título supletivo, na falta da publicação da Portaria referida no art.º 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde – ESNS;

e) A **cláusula 10.<sup>a</sup>** (Diferenças relativas à actividade contratada e ajustamento da retribuição)

- **Excesso de produção em relação à contratada:**



No primeiro contrato, se num determinado ano a HASSG produzisse acima do contratado não recebia, relativamente a esse ano, qualquer acréscimo de remuneração. Excepto na urgência, pois se a actividade excedesse em mais de 10% dos actos contratados haveria sempre lugar ao pagamento dos actos realizados no mesmo ano.

Nesta formulação a ARS ficava vinculada a contratar para os anos subsequentes em função de máximos históricos entretanto alcançados, independentemente da previsão das necessidades de saúde para a população da área abrangida.

No segundo CG, estabeleceu-se que o excesso de produção em comparação com o ano de 2004, independentemente dos anos subsequentes em que ocorra, será remunerado por um preço unitário inferior àquele que foi fixado no início do contrato.

Assim, quando a produção efectiva exceda, num determinado ano, a contratada, serão observadas as seguintes regras:

- No internamento, a remuneração será de 45% do respectivo preço unitário base ponderado;
- Na Consulta Externa, no Hospital de Dia e na Cirurgia de Ambulatório cada unidade de produção acima da actividade contratada será remunerada apenas por 52% do respectivo preço unitário base.

• **Diminuição da actividade em relação à contratada:**

No segundo CG, a HASSG deixou de ter direito a uma remuneração equivalente a 100% do valor unitário dos actos quando produzisse entre 85% e 100% da produção contratada.

O segundo contrato institui um regime que consiste no estabelecimento de escalões de produção a menos (100%-85%); (85%-80%) (< a 80%), estando as respectivas unidades não produzidas sujeitas a descontos. Estes descontos efectuam-se por uma percentagem do preço unitário, que varia consoante o escalão de produção e o facto da produção realizada se situar acima ou abaixo da actividade base.

Cada unidade de produção a menos de 80% da actividade contratada não será objecto de qualquer remuneração em qualquer uma daquelas quatro linhas de produção, podendo ainda dar origem à aplicação de penalidades à HASSG.

No caso da urgência não haverá lugar a qualquer remuneração por actividade contratada e não realizada.

Quanto às penalidades, estas distinguem-se das deduções relativas à produção não realizada, tendo apenas lugar quando essa redução se verifique no escalão que



abrange a produção inferior a 80% e apenas se esse desempenho se fique a dever a factos imputáveis à HASSG.

- f) A **cláusula 13.<sup>a</sup>** (Outros aspectos financeiros) apresenta-se com maior clareza em relação ao anterior contrato, quanto ao valor da dedução à retribuição anual da HASSG, por conta dos encargos virtuais que esta, enquanto entidade patronal, teria com o pessoal que se encontrasse ao seu serviço e que efectuasse descontos para a CGA. A dedução à retribuição anual deverá resultar do valor apurado da diferença entre 23,75% (corresponde à taxa contributiva a cargo da entidade empregadora no âmbito do regime da Segurança Social dos trabalhadores por conta de outrem) e os valores efectivamente pagos pela HASSG à CGA;

Foram ainda determinados e fixados os encargos suportados pela HASSG, que são da responsabilidade da ARSLVT, em Hospital de Dia, citostáticos, anti-retrovíricos e medicamentos previstos nos diplomas que regulamentam esta matéria, bem como a realização de análises a doentes portadores de HIV. São também acrescentados os encargos com radioterapia, medicina nuclear e cardioversores, cuidados de saúde não disponíveis atendendo à diferenciação do Hospital, sendo que todos os encargos aqui mencionados referem-se exclusivamente a beneficiários do SNS;

Por último, esta cláusula acrescenta serem da responsabilidade da ARSLVT, os encargos suportados pela HASSG com a remuneração dos médicos dos internatos geral e complementar de que o Hospital venha a ser dotado, bem como os encargos associados ao impacto da massa salarial resultante da alteração de carreiras dos profissionais de saúde da função pública por via legal;

Relativamente às receitas próprias da HASSG, mantêm-se as que tinham sido enunciadas no contrato anterior.

- g) Na **cláusula 14.<sup>a</sup>** (Entrada em vigor e duração), prevê-se que o CG tenha uma duração de cinco anos, sendo sucessivamente renovável por iguais períodos, a menos que seja denunciado por qualquer das contratantes, o que deverá ser efectuado com a antecedência mínima de 12 meses em relação ao termo do período inicial ou ao termo de qualquer uma das suas prorrogações;

No anterior contrato, nos termos do n.º 2 da cláusula 13.<sup>a</sup>, o contrato não era denunciável nos primeiros cinco anos, salvo se existisse justa causa;

Definiram-se as regras a observar, no termo do contrato, no que diz respeito à compensação devida à HASSG pela reversão para o Estado dos bens por ela adquiridos e das respectivas benfeitorias – n.ºs 8 e 9 da cláusula 28.<sup>a</sup>.

- h) Na **cláusula 15.<sup>a</sup>** (Actos sujeitos à aprovação da Primeira Outorgante) estabeleceu-se a forma escrita como princípio geral que se aplica aos pedidos de autorização formulados pela Sociedade Gestora e a autorizações e aprovações por parte da ARSLVT. Definiram-se prazos para a ARSLVT se pronunciar sobre os pedidos



apresentados pela Sociedade Gestora e consagrou-se o deferimento tácito para a falta de pronúncia nos prazos contratualmente fixados.

- i) A **cláusula 32.<sup>a</sup>** (Acompanhamento, controlo e auditoria) prevê a designação de uma comissão de acompanhamento multidisciplinar, para realizar o acompanhamento sistemático e permanente do cumprimento do Contrato de Gestão que, no âmbito do contrato anterior (nos termos da cláusula 30.<sup>a</sup>), eram atribuições da figura do Delegado, a designar pela ARSLVT;
- j) A **cláusula 38.<sup>o</sup>** (Penalidades) prevê a aplicação de multas contratuais por parte da ARSLVT, independentemente das penalidades relacionadas com a realização de produção inferior a 80% da actividade e que apenas se aplicam caso se demonstre que a medida do incumprimento se fundou em factos que não lhe possam ser imputáveis – cfr. n.<sup>os</sup> 3 e 5 da CL 10.<sup>a</sup>.

As multas respeitam a situações de incumprimento, por parte da Sociedade Gestora, das obrigações previstas no CG, mas também, e, em especial, para as obrigações sujeitas a um prazo contratualmente determinado.

As multas para o incumprimento das obrigações contratuais foram graduadas entre €5.000 e €250.000, verificando-se uma diminuição da multa mínima e aumento do valor máximo da multa. De acordo com o novo regime para as multas, no caso de incumprimento das obrigações sujeitas a prazo, o valor da multa corresponderá a €100 por cada dia de atraso, desde o primeiro até ao quinto dia, a €500 do sexto ao décimo quinto dia de atraso e a €2.500 por cada dia de atraso, desde o décimo sexto dia em diante.

Destacam-se, ainda, outros aspectos relacionados com as penalidades:

- O processo ficou sujeito aos princípios do contraditório e da audiência prévia;
  - Em caso de improcedência de recurso das decisões sancionatórias, as multas serão automaticamente agravadas em um terço do seu valor;
  - As multas que forem pagas voluntariamente no prazo de oito dias a contar da notificação, beneficiam de uma redução de um terço do seu valor.
- k) A **cláusula 43.<sup>a</sup>** (Reposição do Equilíbrio Financeiro), sofreu alterações significativas relativamente ao que dispunha a cláusula 41.<sup>a</sup> do contrato anterior. Foi alargado o recurso à reposição do equilíbrio financeiro do contrato às duas partes, o que anteriormente era prerrogativa apenas da HASSG.

Para haver lugar à reposição do equilíbrio financeiro, terá que se verificar uma alteração sensível das circunstâncias em que foi fundada a decisão de contratar, com reflexos directos e significativos nos custos ou receitas previstos.



Os quadros seguintes reflectem a determinação da retribuição da HASSG à luz do clausulado do CG:

	<b>DETERMINAÇÃO DA RETRIBUIÇÃO ANUAL</b>	<b>CLÁUSULAS</b>
<b>PRODUÇÃO</b>	A produção anual da HASSG para o primeiro ano de vigência do contrato constitui uma referência/produção base. Nos anos subsequentes, a produção é fixada por acordo entre as partes até 15 de Dezembro do ano anterior, com base em proposta apresentada pela HASSG à ARSLVT. A referida proposta integra o Plano de Actividade da HASSG, que deve ser apresentado à ARSLVT até 31 de Outubro do ano anterior.	<b>CL 9.<sup>a</sup>, n.º 10; CL 23.<sup>a</sup></b>
	Na ausência de acordo sobre a actividade contratada para o ano seguinte, valerá como actividade contratada a actividade realizada no ano anterior. Caso no Internamento, na Urgência, na Consulta Externa, no Hospital Dia ou na Cirurgia de Ambulatório, a actividade realizada no ano anterior tiver sido superior a 10% face à respectiva actividade contratada, valerá para esses casos como actividade contratada para o ano seguinte a média aritmética entre a última actividade contratada e a actividade realizada no ano anterior.	<b>CL 9.<sup>a</sup>, n.ºs 11 e 12</b>
<b>REMUNERAÇÃO</b>	Os preços unitários foram fixados por cada linha de produção em 2004. No Internamento foram também fixados ponderadores, consoante a valência. Os preços unitários fixados em 2004 para a produção são actualizados anualmente, em 95% do índice de inflação média específico para o sector da saúde.	<b>CL 9.<sup>a</sup> n.ºs 3, 4 e 6; ANEXO III</b>
	Quando, nos anos de 2005 a 2008, a produção exceda aquela que foi determinada para 2004 (ANEXO I do CG) para o Internamento, Consulta Externa, Hospital Dia e Cirurgia de Ambulatório, o valor unitário a pagar (1) relativamente aos respectivos acréscimos corresponderá apenas a 75% desse valor (2).	<b>CL 9.<sup>a</sup>, n.º 13; ANEXO I</b>
<b>OBS:</b>	(1) Os preços unitários são os do próprio ano em que se verificam as diferenças relativas à actividade contratada (n.º 8 da CL 10. <sup>a</sup> ). (2) Significa que o Estado beneficia nos anos seguintes (2005 a 2008) de um desconto de 25% em relação a todos os actos que naquelas linhas de produção sejam contratados para além da produção estabelecida em 2004.	



LINHAS de PRODUÇÃO	AJUSTAMENTOS À RETRIBUIÇÃO DA PRODUÇÃO REALIZADA			Cláusulas
	INFERIOR à actividade contratada ( < a 100% da actividade contratada )		SUPERIOR à Actividade Contratada ( > 100% da actividade contratada)	
Internamento	No intervalo (85%-100%) o preço unitário base ponderado reduz-se em 45%	A remuneração das unidades abaixo da actividade contratada mas acima da produção base constante do Anexo I sofrem uma redução que é calculada sobre 75% do preço unitário base ponderado (Anexo III)	45% do preço unitário base ponderado	Cláusula 10. <sup>a</sup> , n. <sup>os</sup> 1 e 3; remissão para o n.º 13 da Cláusula 9. <sup>a</sup> . ANEXO XVIII do CG
	No intervalo (80%-85%) o preço unitário base ponderado reduz-se em 60%			
	Produção < 80%, reduz o preço unitário base ponderado em 100% e o HFF pagará 20% do preço unitário base ponderado de cada unidade de produção < a 80%			
Consulta Externa Hospital de Dia Cirurgia de Ambulatório	No intervalo (85%-100%) o preço unitário base reduz-se em 52%	A remuneração das unidades abaixo da actividade contratada mas acima da produção base constante do Anexo I sofrem uma redução que é calculada sobre 75% do preço unitário base.	52% do preço unitário base	Cláusula 10. <sup>a</sup> , n. <sup>os</sup> 2 e 5; remissão para o n.º 13 da Cláusula 9. <sup>a</sup> . ANEXO XVIII do CG
	No intervalo (80%-85%) o preço unitário base reduz-se em 60%			
	Produção < 80%, reduz o preço unitário base em 100% e o HFF pagará 20% do preço unitário base de cada unidade de produção < que 80%			
Urgência	Não há remuneração de actividade contratada e não realizada. A actividade realizada é sempre remunerada a 100% do Preço Unitário.			N.º 7 da Cláusula 10. <sup>a</sup> do CG



## ANEXO II – CLÁUSULAS DO CG RELATIVAS A REMESSA DE INFORMAÇÃO

Cláusula	Assunto	Informação
7. <sup>a</sup>	Faculdade de referenciação	A HASSG informa a ARSLVT, todos os trimestres, sobre a actividade realizada por valência.
9. <sup>a</sup>	Actividade contratada e retribuição	Até 15 de Dezembro de cada ano, com base em proposta a apresentar pela HASSG, (al. c) da Cláusula 23. <sup>a</sup> ), as partes deverão estabelecer a actividade contratada para o ano seguinte.
13. <sup>a</sup>	Outros aspectos financeiros	Até 31 Janeiro de cada ano a HASSG envia a relação de trabalhadores que durante o ano anterior descontaram para a CGA bem como o mapa total dos vencimentos pagos. Esta informação deverá estar organizada de forma a permitir a consulta, sempre que a ARSLVT a solicite.
		O pagamento das prescrições de medicamentos e dos meios complementares de diagnóstico é feito mediante a apresentação, pela HASSG, das facturas correspondentes.
		O pagamento dos medicamentos citostáticos, anti-retrovíricos e outros contratualmente previstos é realizado mediante o apuramento mensal e a apresentação pela HASSG dos correspondentes comprovativos de despesa.
20. <sup>a</sup>	Requisição e licença sem vencimento	A HASSG deve informar, previamente, quando pretenda requisitar um funcionário ou agente.
22. <sup>a</sup>	Formação	Os encargos suportados pela HASSG com a remuneração dos médicos do Internato Geral e Complementar serão reembolsados pela ARSLVT, devendo para tal ser apresentado pela HASSG, até ao dia 15 de cada mês, um mapa contendo a identificação completa dos internos, serviço a que pertencem e o montante das remunerações pagas no mês anterior.
23. <sup>a</sup>	Plano de actividades	A HASSG deve elaborar e apresentar anualmente, até 31 de Outubro, um plano de actividades para o ano seguinte.
24. <sup>a</sup>	Orçamento	A HASSG deverá apresentar anualmente, até 31 de Outubro, o orçamento económico para o ano seguinte.
25. <sup>a</sup>	Garantia de qualidade	A HASSG deve transmitir, à ARSLVT, toda a informação relativa aos planos, programas e projectos de garantia de qualidade do hospital, através do seu representante na Comissão de Garantia da Qualidade do Hospital.
		A HASSG deve ter organizadas, mensalmente, as listagens dos doentes transferidos, bem como a justificação da respectiva transferência, as quais serão prontamente disponibilizadas à ARSLVT sempre que esta as solicite.
33. <sup>a</sup>	Documentos de prestação de contas	A HASSG deve apresentar anualmente, até 31 de Maio, os elementos de prestação de contas relativos ao ano anterior.
34. <sup>a</sup>	Acerto de Contas	A HASSG deve apresentar até 31 de Maio de cada ano, o mapa de cálculo da retribuição devida, face à actividade realizada no ano anterior, com discriminação do saldo apurado face aos duodécimos processados.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Cláusula	Assunto	Informação
35. <sup>a</sup>	Informação	<p>A HASSG fica obrigada a enviar mensalmente, (até ao dia 25 do mês seguinte a que se reporta), as informações relativas à actividade hospitalar, nos termos do modelo de acompanhamento estabelecido com a ARSLVT. Relativamente à Demonstração de Resultados e ao Balanço, o seu envio deve ser semestral.</p> <p>A HASSG deve fornecer à ARSLVT um relatório das situações que possam alterar, ou mesmo impedir, o normal desenvolvimento da prestação de cuidados de saúde e do cumprimento pontual do contrato.</p>
43. <sup>a</sup>	Reposição do equilíbrio financeiro do contrato	Caso a HASSG pretenda a aplicação do mecanismo de reposição do equilíbrio financeiro global do contrato deve notificar por escrito a ARSLVT.
44. <sup>a</sup>	Rescisão do contrato	A decisão de rescisão do contrato deve ser notificada à outra contratante por carta registada com aviso de recepção.
48. <sup>a</sup>	Disposições transitórias	A HASSG ficou obrigada, a partir de 2005, a enviar os Mapas constantes do Anexo X relativos ao inventário dos imóveis do hospital.



## **ANEXO III- ÁREAS DE INTERVENÇÃO DA CA NO ÂMBITO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL**

Levantamento dos procedimentos realizados pela CA:

1. Análise dos Planos de Actividade para o ano seguinte, onde se inclui a negociação da produção a contratualizar, procedendo-se, igualmente, à actualização dos preços unitários bem como ao cálculo da retribuição anual.
2. Realização de relatório de Fecho de Contas Anual.
3. Verificação do envio periódico da informação a que o hospital se encontra vinculado ao abrigo do contrato.
4. Análise trimestral da produção realizada versus produção contratualizada.
5. Verificação da área de residência do utente para efeitos de acesso aos cuidados de saúde.
6. Validação da despesa associada ao fornecimento de medicamentos e realização de análises (cargas virais e populações linfocitárias) em ambulatório, bem como dos encargos com cuidados de saúde não disponíveis (radioterapia, medicina nuclear e cardioversores) realizando-se os seguintes procedimentos de verificação:
  - a) entidade financeira responsável de cada um dos utentes;
  - b) elegibilidade de cada um dos medicamentos relativamente aos respectivos grupos terapêuticos;
  - c) existência de prescrição médica (receita) e validade da mesma;
  - d) se, na data do fornecimento dos medicamentos, o utente não se encontrava em regime de internamento;
  - e) existência de registos médico e de enfermagem nos respectivos processos clínicos;
  - f) confirmação, através da consulta dos processos clínicos, de que o diagnóstico clínico é compatível com o pedido de reembolso dos medicamentos em causa;
  - g) notas de encomenda e termos de responsabilidade do hospital, bem como as correspondentes facturas dos fornecedores;
  - h) evidência de colocação dos cardioversores, através da consulta do processo clínico;
  - i) conformidade das facturas com a despesa previamente liquidada.
7. Confrontação dos preços unitários dos medicamentos facturados à ARSLVT com aqueles que foram efectivamente suportados pelo hospital.
8. Verificação do período de tempo praticado pelo Hospital no fornecimento de medicamentos em ambulatório.
9. Auditorias clínicas para apreciação da elegibilidade dos actos médicos e sua correspondência com o registo no sistema de informação.
10. Visitas a todos os serviços clínicos para apreciação global das condições de funcionamento.
11. Sessões de trabalho com diferentes intervenientes, para apreciação de temas ou assuntos que interessem às partes, nomeadamente, adequação de recursos humanos, problemas e dificuldades de funcionamento e instalações.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

12. Apreciação das reclamações dos utentes e análise comparativa com outros hospitais públicos de características semelhantes.
13. Verificação da realização dos inquéritos de satisfação.
14. Verificação dos indicadores de qualidade.
15. Verificação da existência de “consentimento informado” devidamente preenchido, para a realização de procedimentos cirúrgicos.
16. Apreciação das situações que se traduzem em cancelamentos operatórios.
17. Apreciação da produção do hospital comparativamente com outros hospitais públicos de características similares.
18. Assistir, na qualidade de observador, a reuniões entre o Hospital e os Centros de Saúde da Unidade de Saúde que o Hospital integra.
19. Verificação dos tempos de espera para a realização de consultas.
20. Colaboração com o IGIF na realização da auditoria à base de dados de GDH’s.”.

Verificou-se, ainda, a realização de outros trabalhos vertidos em documentos dispersos que, apesar de serem documentos pontuais, dão conta e asseguram a importância do acompanhamento e controlo que a CA tem vindo a exercer.

De entre estes trabalhos, releva-se o documento intitulado “ASPECTOS IMPORTANTES DA NEGOCIAÇÃO DO CONTRATO”, que data de 2003, do qual resulta um apanhado dos aspectos negativos do CG que, no entendimento do responsável pela CA, deveriam ser objecto de renegociação de modo a evitar-se a repetição daquelas situações no contrato ora em vigor.

Já em 2004, os elementos da CA elaboraram um relatório/parecer<sup>1</sup> sobre o fecho de contas de 2002, cuja metodologia seguiu as orientações apresentadas pelo Tribunal Arbitral e incidiu sobre a apreciação dos documentos entregues pela HASSG, comparando esses elementos com os cálculos efectuados pela empresa de auditoria externa. O relatório da CA concluiu pela apresentação de valores divergentes, quer em relação aos apresentados pela HASSG, quer aos apurados pela auditoria externa.

Ao referido relatório seguiu-se um outro sobre o fecho de contas de 2003<sup>2</sup>, baseando-se na mesma metodologia, tendo apurado valores divergentes em relação à HASSG.

Também em 27 de Setembro de 2004, a CA desenvolveu um documento, intitulado “Relatório de Acompanhamento”, no qual deu conta dos esforços desenvolvidos no que respeita a processos clínicos. A análise destes processos implicou a participação, exclusiva, de licenciados em medicina, e focou, essencialmente, a facturação de determinados medicamentos e a correcta e inequívoca identificação do doente beneficiário do SNS, ou seja, a correlação “efectuado/debitado”.

<sup>1</sup> Doc. anexo à Acta n.º 12 da Equipa de Acompanhamento do CG do HFF, de 25 de Fevereiro de 2004.

<sup>2</sup> Doc. anexo à Acta n.º 15 da Equipa de Acompanhamento do CG do HFF, de 27 de Setembro de 2004



No relatório fez-se referência à avaliação do Sistema de Informação que suporta a maior parte da informação reportada à ARSLVT e que, por exigir conhecimentos técnicos específicos, estava a ser efectuada pela PWC. Os resultados apresentados incluem conclusões e recomendações que, pela sua natureza, se circunscrevem às preocupações detectadas no anterior contrato, designadamente: a errada classificação dos episódios clínicos; a contabilização de doentes transferidos para outras instituições como doentes internados no hospital; o deficitário registo de identificação dos utentes.

As situações relativas ao incumprimento contratual por parte da HASSG foram objecto de parecer<sup>3</sup> desta comissão, no âmbito do procedimento conducente à aplicação de multa.

---

<sup>3</sup> A título exemplificativo, *vg.* a Informação n.º AC.i.ea.565/04, de 07/12/2004, sobre o Encerramento da Urgência de Obstetrícia/Ginecologia do HFF, de 3 a 6 de Dezembro de 2004, (Doc. anexo à Acta n.º 16, de 7 de Dezembro de 2004).



## ANEXO IV - PROCEDIMENTOS DE CONTROLO DA FACTURAÇÃO (CL. 13.ª)

Para confirmar a existência e efectividade do procedimento de controlo de facturas, optou-se por seleccionar, para efeitos de análise, um processo de despesa relativo a facturação de encargos variáveis referente a 2005 e 2006. Foram seleccionadas as facturas materialmente mais relevantes de cada uma das tipologias, nos seguintes termos:

Unidade: euros

Número	Tipologia	Ano	Montante
7.854	Médicos Internos	2005	354.344,10
2.086	Cargas Virais	2005	47.697,60
8.647	Encargos de Saúde Não Disponíveis	2005	735.176,20
3.308	Insuficientes Renais Crónicos	2006	3.603,67
1.663	Anti-retrovíricos	2006	651.813,28
2.153	Citostáticos	2006	268.370,21

### Descrição do circuito

O circuito de controlo de facturação/despesa do HFF sofreu uma alteração em Julho de 2006. Até então, o HFF enviava as facturas dos actos a considerar, que eram pagas e verificadas no sentido de serem solicitadas notas de crédito. De então a esta parte, o HFF passou a enviar listagens dos actos a facturar, emitindo factura após conferência da ARSLVT.

Actualmente, o circuito de controlo da facturação descreve-se da seguinte forma:

1. O circuito inicia-se com a remessa, pelo HFF, da listagem de actos a facturar;
2. Um vogal do Conselho de Administração (actual Conselho Directivo) remete esta listagem para a DSGF (actual DGAG) e para a Comissão de Acompanhamento (CA);
3. A CA valida-a, informando o DGAG (com conhecimento ao Conselho Directivo) dos actos e montantes a serem considerados para efeitos de facturação;
4. O DGAG valida os montantes a facturar, remetendo ao CD projecto de ofício a remeter ao HFF;
5. Após a recepção do referido ofício, o HFF emite a factura, enviando-a à ARSLVT;
6. O CD envia a factura para o DGAG e cópia para a CA;
7. O CA avalia a adequação da factura à análise anteriormente efectuada, remetendo-a ao DGAG;
8. O DGAG verifica e valida a factura emitida de acordo com a análise por si realizada, propondo, ao CD, o pagamento da factura;
9. O CD aprova/autoriza o pagamento e remete ao DGAG o processo, para que este proceda ao pagamento.



## **Avaliação dos Procedimentos de Controlo da Facturação (Cl. 13.<sup>a</sup>)**

### **Facturação de Médicos Internos**

O controlo exercido relativamente ao pagamento desta facturação consubstancia-se na subtracção, ao total dos montantes pagos aos médicos internos, dos montantes despendidos em horas extraordinárias, horas suplementares, horas de prevenção e complemento de actividade, nos termos do n.º 12 da Cláusula 13.<sup>a</sup> do CG.

### **Facturação de Encargos de Saúde Não Disponíveis**

O mecanismo de controlo utilizado consiste na verificação da identificação do utente, através do número de beneficiário.

### **Facturação de Medicamentos de Insuficientes Renais**

No controlo desta facturação, analisam-se as receitas que acompanham estas facturas, a identificação dos utentes e respectivos processos clínicos. Esta facturação é verificada na totalidade.

### **Facturação de Citostáticos**

A verificação desta facturação é feita por amostragem. A amostra representa cerca de 20% do universo. Nesta facturação, são confirmados o nome dos medicamentos ministrados e sujeitos a reembolso e os que não estão incluídos no grupo terapêutico e como tal não facturáveis. Geralmente, é elaborada uma lista com os medicamentos não considerados citostáticos. No procedimento anterior a Julho de 2006, a ARSLVT solicitava, ao HFF, a emissão de uma nota de crédito relativamente aos medicamentos não considerados citostáticos.

### **Facturação de Anti-retrovíricos**

Relativamente a este tipo de facturação, a ARSLVT verifica a seropositividade dos utentes a quem foram ministrados os medicamentos e valida a listagem de medicamentos fornecidos àqueles utentes. Quando existem incorrecções, em regra, o HFF supre as deficiências detectadas, enviando uma nova factura por esses montantes.

A análise destes processos permitiu tirar as seguintes conclusões relativamente ao funcionamento dos procedimentos de controlo da execução do CG:



## **Pontos Fortes**

1. Segregação de funções entre a Comissão de Acompanhamento e a DSGF;
2. Verificação da facturação em 2 momentos distintos (listagens provisórias e facturação);
3. Reporte de informação pela Comissão de Acompanhamento ao Conselho de Administração relativamente às incorrecções detectadas.

## **Pontos Fracos**

1. As notas de crédito não serem aplicadas na factura respectiva;
2. As validações da facturação de anti-retrovíricos e citostáticos serem realizadas por amostragem;
3. Controlo parcial da facturação devolvida.

## **Avaliação da Legalidade/Regularidade da Facturação de Encargos Variáveis no âmbito do CG**

No sentido de aferir a legalidade/regularidade dos processos de despesa relativa aos encargos variáveis do CG (facturação de medicamentos e MCDT) e tendo em conta a dimensão do universo (228 elementos) procedeu-se à selecção de uma amostra representativa do universo em causa.

### **Caracterização do Universo**

O universo da facturação é composto por vários sub-grupos, nomeadamente: citostáticos; remuneração de médicos internos; anti-retrovíricos; cargas virais, radioterapia, medicina nuclear e cardioversores e insuficientes renais crónicos. Dentro destes sub-grupos, optou-se por separar a facturação por anos (2005 e 2006).

### **Seleção da Amostra**

Tendo em conta um universo com estas características, optou-se por uma amostragem sobre valores estratificados, para que a amostra abrangesse as várias tipologias de facturação. Dentro de cada sub-grupo, optou-se pela selecção das facturas de montante mais elevado, excluindo aquelas que já haviam sido seleccionadas no âmbito da avaliação dos procedimentos de controlo da execução do CG (teste de procedimento e conformidade). Foram, assim, seleccionadas 3 facturas de cada sub-grupo. A amostra é composta por 36 elementos representando cerca de € 8,7 milhões (76% do universo em termos de relevância material).



No quadro seguinte apresenta-se a amostra seleccionada:

Unidade: euros

Factura n.º	Tipologia	Montante
6.316	Citostáticos - 2005	239.298,59
6.321	Citostáticos - 2005	248.778,37
6.728	Citostáticos - 2005	236.650,27
4.601	Médicos Internos - 2005	1.100.253,62
7.322	Médicos Internos - 2005	169.923,10
8.466	Médicos Internos - 2005	161.527,30
4.662	Anti-retrovíricos - 2005	534.851,39
7.340	Anti-retrovíricos - 2005	550.029,13
8.479	Anti-retrovíricos - 2005	537.653,46
3.404	Cargas Virais - 2005	44.620,80
6.668	Cargas Virais - 2005	44.520,00
7.944	Cargas Virais - 2005	45.713,60
1.159	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2005	117.808,60
4.795	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2005	171.214,56
6.759	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2005	333.399,50
295	Insuficientes Renais Crónicos - 2005	6.496,13
313	Insuficientes Renais Crónicos - 2005	6.178,65
7.844	Insuficientes Renais Crónicos - 2005	9.533,89
2.766	Citostáticos - 2006	231.529,68
3.396	Citostáticos - 2006	255.497,32
739	Citostáticos - 2006	278.746,60
8.179	Médicos Internos - 2006	185.185,20
8.193	Médicos Internos - 2006	305.969,00
8.645	Médicos Internos - 2006	303.294,19
2.154	Anti-retrovíricos - 2006	614.786,58
1.415	Anti-retrovíricos - 2006	642.053,83
1.710	Anti-retrovíricos - 2006	617.972,70
2.080	Cargas Virais - 2006	54.958,20
2.647	Cargas Virais - 2006	44.526,40
3.407	Cargas Virais - 2006	45.821,40
2.768	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2006	197.638,00
3.494	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2006	220.094,60
7.873	Radioterapia, Medicina Nuclear e Cardioversores - 2006	115.533,89
3.702	Insuficientes Renais Crónicos - 2006	4.574,14
3.709	Insuficientes Renais Crónicos - 2006	5.319,97
1.009	Insuficientes Renais Crónicos - 2006	4.775,42



## ANEXO V - DUODÉCIMOS PAGOS NO PERÍODO 2004-2007

Unidade: Euros

Ano	Duodécimos Pagos
2004	99.577.998,84
2005	98.933.253,96
2006	106.823.739,84
2007	101.303.487,40
<b>Total</b>	<b>406.638.480,04</b>

Fonte: ARSLVT e Relatórios de Acompanhamento das PPP-Saúde 2004, 2005 e 2006.



## ANEXO VI – FACTURAÇÃO PAGA EM 2007

Unidade: euros

<b>Facturação</b>	<b>Ano</b>	<b>Valor</b>
Medicamentos Citostáticos	2007	3.246.728,07
Medicina Nuclear, Radioterapia e Cardioversores	2006	101.535,00
	2007	2.357.500,49
	<b>Total</b>	<b>2.459.035,49</b>
Medicamentos de Insuficientes Renais	2007	160.607,96
Medicamentos Anti-retrovíricos	2007	9.511.026,31
Remunerações de Médicos Internos	2006	1.419.955,29
	2007	2.247.107,10
	<b>Total</b>	<b>3.667.062,39</b>
Cargas Virais e Populações Linfocitárias	2007	564.758,90
Notas de Crédito	2007	57.553,86
Total Facturação Paga de 2006		1.521.490,29
Total Facturação Paga de 2007		18.030.174,97
<b>TOTAL</b>		<b>19.551.665,26</b>

Fonte: ARSLVT



**ANEXO VII - CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONSULTORIA EXTERNA NO PERÍODO DE 2004 A 2007**

Unidade: Euros

<b>Entidades Contratadas pela ARSLVT/IP no âmbito do CG do HFF</b> (ao abrigo do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho e outra legislação)							
<b>Ano</b> (Celebração do contrato)	<b>Entidade</b> (Contratada)	<b>Fundamento</b> (Objecto contratual)	<b>Base Legal</b> (Tipo de Procedimento)	<b>Contrato</b> <b>N.º/data</b>	<b>Valor S/IVA</b> (Valor total do contrato)	<b>Autorização</b> (Tipo de Procedimento e Despesa)	<b>Fonte</b> (Suporte Documental)
<b>2002</b>	PriceWaterhouseCoopers –Auditores e Consultores, Lda. - PWC	Prestação de serviços de consultoria na área financeira – Encerramento do ano de 2002.	Negociação s/publicação prévia de anúncio – al. d) do n.º 1 do art.º 78.º do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.	Contrato de Prestação de Serviços de 20.12.2002	€60.000,00	<ul style="list-style-type: none"> <li>Despacho de Sua Excelência o Ministro da Saúde, datado de 21.08.2002, que autorizou a escolha do procedimento;</li> <li>Despacho de Sua Excelência o Ministro da Saúde, datado de 19.11.2002, que autorizou a despesa e aprovou a minuta do contrato.</li> </ul>	Cópia do Contrato de Prestação de Serviços.
<b>2003</b>							



<b>Entidades Contratadas pela ARSLVT/IP no âmbito do CG do HFF</b> (ao abrigo do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho e outra legislação)							
<b>Ano</b> (Celebração do contrato)	<b>Entidade</b> (Contratada)	<b>Fundamento</b> (Objecto contratual)	<b>Base Legal</b> (Tipo de Procedimento)	<b>Contrato</b> <b>N.º/data</b>	<b>Valor S/IVA</b> (Valor total do contrato)	<b>Autorização</b> (Tipo de Procedimento e Despesa)	<b>Fonte</b> (Suporte Documental)
<b>2004</b>	PriceWaterhouseCoopers –Auditores e Consultores, Lda. - PWC	Prestação de serviços de consultoria na área financeira – Encerramento do ano de 2003.	Ajuste Directo, al. d) do n.º 1, do art.º 86.º do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.	Contrato de Prestação de Serviços de 12.07.2004	€39.000,00	Deliberação do CA da ARSLVT, datada de 07.07.2004, que autorizou a escolha do procedimento, autorizou a despesa e que aprovou a minuta do contrato.	Cópia do Contrato de Prestação de Serviços.
<b>2005</b>	PriceWaterhouseCoopers –Auditores e Consultores, Lda. - PWC	Prestação de serviços de auditoria às contas do exercício de 2004 e ao sistema de informação do HFF.	Ajuste Directo	Contrato de Prestação de Serviços de 10.03.2005	€40.000,00	Deliberação do CA da ARSLVT (acta n.º 181), datada de 09.03.2005, que autorizou a escolha do procedimento, autorizou a despesa e aprovou a minuta do contrato.	Cópia da Informação n.º 143/06, de 30.06.2006, do Gabinete Jurídico, a concluir pela possibilidade de contratação. Cópia do Contrato de Prestação de Serviços.



<b>Entidades Contratadas pela ARSLVT/IP no âmbito do CG do HFF</b> (ao abrigo do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho e outra legislação)							
<b>Ano</b> (Celebração do contrato)	<b>Entidade</b> (Contratada)	<b>Fundamento</b> (Objecto contratual)	<b>Base Legal</b> (Tipo de Procedimento)	<b>Contrato</b> <b>N.º/data</b>	<b>Valor S/IVA</b> (Valor total do contrato)	<b>Autorização</b> (Tipo de Procedimento e Despesa)	<b>Fonte</b> (Suporte Documental)
<b>2006</b>	Rebelo de Sousa & Associados, SA	Prestação de Serviços de consultoria e assessoria jurídica no âmbito do CGHFF.	Ajuste Directo, al. b), do n.º 1 do art.º 17.º, n.º 2 do art.º 79.º, al. c), n.º 1 do art.º 86.º e n.º 1 do art.º 64.º do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho. Dec.-Lei n.º 41/84, de 3 de Fevereiro, com a redacção dada pelo Dec.-Lei n.º 299/85, de 29 de Julho.	Contrato de Avença na Área de Consultoria Jurídica de 27.03.2006 com produção de efeitos a partir de 15.01.2006.	€31.752,00	Deliberação do CA da ARSLVT, datada de 10.02.2006, que autorizou a escolha do procedimento, autorizou a despesa e aprovou a minuta do contrato.	Cópia da Informação n.º 27/06, de 06.02.2006, do Gabinete Jurídico, a concluir pela possibilidade de contratação.  Cópia da Acta n.º 43/2006, de 10 de Fevereiro 2006, do CA da ARSLVT.  Cópia do Contrato de Avença.



## Entidades Contratadas pela ARSLVT/IP no âmbito do CG do HFF

(ao abrigo do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho e outra legislação)

<b>Ano</b> (Celebração do contrato)	<b>Entidade</b> (Contratada)	<b>Fundamento</b> (Objecto contratual)	<b>Base Legal</b> (Tipo de Procedimento)	<b>Contrato</b> <b>N.º/data</b>	<b>Valor S/IVA</b> (Valor total do contrato)	<b>Autorização</b> (Tipo de Procedimento e Despesa)	<b>Fonte</b> (Suporte Documental)
	PriceWaterhouseCoopers –Auditores e Consultores, Lda. - PWC	Prestação de serviços de auditoria de conformidade à actividade prosseguida pela HASSG do HFF durante o ano de 2005, no âmbito do acompanhamento e encerramento anual do CG.	Ajuste Directo, al. d), do n.º 1 do art.º do art.º 86.º do Dec.-Lei n.º 197/99, de 8 de Junho.	-	€41.895,00	<ul style="list-style-type: none"><li>• Deliberação do CA da ARSLVT, datada de 17.01.2006, que autorizou a escolha do procedimento por Ajuste Directo;</li><li>• Deliberação do CA da ARSLVT, datada de 27.04.2006, que autorizou a realização da despesa;</li><li>• Deliberação do CA da ARSLVT, datada de 22.06.2006, que aprovou a minuta do contrato.</li></ul>	Cópia da minuta do Contrato de Prestação de Serviços.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

## ANEXO VIII - ACERTOS DE CONTAS – CONFRONTO DE POSIÇÕES

Os quadros seguintes reflectem as diferentes posições das partes relativamente ao encerramento dos exercícios de 2004 a 2006:

Unidade: Euros

2004			
Área	HASSG (A)	ARSLVT (B)	Diferença (A-B)
<b>Componentes Fixas</b>			
Internamento	69.484.949	64.050.023	5.434.926
Consulta Externa	6.488.117	5.622.390	865.727
Urgência	17.814.333	13.622.057	4.192.276
Hospital de Dia	765.244	186.563	578.681
Cirurgia Ambulatória	1.597.700	-1.235.000	2.832.700
<b>Produção</b>	<b>96.150.343</b>	<b>82.246.033</b>	<b>13.904.310</b>
Psiquiatria	975.578	975.578	0
<b>Total da Componentes Fixas</b>	<b>97.125.921</b>	<b>83.221.611</b>	<b>13.904.310</b>
<b>Componentes Variáveis</b>			
Internatos Médicos	1.883.812	1.827.850	55.962
Impacto da Massa Salarial	2.715.444	2.353.044	362.400
Anti-retrovíricos	5.129.021	4.943.185	185.836
Análises	440.364	99.305	341.059
Citostáticos	1.863.499	1.657.166	206.333
Medicamentos Insuficientes Renais Crónicos	813.877	585.488	228.389
Enc. com cuidados de saúde não disponíveis	1.724.967	1.699.634	25.333
Juros de Mora	147.153	91.246	55.907
<b>Total das Componentes Variáveis</b>	<b>14.718.137</b>	<b>13.256.918</b>	<b>1.461.219</b>
<b>Total das Componentes Fixas e Variáveis</b>	<b>111.844.058</b>	<b>96.478.529</b>	<b>15.365.529</b>
<b>Deduções</b>			
Duodécimos Pagos	-101.692.296	-101.692.296	0
Prescrições de Medic. e MADT	-2.249.119	-5.130.374	2.881.255
Dif. Enc. Virtual e Descontos CGA	-1.548.403	-1.548.403	0
Facturação Paga de Internatos Médicos	0	0	0
Facturação Paga de Med. e MADT	-2.828.012	-2.828.012	0
Créditos solicitados			
Créditos recebidos			
<b>Total de deduções</b>	<b>-108.317.830</b>	<b>-111.199.085</b>	<b>2.881.255</b>
<b>Saldo a 31/12/2004</b>	<b>3.526.228</b>	<b>-14.720.556</b>	<b>18.246.784</b>

(+) - A favor da HASSG

(-) - A favor da ARSLVT

Fonte: Relatórios de Fecho de Contas da ARSLVT de 2004 a 2006. Os montantes constantes do quadro supra são os constantes daqueles relatórios, sendo apresentados de acordo com o previsto no Anexo XVI do CG – “Mapa de Cálculo da Retribuição”.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Unidade: Euros

2005			
Área	HASSG (A)	ARSLVT (B)	Diferença (A-B)
<b>Componentes Fixas</b>			
Internamento	72.372.782	69.083.897	3.288.885
Consulta Externa	6.340.741	5.857.609	483.132
Urgência	17.835.886	15.162.281	2.673.605
Hospital de Dia	759.980	678.049	81.931
Cirurgia Ambulatória	1.681.131	682.931	998.200
<b>Produção</b>	<b>98.990.520</b>	<b>91.464.767</b>	<b>7.525.753</b>
Psiquiatria	991.334	991.334	0
<b>Total da Componentes Fixas</b>	<b>99.981.854</b>	<b>92.456.101</b>	<b>7.525.753</b>
<b>Componentes Variáveis</b>			
Internatos Médicos	2.221.859	2.123.581	98.278
Impacto da Massa Salarial	2.923.427	2.552.394	371.033
Anti-retrovíricos	6.061.594	5.939.593	122.001
Análises	485.696	410.704	74.992
Citostáticos	2.525.011	2.352.400	172.611
Medicamentos Insuficientes Renais Crónicos	269.697	135.808	133.889
Enc. com cuidados de saúde não disponíveis	1.648.688	1.630.973	17.715
Juros de Mora	326.882	114.180	212.702
<b>Total das Componentes Variáveis</b>	<b>16.462.854</b>	<b>15.259.633</b>	<b>1.203.221</b>
<b>Total das Componentes Fixas e Variáveis</b>	<b>116.444.708</b>	<b>107.715.734</b>	<b>8.728.974</b>
<b>Deduções</b>			
Duodécimos Pagos	-98.933.254	-98.933.254	0
Prescrições de Medic. e MADT	-1.017.045	-4.287.013	3.269.968
Dif. Enc. Virtual e Descontos CGA	-1.636.773	-1.659.396	22.623
Facturação Paga de Internatos Médicos	-2.082.163	-2.246.634	164.471
Facturação Paga de Med. e MADT	-7.037.847	-10.908.518	3.870.671
Créditos solicitados		-423.218	423.218
Créditos recebidos		73.200	-73.200
<b>Total de deduções</b>	<b>-110.707.082</b>	<b>-118.384.833</b>	<b>7.677.751</b>
<b>Saldo a 31/12/2005</b>	<b>5.737.626</b>	<b>-10.669.099</b>	<b>16.406.725</b>

(+) - A favor da HASSG

(-) - A favor da ARSLVT

Fonte: Relatórios de Fecho de Contas da ARSLVT de 2004 a 2006. Os montantes constantes do quadro supra são os constantes daqueles relatórios, sendo apresentados de acordo com o previsto no Anexo XVI do CG – “Mapa de Cálculo da Retribuição”.



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

Unidade: Euros

2006			
Área	HASSG (A)	ARSLVT (B)	Diferença (A-B)
<b>Componentes Fixas</b>			
Internamento	79.077.589	74.588.421	4.489.168
Consulta Externa	6.723.998	6.273.029	450.969
Urgência	18.530.518	16.385.781	2.144.737
Hospital de Dia	876.789	797.947	78.842
Cirurgia Ambulatória	1.519.386	901.701	617.685
<b>Produção</b>	<b>106.728.280</b>	<b>98.946.879</b>	<b>7.781.401</b>
Psiquiatria	1.000.522	992.182	8.340
<b>Total da Componentes Fixas</b>	<b>107.728.802</b>	<b>99.939.061</b>	<b>7.789.741</b>
<b>Componentes Variáveis</b>			
Internatos Médicos	2.301.920	2.246.858	55.062
Impacto da Massa Salarial	2.826.310	2.561.538	264.772
Anti-retrovíricos	7.109.295	5.286.142	1.823.153
Análises	485.379	408.038	77.341
Citostáticos	2.974.841	2.115.955	858.886
Medicamentos Insuficientes Renais Crónicos	205.531	62.003	143.528
Enc. com cuidados de saúde não disponíveis	2.067.276	1.296.483	770.793
Juros de Mora	492.748	46.926	445.822
<b>Total das Componentes Variáveis</b>	<b>18.463.300</b>	<b>14.023.943</b>	<b>4.439.357</b>
<b>Total das Componentes Fixas e Variáveis</b>	<b>126.192.102</b>	<b>113.963.004</b>	<b>12.229.098</b>
<b>Deduções</b>			
Duodécimos Pagos	-106.886.842	-106.886.842	0
Prescrições de Medic. e MADT	-31.668	-1.319.734	1.288.066
Dif. Enc. Virtual e Descontos CGA	-1.398.653	-1.410.854	12.201
Facturação Paga de Internatos Médicos	-2.061.672	-2.246.858	185.186
Facturação Paga de Med. e MADT	-10.905.430	-9.168.621	-1.736.809
Créditos solicitados		-310.591	310.591
Créditos recebidos		79.317	-79.317
<b>Total de deduções</b>	<b>-121.284.265</b>	<b>-121.264.183</b>	<b>-20.082</b>
<b>Saldo a 31/12/2006</b>	<b>4.907.837</b>	<b>-7.301.179</b>	<b>12.209.016</b>

(+) - A favor da HASSG

(-) - A favor da ARSLVT

Fonte: Relatórios de Fecho de Contas da ARSLVT de 2004 a 2006. Os montantes constantes do quadro supra são os constantes daqueles relatórios, sendo apresentados de acordo com o previsto no Anexo XVI do CG – “Mapa de Cálculo da Retribuição”.



## ANEXO IX – ACORDO CELEBRADO ENTRE AS PARTES



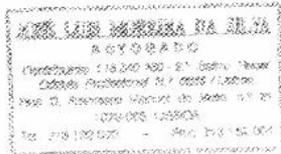
1. O pagamento pela ARSLVT à Sociedade Gestora, durante a semana de 21 a 25 de Julho, de um valor de 4,5 milhões de euros, por conta do apuramento em curso ou do que vier a ser apurado, do solicitado pela Sociedade Gestora a título de reposição do equilíbrio financeiro do Contrato, nos termos da cláusula 43ª do Contrato de Gestão, conforme referido em IV. supra;
2. Continuação do presente processo de resolução consensual de conflitos, com entrega pela Sociedade Gestora dos elementos em falta respeitantes ao exercício de 2006 até ao próximo dia 23 de Julho e apresentação, pela ARSLVT, até final do mês de Agosto, dos saídos a que chegou para os exercícios de 2004, 2005, 2006 e 2007, de modo a permitir a discussão, durante o mês de Setembro, entre os representantes das Partes na resolução consensual de conflitos, dos conceitos que estão na origem das eventuais diferenças de valores apurados;
3. O último dia do mês de Setembro de 2008 é considerado pelas Partes como o prazo limite para a conclusão do processo de resolução consensual de conflitos, a partir do qual, caso as Partes não cheguem a acordo, ficam ambas livres de prosseguir com a eventual decisão de abertura da fase de arbitragem, nos termos da cláusula 46ª do Contrato de Gestão;
4. As regras e princípios que vierem a ser definidos para as contas de 2004 a 2007, seja por acordo, seja através do Tribunal Arbitral, aplicar-se-ão também às contas do exercício de 2008, cuja elaboração e apresentação apenas poderá ocorrer já em 2009.
5. As Partes comprometem-se igualmente até ao último dia do mês de Setembro de 2008 a diligenciar mutuamente para que possam ser apurados os restantes montantes a crédito e/ou a débito eventualmente existentes, designadamente os relativos à transferência do estabelecimento do Hospital Fernando Fonseca para o Estado com o termo do Contrato de Gestão e os relativos aos valores definitivos e actualizados de reposição do equilíbrio financeiro do Contrato.
6. Mantendo-se a divergência de opiniões a que se alude no considerando III supra, fica acordado que até ao último dia do mês de Setembro de 2008, a ARSLVT aceita não proceder a quaisquer deduções ou retenções unilaterais sobre os duodécimos

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

devidos à Sociedade Gestora, nos termos do n.º 7 da clausula 34ª do Contrato de Gestão, comprometendo-se a só o fazer, caso o faça, após esse período, com notificação prévia à Sociedade Gestora, de modo a que possam ser ponderadas e encontradas soluções alternativas que salvaguardando eventuais créditos que possam vir a ser reconhecidos à ARSLVT no âmbito do processo arbitral, não ponham em causa o normal funcionamento do Hospital Fernando Fonseca.

Lisboa, 2008.07.22

Pela ARSLVT



Pela Sociedade Gestora

F. AGUILAR DE CARVALHO  
ADVOGADO  
R. Ferno Galvan, Torre 3-75 - 701 - AMOREIRAS  
Tel.: 21 383 90 40 - 1070-274 LISBOA  
Cont. nº 211 008 867 - 3ª Rep. Almada



## ANEXO X – PROCESSOS POR INCUMPRIMENTO CONTRATUAL

Processo	Contrato de Gestão HFF	Deliberação do CA da ARSLVT	Multa	Recurso	Situação Processual
(1) Urgência Obstetrícia/Ginecologia	Incumprimento das cláusulas contratuais 5.ª/2, 6.ª/1 e 2, 16.ª/1, al. b) e c) e 3, 17.ª/1 e 25.ª/3.	Deliberação 97/CA/2004, de 10/12/04 (Início do procedimento sancionatório).  Deliberação de 12/01/05 (aplicação de multa).	Notificação à HASSG da multa contratual no valor de € 40.000,00 em 14/01/2005.	Em 14/02/2006 o mandatário da ARSLVT foi notificado pelo Tribunal do despacho que admitiu o recurso interposto pela HASSG do Despacho Saneador, junto do Tribunal Central Administrativo do Sul.	Em 14/02/2005 a HASSG intentou Acção Administrativa Especial de Pretensão Conexa com Actos Administrativos. Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra - Proc. N.º 169/05.8BESNT, da deliberação do CA de 12/01/2005. Aguarda decisão em sede de 2.ª instância. <b>Não concluído.</b>
(2) Funcionamento da Unidade de Infecologia	Violação das cláusulas contratuais 5.ª/1 e 2, 6.ª/2, 16.ª/1, al. b), 17.ª/1 e 25.ª/3, 35.ª/6, al. a) e b) e 35.ª/7.	Deliberação 13/CA/2005, de 07/02/05 (Início do procedimento sancionatório).  Deliberação de 30/03/05 (aplicação de multa).	Através do Acórdão do Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra (1.ª instância) a HASSG foi condenada no valor de € 15.000,00.	Em 23/05/2006 a ARSLVT foi notificada da interposição de recurso jurisdicional pela HASSG.  Em Outubro de 2006 a ARSLVT foi notificada em sede do Tribunal de 2.ª instância do Parecer do Ministério Público no sentido da improcedência do recurso jurisdicional interposto pela HASSG.	Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra - Proc. N.º 529/05.4BESNT  Em 16/03/06, a ARSLVT foi notificada do Acórdão do Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra (1.ª instância), que julgou improcedente a acção intentada pela HASSG e consequentemente absolveu a ARSLVT.  O processo aguarda decisão final em sede de 2.ª instância. <b>Não concluído.</b>
(3) Intempestividade na entrega de informação mensal relativa a Outubro e Novembro de 2004.	Violação da cláusula contratual 35.ª/4 e 5 do CG.	Deliberação 41/CA/2005, de 17/03/05 (Início do procedimento sancionatório).  Notificação à HASSG da sanção em 07/07/05.	Proposta de multa contratual no valor de € 4.500,00.		A multa foi paga em fase de procedimento administrativo em 28 de Junho de 2005.  <b>Processo concluído.</b>



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

(continuação)

Processo	Contrato de Gestão HFF	Deliberação do CA da ARSLVT	Multa	Recurso	Situação Processual
(4) Intempestividade na entrega de informação relativa a Dezembro de 2004 e Janeiro de 2005.	Violação da cláusula contratual 35.ª/4 e 5, 22.ª/3 al. a) e 13.ª/3 do CG.	Deliberação 63/CA/2005, de 12/05/05 (Início do procedimento sancionatório).	Proposta de multa contratual no valor de € 104.000,00. O processo contratual de multa data de 23/03/2005. O processo contencioso data de 09/11/2005.	Em Outubro de 2006 a ARSLVT foi notificada em sede do Tribunal de 2.ª instância do Parecer do Ministério Público no sentido da improcedência do recurso jurisdicional interposto pela Sociedade Gestora.	A Acção Administrativa Especial que corre termos no Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra, foi contestada em 07/12/2005, tendo a Autora (HASSG) sido notificado para apresentar Alegações de Direito em 13/02/2006. Em 14/03/2006 a ARSLVT foi notificada a apresentar Alegações de Direito que deram entrada em tribunal em 24/03/2006. Em 10/05/06, a ARSLVT foi notificada do Acórdão que acolheu todos os argumentos invocados em sede de Contestação e Alegações de Direito, tendo julgado a acção improcedente, resultando na absolvição da ARSLVT do pedido e na condenação da HASSG ao pagamento da quantia de € 104.000,00. O Tribunal Central Administrativo do SUL (2.ª instância), em 24/01/2008 proferiu Acórdão favorável à ARSLVT. Aguarda-se que a referida decisão transite em julgado. <b>Não concluído.</b>



(continuação)

Processo	Contrato de Gestão HFF	Deliberação do CA da ARSLVT	Multa	Recurso	Situação Processual
<p>(5)</p> <p>Intempestividade na entrega de informação referente aos meses de Janeiro e Fevereiro de 2005.</p>	<p>Incumprimento dos prazos previstos nas cláusulas contratuais 35.<sup>a</sup> e 22.<sup>a</sup> do CG.</p>	<p>Deliberação do CA n.º 79, de 15/09/05 (Início do procedimento).</p>	<p>Notificação à HASSG, Ofício n.º 1510, de 16/02/2006, da decisão do CA da ARSLVT de 10/02/2006 (Acta n.º 43) da aplicação de multa no valor de € 226.500,00</p>	<p>Da sentença/acórdão proferida pelo T.A.F. em julgar parcialmente procedente o pedido relativo à aplicação de multa, a ARSLVT, em 11/03/08 interpôs recurso para o Tribunal Central Administrativo do Sul.</p>	<p>Em 27/04/06 deu entrada na ARSLVT a Petição Inicial.</p> <p>Em 30/5/2006 a ARSLVT apresentou a contestação no Tribunal Administrativo e Fiscal de Sintra – T.A.F..</p> <p>Em 07/02/08 foi proferida Sentença/Acórdão pelo T.A.F. de Sintra no sentido de julgar parcialmente procedente o pedido relativo à aplicação da multa à HASSG.</p> <p><b>Não concluído.</b></p>
<p>(6)</p> <p>Incumprimento sistemático detectado nas auditorias independentes nos sistemas de informação.</p>	<p>Os registos informáticos apresentados pela HASSG não oferecem garantias de fiabilidade e dificilmente são comparáveis com os registos da ARSLVT, IP, por serem utilizados diferentes sistemas, contrariando desta forma o CG do HFF.</p>	<p>O procedimento sancionatório teve início em 21/04/06.</p> <p>A Instrução está concluída, tendo o Relator do processo proposto a aplicação de uma multa de € 100.000.</p>			



# Tribunal de Contas

AUDITORIA OPERACIONAL OU DE RESULTADOS À EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO DO HFF

(continuação)

Processo	Contrato de Gestão HFF	Deliberação do CA da ARSLVT	Multa	Recurso	Situação Processual
(7) Procedimentos incorrectos detectados pela HASSG no serviço de Nefrologia.	Incidente no serviço de Nefrologia com máquina de diálise e doente com doença contagiosa.	O procedimento sancionatório teve início em 03/05/07.  O Relator do processo requereu à HASSG o envio de todos os elementos integrantes do processo de inquérito interno, tendo obtido uma resposta negativa.  Em sede de contraditório, a HASSG informou que o CD da ARSLVT, por deliberação de 28/08/2008, procedeu ao arquivamento deste processo.			

Em sede de contraditório, a HASSG confirma apenas a existência de quatro processos, nada referindo relativamente ao processo por “Intempestividade na entrega de informação relativa a Dezembro de 2004 e Janeiro de 2005” (4), o que evidencia a existência de divergências entre as partes no que se refere a esta matéria.



## ANEXO XI – LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Diploma Legal	Assunto
Decreto-Lei n.º 413/71, de 27 de Setembro.	Promulga a Organização do Ministério da Saúde e Assistência - Revoga determinadas disposições legislativas.
Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto, alterado pelo Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.	Lei de Bases da Saúde.
Decreto-Lei n.º 382/91, de 9 de Outubro.	Criação do Hospital Prof. Doutor Fernando da Fonseca.
Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro.	Aprova o Estatuto do Serviço Nacional de Saúde.
Decreto-Lei n.º 78/94, de 9 de Março.	Altera a taxa de contribuição para a CGA.
Portaria n.º 704/94, de 29 de Julho.	Aprova o programa de concurso e o caderno de encargos tipo do contrato de gestão de instituições, partes funcionalmente autónomas e serviços do Serviço Nacional de Saúde.
Decreto-Lei n.º 198/95, de 29 de Julho alterado pelos Decreto-Lei n.º 48/97, de 27 de Fevereiro e Decreto-Lei n.º 52/2000, de 7 de Abril.	Cria o cartão de identificação do utente do Serviço Nacional de Saúde.
Decreto-Lei n.º 64/99, de 4 de Março.	Define as normas enquadradoras do quadro de pessoal do Hospital do Professor Doutor Fernando Fonseca e a forma de mobilidade do pessoal vinculado à função pública que nele preste serviço.
Decreto-Lei n.º 199/99, de 8 de Junho.	Revê as taxas contributivas do regime geral de segurança social dos trabalhadores por conta de outrem.
Portaria n.º 461/99, de 25 de Junho.	Aprova o quadro de pessoal do HFF.
Decreto-Lei n.º 185/2002, de 20 de Agosto.	Define o regime jurídico das parcerias em saúde com gestão e financiamentos privados.
Lei n.º 27/2002, de 8 de Novembro.	Aprova o novo regime jurídico da gestão hospitalar e procede à primeira alteração à Lei n.º 48/90, de 24 de Agosto.
Decreto-Lei n.º 86/2003, de 26 de Abril, alterado pelo Decreto-Lei n.º 141/2006, 27 de Julho.	Define normas especiais aplicáveis às parcerias público-privadas.
Portaria n.º 587/2004, de 2 de Junho.	Autoriza a ARSLVT a celebrar com a HASSG, SA o acordo de alteração do CG do HFF.
Lei n.º 60-A/2005, de 30 de Dezembro.	Lei do OE 2006 que altera a taxa de contribuição para a CGA a cargo da entidade empregadora.
Lei n.º 53-A/2006, de 29 de Dezembro.	Lei do OE 2007 que altera a taxa de contribuição para a CGA a cargo da entidade empregadora.